

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO 003/2024**

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: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO

EXERCÍCIO: 01/06/2026 a 30/06/2026 (088-3)

ORIGEM DO RECURSO : MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO SMS Nº 008/2025	01/01/2026	31/07/2026	R\$ 7.429.406,04

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
20/06/2026	R\$ 633.462,44	25/06/2026	000001	R\$ 633.462,44
				R\$ 633.462,44

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 9.083,44
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 633.462,44
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 642.545,88
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R\$ 8.534,80
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 651.080,68

(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.



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

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 vigênte, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 36.394,96		R\$ 36.394,96	R\$ 36.394,96	
Autônomo/Pessoas Jurídicas (6)					
Medicamentos	R\$ 1.098,00		R\$ 1.098,00	R\$ 1.098,00	
Material Hospitalar	R\$ 8.109,08		R\$ 8.109,08	R\$ 8.109,08	
Gênero Alimentícios	R\$ 20.852,55		R\$ 20.852,55	R\$ 20.852,55	
Insumos	R\$ 4.966,24		R\$ 4.966,24	R\$ 4.966,24	
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 545.329,31		R\$ 545.329,31	R\$ 545.329,31	
Impostos					
Serviços de Terceiros	R\$ 5.736,77		R\$ 5.736,77	R\$ 5.736,77	
Locações diversas	R\$ 4.500,00		R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Outras Despesas	R\$ 23.722,50		R\$ 23.722,50	R\$ 23.722,50	
Bens e matérias permanentes					
Manutenção					
Transferências entre Contas					
Parcelamentos					
Despesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 650.709,41	R\$ -	R\$ 650.709,41	R\$ 650.709,41	R\$ -

(4) Verba: Federal, Estadual e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso

(5) Salários, encargos e benefícios.

**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

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

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

(*) Apenas parqa entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	651.080,68
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	650.709,41
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	371,27
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	371,27

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

aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

Pontal, 15 de julho de 2.026

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, 753 - CENTRO - 14.180-000 - PONTAL - SP

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

OBJETO DO CONVÊNIO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO

EXERCÍCIO:

01/06/2026 a 30/06/2026 (088-3)

ORIGEM DO RECURSO

MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONVÊNIO SMS Nº 008/2025	01/01/2026	31/07/2026	R\$ 7.429.406,04

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
RECURSOS HUMANOS								
31/05/2026	QUEIMA DO ALHO	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	4.500,00	-	R\$ 4.500,00	419184081	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	ANGELA CRISTINA BORGES	RECURSOS HUMANOS	2.486,34		R\$ 2.486,34	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	2.657,56	-	R\$ 2.657,56	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	JANAINA ENGRATULIS	RECURSOS HUMANOS	1.996,94	-	R\$ 1.996,94	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	1.781,93	-	R\$ 1.781,93	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	RECURSOS HUMANOS	3.534,89	-	R\$ 3.534,89	419184088	25/06/2026



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

25/06/2026	FÉRIAS	MARCO AURELIO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	5.521,94	-	R\$ 5.521,94	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	MONICA DOURADO SILVA	RECURSOS HUMANOS	4.270,43	-	R\$ 4.270,43	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	ROSELI ELIAS	RECURSOS HUMANOS	3.953,99	-	R\$ 3.953,99	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	ROSILENE SANTANA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	2.436,60	-	R\$ 2.436,60	419184088	25/06/2026
25/06/2026	FÉRIAS	VALDELICE RIBEIRO PIRES	RECURSOS HUMANOS	3.254,34	-	R\$ 3.254,34	419184088	25/06/2026
						R\$ 36.394,96		

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								
16/06/2026	1734	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	6.630,00	407,75	R\$ 6.222,25	19179784	25/06/2026
25/06/2026	1848	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	500,00	30,75	R\$ 469,25	64291864	26/06/2026
17/06/2026	147	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	24.256,00	-	R\$ 24.256,00	19184233	25/06/2026
17/06/2026	20	ALICE RODRIGUES VANINI SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.736,00	-	R\$ 2.736,00	19179843	25/06/2026
17/06/2026	161	ANA F F BISPO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.616,00	-	R\$ 5.616,00	19184258	25/06/2026
18/06/2026	52	ANA JULIA COOPER SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.368,00	-	R\$ 1.368,00	19184232	25/06/2026
18/06/2026	7	ANA LIVIA CALIL M R SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.472,00	109,99	R\$ 5.362,01	19184255	25/06/2026
17/06/2026	15	BEATRIZ DE OLIVEIRA AVILA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	6.840,00	-	R\$ 6.840,00	19184095	25/06/2026
23/06/2026	49	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.760,00	-	R\$ 5.760,00	19179877	25/06/2026
17/06/2026	10	BEATRIZ PUPIN DE CASTRO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	17.514,00	-	R\$ 17.514,00	19184080	25/06/2026
16/06/2026	260	BRUNA SANTOS PACHECO	SERVIÇOS MÉDICOS	12.739,76	783,50	R\$ 11.956,26	19179981	25/06/2026
16/06/2026	220	CANMINARE CLIN MÉD LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	53.100,00	4.327,65	R\$ 48.772,35	19184249	25/06/2026
19/03/2026	207	CANMINARE CLIN MÉD LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	8.102,74	660,37	R\$ 7.442,37	56289401	29/06/2026
17/06/2026	19	CAMILA CURSINO DE BRITO	SERVIÇOS MÉDICOS	3.420,00	-	R\$ 3.420,00	19184148	25/06/2026
17/06/2026	9363	CLIDIP CLIN DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARAS	SERVIÇOS MÉDICOS	1.440,00	88,56	R\$ 1.351,44	19179720	25/06/2026
16/04/2026	72	CLIMPAS CLIN DE MED DIAG EM PATOLOGIA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.300,90	80,00	R\$ 1.220,90	30070865	30/06/2026
17/04/2026	520	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	138,51	9,22	R\$ 129,29	30083442	30/06/2026
16/06/2026	527	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	SERVIÇOS MÉDICOS	5.785,00	471,48	R\$ 5.313,52	19184246	25/06/2026
19/03/2026	149	CLIN DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO	SERVIÇOS MÉDICOS	12.441,50	765,14	R\$ 11.676,36	56289406	29/06/2026

✱



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

18/03/2026	784	CLIN MED DRA MARIANA T D EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	789,50	48,56	R\$ 740,94	56287817	29/06/2026
15/06/2026	821	CLIN MED DRA MARIANA T D EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	13.808,16	849,19	R\$ 12.958,97	19179748	25/06/2026
16/06/2026	150	CLINICA MEDICA DRA NAYARA MICHELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	8.640,00	215,14	R\$ 8.424,86	19184250	25/06/2026
17/06/2026	38	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS	SERVIÇOS MÉDICOS	5.760,00	-	R\$ 5.760,00	19184253	25/06/2026
24/03/2026	2913	CLINICA M M KINSUI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	248,07	-	R\$ 248,07	56289290	29/06/2026
16/06/2026	2942	CLINICA M M KINSUI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.700,00	-	R\$ 2.700,00	19184186	25/06/2026
23/06/2026	110	CLIN MED VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	14.832,00	-	R\$ 14.832,00	19184271	25/06/2026
17/04/2026	708	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	366,37	24,36	R\$ 342,01	30083444	30/06/2026
19/03/2026	704	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	1.373,98	111,98	R\$ 1.262,00	56289393	29/06/2026
16/06/2026	714	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	16.570,72	1.350,51	R\$ 15.220,21	19184247	25/06/2026
16/06/2026	58	CLINICA SÃO LUCAS DE PITANGUEIRAS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	4.602,72	-	R\$ 4.602,72	19179702	25/06/2026
24/06/2026	151	CR 9 HEALTH E CARE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	7.812,00	480,44	R\$ 7.331,56	64291964	26/06/2026
26/05/2026	145	CR 9 HEALTH E CARE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.440,00	88,56	R\$ 1.351,44	3690223	02/06/2026
03/06/2026	89	DOCTORA ANALISE CLINICA LAB	SERVIÇOS MÉDICOS	11.423,61	228,47	R\$ 11.195,14	19184221	25/06/2026
19/03/2026	62	DOCTORA ANALISE CLINICA LAB	SERVIÇOS MÉDICOS	1.391,67	27,83	R\$ 1.363,84	56289344	29/06/2026
16/06/2026	91	DOCTORA ANALISE CLINICA LAB	SERVIÇOS MÉDICOS	16.237,68	324,75	R\$ 15.912,93	19184225	25/06/2026
17/06/2026	45	D MONTAGNANI LOPES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	25.056,00	-	R\$ 25.056,00	19179777	25/06/2026
16/06/2026	33	DRA LITELANTES PATTI F M LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	14.840,00	298,28	R\$ 14.541,72	19184234	25/06/2026
17/06/2026	28	EDSON SANTOS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	19.044,00	-	R\$ 19.044,00	19184094	25/06/2026
17/04/2026	189	EL SHADAY CLIN FISIO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	150,13	3,00	R\$ 147,13	730078781	30/06/2026
18/03/2026	186	EL SHADAY CLIN FISIO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	126,09	2,52	R\$ 123,57	656295807	29/06/2026
18/03/2026	290	ESCULAPIO CLIN DE ORTOPEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.295,30	79,66	R\$ 1.215,64	58847447	29/06/2026
15/06/2026	297	ESCULAPIO CLIN DE ORTOPEDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	12.328,80	758,22	R\$ 11.570,58	19179771	25/06/2026
17/06/2026	9	ESTHER LIRA DE MEDEIROS SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	6.840,00	-	R\$ 6.840,00	19184150	25/06/2026
01/06/2026	81	FIGUEIREDO IRMÃOS PREST DE SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.596,00	-	R\$ 1.596,00	19179703	25/06/2026
20/04/2026	545	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MÉD	SERVIÇOS MÉDICOS	1.676,83	103,12	R\$ 1.573,71	30083440	30/06/2026
16/06/2026	561	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MÉD	SERVIÇOS MÉDICOS	11.125,00	684,19	R\$ 10.440,81	19184251	25/06/2026
19/03/2026	535	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MÉD	SERVIÇOS MÉDICOS	2.058,76	126,61	R\$ 1.932,15	56289403	29/06/2026



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

18/06/2026	4	G J SERV MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.760,00	-	R\$ 5.760,00	19179948	25/06/2026
23/06/2026	94	IFS SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	17.208,00	-	R\$ 17.208,00	19184236	25/06/2026
17/06/2026	295	IGOR ALVES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	4.446,00	-	R\$ 4.446,00	19179880	25/06/2026
16/04/2026	2455	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL	SERVIÇOS MÉDICOS	2.437,74	59,48	R\$ 2.378,26	30070927	30/06/2026
18/03/2026	2439	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL	SERVIÇOS MÉDICOS	968,65	23,64	R\$ 945,01	58847707	29/06/2026
23/06/2026	2491	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL	SERVIÇOS MÉDICOS	10.680,00	259,52	R\$ 10.420,48	19179955	25/06/2026
16/06/2026	610	INST DE PSIQUIATRIA INTERV RIB PRETO	SERVIÇOS MÉDICOS	6.250,00	384,37	R\$ 5.865,63	62116380	26/06/2026
17/06/2026	101	JFC SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	10.944,00	-	R\$ 10.944,00	19184252	25/06/2026
17/06/2026	23	KAMILA DE ANDRADE FRAGA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	684,00	-	R\$ 684,00	19184099	25/06/2026
23/06/2026	61	LC SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	12.612,00	-	R\$ 12.612,00	64297025	26/06/2026
17/06/2026	3	LIBS SERV MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	4.104,00	-	R\$ 4.104,00	19179892	25/06/2026
16/04/2026	527	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	157,50	4,31	R\$ 153,19	30083399	30/06/2026
19/03/2026	523	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	132,30	3,62	R\$ 128,68	56289341	29/06/2026
17/06/2026	22	L. RAMOS DURIGAN MEDICINA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.472,00	-	R\$ 5.472,00	19179765	25/06/2026
17/06/2026	5	LUIS VELOSO SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.368,00	84,13	R\$ 1.283,87	19184048	25/06/2026
17/06/2026	231	MCS CAMPOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.760,00	-	R\$ 5.760,00	19184021	25/06/2026
18/04/2026	311	M. FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	41,95	-	R\$ 41,95	30083441	30/06/2026
23/03/2026	305	M. FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	173,70	-	R\$ 173,70	56289408	29/06/2026
16/06/2026	326	M. FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	9.041,12	-	R\$ 9.041,12	19184237	25/06/2026
18/06/2026	400	MED-SERV RP SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	2.465,76	151,65	R\$ 2.314,11	19184270	25/06/2026
19/03/2026	362	MED-SERV RP SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	41,95	2,58	R\$ 39,37	56295077	29/06/2026
17/06/2026	13	MIGMA SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.368,00	-	R\$ 1.368,00	19184087	25/06/2026
23/04/2026	276	N.A.M SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	270,23	-	R\$ 270,23	30070782	30/06/2026
20/03/2026	271	N.A.M SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	511,52	-	R\$ 511,52	58847449	29/06/2026
16/04/2026	46	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	172,22	3,46	R\$ 168,76	30078700	30/06/2026
18/03/2026	44	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	144,77	2,91	R\$ 141,86	58847755	29/06/2026
29/05/2026	48	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.250,00	45,23	R\$ 2.204,77	27370762	12/06/2026
17/06/2026	53	PHBO SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	1.482,00	-	R\$ 1.482,00	19179882	25/06/2026
17/06/2026	13	RAVAGNANI SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.368,00	-	R\$ 1.368,00	19184214	25/06/2026
17/06/2026	6	RODRIGO EDUARDO TELES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	19.680,00	-	R\$ 19.680,00	19184092	25/06/2026
18/03/2026	1553	R. SOATO CIR E ENDOSCOP	SERVIÇOS MÉDICOS	10,86	0,89	R\$ 9,97	58847960	29/06/2026

**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

17/04/2026	1563	R. SOATO CIR E ENDOSCOPI	SERVIÇOS MÉDICOS	295,11	24,05	R\$	271,06	30083443	30/06/2026
17/04/2026	1561	R. SOATO CIR E ENDOSCOPI	SERVIÇOS MÉDICOS	186,10	15,16	R\$	170,94	30083445	30/06/2026
18/03/2026	1551	R. SOATO CIR E ENDOSCOPI	SERVIÇOS MÉDICOS	381,62	31,10	R\$	350,52	58847956	29/06/2026
16/06/2026	1574	R. SOATO CIR E ENDOSCOPI	SERVIÇOS MÉDICOS	12.739,76	1.038,30	R\$	11.701,46	19184238	25/06/2026
16/06/2026	1575	R. SOATO CIR E ENDOSCOPI	SERVIÇOS MÉDICOS	13.972,64	628,77	R\$	13.343,87	19184240	25/06/2026
18/03/2026	655	TOTAL HEALTH MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	622,38	28,94	R\$	593,44	56287820	29/06/2026
15/06/2026	676	TOTAL HEALTH MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	17.260,20	1.061,50	R\$	16.198,70	19179770	25/06/2026
17/06/2026	79	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	4.446,00	-	R\$	4.446,00	19184220	25/06/2026
16/04/2026	19	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	932,28	57,33	R\$	874,95	30070783	30/06/2026
18/03/2026	13	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	575,27	35,38	R\$	539,89	58847458	29/06/2026
17/06/2026	106	VALADARES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	4.104,00	-	R\$	4.104,00	19184168	25/06/2026
						R\$	545.329,31		
MEDICAMENTOS									
25/05/2026	284114	LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS	1.075,25	22,75	R\$	1.098,00	67112518232	25/06/2026
						R\$	1.098,00		
MATERIAL HOSPITALAR									
29/05/2026	15358	BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	88,23	-	R\$	88,23	67112518174	25/06/2026
29/05/2026	15349	BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	88,23	-	R\$	88,23	67112544193	25/06/2026
29/05/2026	15361	BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	58,82	-	R\$	58,82	67112533577	25/06/2026
06/05/2026	1769455	CORTICAL COM PROD CIR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	561,66	-	R\$	561,66	67112518238	25/06/2026
27/05/2026	1780926	CORTICAL COM PROD CIR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	275,48	-	R\$	275,48	67112518165	25/06/2026
20/05/2026	1776778	CORTICAL COM PROD CIR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	561,66	-	R\$	561,66	67112518238	25/06/2026
06/05/2026	538358	CM HOSPITALAR S.A	MATERIAL HOSPITALAR	6.475,00	-	R\$	6.475,00	65776661253	02/06/2026
						R\$	8.109,08		
INSUMOS									
29/05/2026	8502	L&B EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO IND LTDA	INSUMOS	1.780,00	-	R\$	1.780,00	67112533595	25/06/2026
04/05/2026	15325	R. MARCON PROD DE LIMPEZA LTDA	INSUMOS	2.903,20	283,04	R\$	3.186,24	67112518198	25/06/2026
						R\$	4.966,24		

**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

SERVIÇOS DE TERCEIROS								
28/05/2026	92458	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	398,60	8,97	R\$	407,57	66659722412 17/06/2026
17/06/2026	28977	J2K TECNOLOGIA LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	802,69	-	R\$	802,69	67112518195 25/06/2026
04/05/2026	412	CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	842,84	-	R\$	842,84	67112518235 25/06/2026
02/05/2026	506	RONILDO CESAR MOREIRA	SERVIÇOS TERCEIROS	1.678,60	-	R\$	1.678,60	76620457 10/06/2026
05/06/2026	468	CONTROL CORE LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	990,00	-	R\$	990,00	67112518269 25/06/2026
06/05/2026	396	CONTROL CORE LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	990,00	25,07	R\$	1.015,07	66253161851 10/06/2026
						R\$	5.736,77	

LOCAÇÕES DIVERSAS								
01/06/2026	85	BIOTECNICA SERV IMAGING LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.500,00	-	R\$	4.500,00	67112533529 25/06/2026
						-	R\$	4.500,00

GÊNEROS ALIMENTÍCIOS								
27/05/2026	17918	HERNANDEZ & CESAR LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	1.178,73	-	R\$	1.178,73	67112518173 25/06/2026
20/05/2026	17872	HERNANDEZ & CESAR LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	4.535,35	-	R\$	4.535,35	67112544347 25/06/2026
28/05/2026	17931	HERNANDEZ & CESAR LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	7.467,93	-	R\$	7.467,93	67112518189 25/06/2026
29/05/2026	2965	LOPES & SICCHIERI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	3.484,50	-	R\$	3.484,50	67112518233 25/06/2026
25/05/2026	13149	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	191,76	-	R\$	191,76	67112518187 25/06/2026
21/05/2026	13142	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	2.832,87	-	R\$	2.832,87	67114332100 25/06/2026
22/05/2026	15032	SUPERMERCADO ANDRUCIOLLI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	1.161,41	-	R\$	1.161,41	67112518181 25/06/2026
						R\$	20.852,55	



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

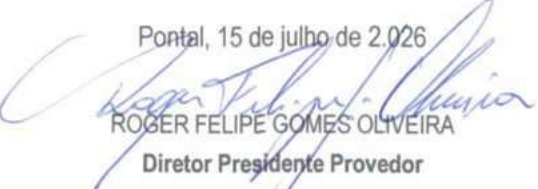
Fone: (16) 3953-9100

OUTRAS DESPESAS								
26/06/2026	109	JOSE LUIZ DE SOUZA JUNIOR	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	3.137,50	-	R\$ 3.137,50	64291901	26/06/2026
16/06/2026	3	BIOLIFE MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	1.680,00	-	R\$ 1.680,00	19184278	25/06/2026
17/06/2026	13279	AKATECH COM E ASSIST TEC LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	17.800,00	-	R\$ 17.800,00	19184187	25/06/2026
02/06/2026	1417	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	1.030,00	-	R\$ 1.030,00	67114332081	25/06/2026
02/06/2026	2346	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	75,00	-	R\$ 75,00	67112518169	25/06/2026
						R\$ 23.722,50		

R\$

650.709,41

Pontal, 15 de julho de 2026


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
 Conta: 3472 | 1292 | 000577518088-3
 Data: 01/07/2026 - 09:11
 Mês: Junho/2026
 Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	9.083,44 C
02/06/2026	021330	PAG BOLETO	6.475,00 D	2.608,44 C
02/06/2026	590615	ENVIO TED	1.351,44 D	1.257,00 C
02/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.257,00 C
08/06/2026	142433	ENVIO TED	585,00 D	672,00 C
08/06/2026	000033	CRED TED	21,90 C	693,90 C
08/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	693,90 C
10/06/2026	000001	CRED TED	8.534,80 C	9.228,70 C
10/06/2026	620457	ENVIO TED	1.678,60 D	7.550,10 C
10/06/2026	101200	PAG BOLETO	1.015,07 D	6.535,03 C
10/06/2026	000033	CRED TED	563,10 C	7.098,13 C
10/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	7.098,13 C
12/06/2026	370762	ENVIO TED	2.204,77 D	4.893,36 C
12/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.893,36 C
17/06/2026	171412	PAG BOLETO	407,57 D	4.485,79 C
17/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.485,79 C
25/06/2026	000001	CRED TED	633.462,44 C	637.948,23 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	275,48 D	637.672,75 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	88,23 D	637.584,52 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	88,23 D	637.496,29 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	1.178,73 D	636.317,56 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	75,00 D	636.242,56 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	58,82 D	636.183,74 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	1.161,41 D	635.022,33 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	191,76 D	634.830,57 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	802,69 D	634.027,88 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	4.500,00 D	629.527,88 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	3.186,24 D	626.341,64 C

25/06/2026	251625	PAG BOLETO	1.780,00 D	624.561,64 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	7.467,93 D	617.093,71 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	842,84 D	616.250,87 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	4.535,35 D	611.715,52 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	1.098,00 D	610.617,52 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	3.484,50 D	607.133,02 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	561,66 D	606.571,36 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	990,00 D	605.581,36 C
25/06/2026	251625	PAG BOLETO	561,66 D	605.019,70 C
25/06/2026	424033	ENVIO TED	4.602,72 D	600.416,98 C
25/06/2026	420505	ENVIO TED	1.596,00 D	598.820,98 C
25/06/2026	423111	ENVIO TED	5.865,63 D	592.955,35 C
25/06/2026	421807	ENVIO TED	1.351,44 D	591.603,91 C
25/06/2026	423162	ENVIO TED	12.958,97 D	578.644,94 C
25/06/2026	422580	ENVIO TED	16.198,70 D	562.446,24 C
25/06/2026	424254	ENVIO TED	5.472,00 D	556.974,24 C
25/06/2026	424077	ENVIO TED	11.570,58 D	545.403,66 C
25/06/2026	418609	ENVIO TED	25.056,00 D	520.347,66 C
25/06/2026	420428	ENVIO TED	6.222,25 D	514.125,41 C
25/06/2026	418641	ENVIO TED	2.736,00 D	511.389,41 C
25/06/2026	422177	ENVIO TED	5.760,00 D	505.629,41 C
25/06/2026	424227	ENVIO TED	1.482,00 D	504.147,41 C
25/06/2026	424354	ENVIO TED	4.446,00 D	499.701,41 C
25/06/2026	424182	ENVIO TED	4.104,00 D	495.597,41 C
25/06/2026	418571	ENVIO TED	5.760,00 D	489.837,41 C
25/06/2026	418509	ENVIO TED	10.420,48 D	479.416,93 C
25/06/2026	424050	ENVIO TED	11.956,26 D	467.460,67 C
25/06/2026	420181	ENVIO TED	5.760,00 D	461.700,67 C
25/06/2026	251645	ENVIO TEV	4.500,00 D	457.200,67 C
25/06/2026	251645	ENVIO TEV	31.894,96 D	425.305,71 C
25/06/2026	418857	ENVIO TED	1.283,87 D	424.021,84 C
25/06/2026	418679	ENVIO TED	17.514,00 D	406.507,84 C
25/06/2026	421167	ENVIO TED	19.680,00 D	386.827,84 C
25/06/2026	424163	ENVIO TED	1.368,00 D	385.459,84 C
25/06/2026	418727	ENVIO TED	19.044,00 D	366.415,84 C
25/06/2026	418592	ENVIO TED	6.840,00 D	359.575,84 C
25/06/2026	425236	ENVIO TED	684,00 D	358.891,84 C
25/06/2026	424197	ENVIO TED	3.420,00 D	355.471,84 C

25/06/2026	423064	ENVIO TED	6.840,00 D	348.631,84 C
25/06/2026	418761	ENVIO TED	4.104,00 D	344.527,84 C
25/06/2026	265479	ENVIO TED	17.800,00 D	326.727,84 C
25/06/2026	422394	ENVIO TED	2.700,00 D	324.027,84 C
25/06/2026	424272	ENVIO TED	4.446,00 D	319.581,84 C
25/06/2026	424110	ENVIO TED	15.912,93 D	303.668,91 C
25/06/2026	265505	ENVIO TED	11.195,14 D	292.473,77 C
25/06/2026	424339	ENVIO TED	1.368,00 D	291.105,77 C
25/06/2026	418696	ENVIO TED	1.368,00 D	289.737,77 C
25/06/2026	424138	ENVIO TED	14.541,72 D	275.196,05 C
25/06/2026	420269	ENVIO TED	24.256,00 D	250.940,05 C
25/06/2026	424314	ENVIO TED	5.760,00 D	245.180,05 C
25/06/2026	409902	ENVIO TED	48.772,35 D	196.407,70 C
25/06/2026	424015	ENVIO TED	10.440,81 D	185.966,89 C
25/06/2026	264387	ENVIO TED	1.680,00 D	184.286,89 C
25/06/2026	418553	ENVIO TED	9.041,12 D	175.245,77 C
25/06/2026	420344	ENVIO TED	5.313,52 D	169.932,25 C
25/06/2026	409785	ENVIO TED	14.832,00 D	155.100,25 C
25/06/2026	419641	ENVIO TED	17.208,00 D	137.892,25 C
25/06/2026	418821	ENVIO TED	5.616,00 D	132.276,25 C
25/06/2026	424149	ENVIO TED	8.424,86 D	123.851,39 C
25/06/2026	419810	ENVIO TED	13.343,87 D	110.507,52 C
25/06/2026	418531	ENVIO TED	2.314,11 D	108.193,41 C
25/06/2026	424218	ENVIO TED	5.362,01 D	102.831,40 C
25/06/2026	420287	ENVIO TED	10.944,00 D	91.887,40 C
25/06/2026	418999	ENVIO TED	15.220,21 D	76.667,19 C
25/06/2026	418888	ENVIO TED	11.701,46 D	64.965,73 C
25/06/2026	423111	DEV. TED	5.865,63 C	70.831,36 C
25/06/2026	251655	PAG BOLETO	2.832,87 D	67.998,49 C
25/06/2026	251655	PAG BOLETO	1.030,00 D	66.968,49 C
25/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	66.968,49 C
26/06/2026	116380	ENVIO TED	5.865,63 D	61.102,86 C
26/06/2026	288952	ENVIO TED	469,25 D	60.633,61 C
26/06/2026	288921	ENVIO TED	3.137,50 D	57.496,11 C
26/06/2026	280833	ENVIO TED	7.331,56 D	50.164,55 C
26/06/2026	291148	ENVIO TED	12.612,00 D	37.552,55 C
26/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	37.552,55 C
29/06/2026	276854	ENVIO TED	593,44 D	36.959,11 C

29/06/2026	276921	ENVIO TED	740,94 D	36.218,17 C
29/06/2026	286657	ENVIO TED	248,07 D	35.970,10 C
29/06/2026	276865	ENVIO TED	128,68 D	35.841,42 C
29/06/2026	286695	ENVIO TED	1.363,84 D	34.477,58 C
29/06/2026	276849	ENVIO TED	1.262,00 D	33.215,58 C
29/06/2026	276879	ENVIO TED	1.932,15 D	31.283,43 C
29/06/2026	276873	ENVIO TED	7.442,37 D	23.841,06 C
29/06/2026	286514	ENVIO TED	11.676,36 D	12.164,70 C
29/06/2026	276903	ENVIO TED	173,70 D	11.991,00 C
29/06/2026	276889	ENVIO TED	39,37 D	11.951,63 C
29/06/2026	291130	ENVIO TEV	123,57 D	11.828,06 C
29/06/2026	276946	ENVIO TED	539,89 D	11.288,17 C
29/06/2026	276956	ENVIO TED	1.215,64 D	10.072,53 C
29/06/2026	276929	ENVIO TED	511,52 D	9.561,01 C
29/06/2026	276940	ENVIO TED	945,01 D	8.616,00 C
29/06/2026	276986	ENVIO TED	141,86 D	8.474,14 C
29/06/2026	276967	ENVIO TED	350,52 D	8.123,62 C
29/06/2026	276978	ENVIO TED	9,97 D	8.113,65 C
29/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	8.113,65 C
30/06/2026	255567	ENVIO TED	874,95 D	7.238,70 C
30/06/2026	255472	ENVIO TED	270,23 D	6.968,47 C
30/06/2026	264180	ENVIO TED	1.220,90 D	5.747,57 C
30/06/2026	261644	ENVIO TED	2.378,26 D	3.369,31 C
30/06/2026	255549	ENVIO TED	168,76 D	3.200,55 C
30/06/2026	301215	ENVIO TEV	147,13 D	3.053,42 C
30/06/2026	255542	ENVIO TED	153,19 D	2.900,23 C
30/06/2026	255494	ENVIO TED	1.573,71 D	1.326,52 C
30/06/2026	255502	ENVIO TED	41,95 D	1.284,57 C
30/06/2026	255508	ENVIO TED	129,29 D	1.155,28 C
30/06/2026	255516	ENVIO TED	271,06 D	884,22 C
30/06/2026	255531	ENVIO TED	170,94 D	713,28 C
30/06/2026	262322	ENVIO TED	342,01 D	371,27 C
30/06/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	371,27 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

Aiô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4516 / 00000099373-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CR 9 HEALTH&CARE LTDA
CPF/CNPJ:	46.516.947/0001-50
Valor:	R\$ 1.351,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 145
Histórico:	

Data de débito:	02/06/2026
Data / Hora da operação:	02/06/2026 13:45:03

Código da operação:	03690223
Chave de segurança:	HR4WFafa2MCME1Z4

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Data de Geração da NFS-e 26/05/2026 09:29:56		Data de Competência 26/05/2026	Código de Autenticidade 35434021246516947000150000000000014526051779798599			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 46.516.947/0001-50		Inscrição Municipal: 20922207		Telefone: (16)8805-9947		
Nome/Razão Social: CR 9 Health e Care Ltda						
Nome Fantasia:						
Endereço: Avenida Maurílio Biagi, 800 - EDIF SPASSE OFFICE - EDIF SPAS				CEP: 14020-750		
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: andreialimacoren@gmail.com						
Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:		Telefone:		
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753				CEP: 14180-039		
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO						
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.						
Local da Prestação: Pontal - SP		País Resultado da Prestação do Serviço: -				
VI. do Serviço: R\$1.440,00		VI. do Desc. Incondicionado: -		VI. do Desc. Condicionado: -		
Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de abril/2026 conforme convênio 008/2025 Itaú Unibanco (341) Cr 9 Health&care Ltda CNPJ: 46.516.947/0001-50 Agência: 4516 Conta: 99373-2						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN						
Tipo Tributação: Operação tributável		Tipo Susp. Exig.: -		Nº Proc. Susp.: -		
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP		Tipo de Retenção: Não Retido		Valor Dedução: R\$0,00		
Base de Cálculo: R\$1.440,00		Alíquota: 2%		VI. ISSQN: R\$28,80		
TRIBUTAÇÃO NACIONAL						
CST: Operação Tributável com Alíquota Básica						
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos		VI. PIS: R\$9,36		VI. COFINS: R\$43,20		
VI. CSLL: R\$14,40		VI. IRRF: R\$21,60		VI. CP Retido: -		
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS						
Cód. Ind. Op.: -		Classif. Tributária: -		Situação Tributária: -		
Município de Incidência: -		Tipo de Operação: -		Base de Cálculo: -		
Tipo de Ente Governamental: -		Perc. Red. Compra Gov.: -		Base de Cálculo: -		
Alíq. CBS: -		Perc. Red. Alíq. CBS: -		Alíq. Efet. CBS: -		
Alíq. IBS Est.: -		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -		Alíq. Efet. IBS Est.: -		
Alíq. IBS Mun.: -		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -		Alíq. Efet. IBS Mun.: -		
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		
VI. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		
Total de Retenção R\$36,00	Valor Total do CBS -	Valor Total do IBS -	Valor Total Líquido R\$1.351,44	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS -		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						

Reginaldo Rodrigues do Prado - 71479/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
24/04/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
	Total	1 Plantão	12:00	R\$ 1.440,00



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 538358
Representação numérica do código de barras:	42297.11504 00064.286347 00458.243821 1 14650000647500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	02/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	02/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	6.475,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.475,00
Valor Pago (R\$):	6.475,00

Data/hora da operação:	02/06/2026 13:30:02
------------------------	---------------------

Código da operação: 65776661253
Chave de segurança: Y3T5XY592WA12K9Q

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



Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500

Complemento: GALPAO G300 BL 6a/15a18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAIDA

N. 000538358

SÉRIE 1

FOLHA 01/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5383 5812 5103 4199

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261735399383 06/05/2026 16:38:51-03:00

CNPJ

12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO
REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

DT. EMISS. 06/05/2026

ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14180-000

DATA ENTRADA: 06/05/2026

MUNICÍPIO: PONTAL

FONE/FAX: 01639531719

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA: 16:38:51

LOCAL
ENTREGA

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R. ANANIAS COSTA FREITAS, 753 -

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 14180-000

MUNICÍPIO: PONTAL

UF: SP

FONE/FAX: 01639531719

OBS/ENTREGA:

FATURA

001

02/06/2026

6.475,00

CÁLCULO
DO
IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.389,00

VALOR DO ICMS

970,02

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.475,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

6.475,00

TRANSPORTADOR/
VOLUMES
TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T70004

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

46

ESPECIE

DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1199,2740

PESO LÍQUIDO

1513,3440

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
019784	ATADURA CREPE CY SNE 15CMX1,8M(4 ,5M) 13F EMB IND IV PCT 6UN - CRE MER	30059090	500	5102	PCT	40,0000	11,460000	458,40	458,40	0,00	82,51	0,00	18,00%	0,00%	40	958302610C	03/03/2031
139043	ATADURA GESSO CY SNE 15CMX3MTELA CREMER - CREMER	90211099	540	5102	UN	300,0000	2,700000	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	300	352262614D	01/04/2029
139044	ATADURA GESSO CY SNE 20CMX4MTELA	90211099	540	5102	UN	60,0000	4,600000	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	60	097262617D	22/04/2029

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

12020

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

TERMO CONVENIO N 008 2025 CONVENIO 01/99 - ARTIGO 2 INCISO XLII DO RICMS/SC

OPERAÇÃO SUJEITA AO DISPOSITIVO NA LEI COMPLEMENTAR N.224/2025 - Produto(s): 139044; 209857; 139043; 209882; 209855

SENTIDO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 139044; 139043

Pedido: 533671

Pedido: 533671

Rep.: 012227

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 06/05/26Farmácia
Santa Casa de Pontal

NF-e
Nº 000538358
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000008521479

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

DATA DE RECEBIMENTO



Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a/9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000538358
SÉRIE 1
FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5383 5812 5103 4199

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261735399383 06/05/2026 16:38:51-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-80

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
	147992	CREMER - CREMER ATADURA CREPE CY SNE 10CMX1,8M (4 .5M) 13F EMB IND IV PCT 6UN - CRE MER	30059090	500	5102	PCT	84,0000	8,050000	676,20	676,20	0,00	121,72	0,00	18.00%	0.00%	84	113302606B	03/02/2031
	200481	ALCOOL 70% LIQ S ANEANTE FR 1L PR OLINK - PROLINK	38089429	500	5102	FRA	120,0000	5,970000	716,40	716,40	0,00	128,95	0,00	18.00%	0.00%	120	P26040007	30/04/2028
	209855	CATETER PERIF AN GIOCATH 22G BD R EF38833514 - BEC TON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183929	500	5102	UN	600,0000	2,100000	1.260,00	1.260,00	0,00	226,80	0,00	18.00%	0.00%	600	5356478	30/12/2030
	209857	CATETER PERIF AN GIOCATH 24G BD R EF38833614 - BEC TON DICKINSON - IT (INFUSION)	90183929	500	5102	UN	400,0000	2,100000	840,00	840,00	0,00	151,20	0,00	18.00%	0.00%	400	5356479	30/12/2030
	209882	CATETER PERIF AN GIOCATH 20G BD R EF38833314 - BEC TON DICKINSON -	90183929	500	5102	UN	400,0000	2,100000	840,00	840,00	0,00	151,20	0,00	18.00%	0.00%	400	5331659	30/11/2030

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Atencao: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobranças via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail cobranca@viveo.com.br.

RESERVADO AO FISCO

NF-e

Nº 000538358

SÉRIE 1

EMPRESA 001006

00008521479

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500

Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 000538358

SÉRIE 1

FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5383 5812 5103 4199

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261735399383 06/05/2026 16:38:51-03:00

CNPJ

12.420.164/0005-80

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
707708	IT (INFUSION) INTEGRADOR QUIM TP5 VAPOR INTEGR ON PCT 250UN TER RAG IT26C I - TE RRAGENE	38229000	200	5102	CX	2,0000	299,000000	598,00	598,00	0,00	107,64	0,00	18.00%	0.00%	2	B50265	30/04/2030



Banco Safra

422-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 11500/006428634	Nro.Documento 000538358	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 02/06/2026	Valor do Documento 6.475,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Banco Safra

422-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco do Sistema de Compensacao	Vencimento 02/06/2026				
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240	Agência/Código do Beneficiário 11500/006428634				
Data do Documento 06/05/2026	Nro.Documento 000538358	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2026	Nosso Número 00458243-8
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.475,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NAO ATRAVES DO PRESENTE BOLETO.					(-)Outras Deduções
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"					(+)Mora/Multa
COBRAR JUROS DE R\$ 3,24 POR DIA DE ATRASO					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



Banco Safra

422-7

42297.11504 00064.286347 00458.243821 1 14650000647500

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco do Sistema de Compensacao	Vencimento 02/06/2026				
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240	Agência/Código do Beneficiário 11500/006428634				
Data do Documento 06/05/2026	Nro.Documento 000538358	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2026	Nosso Número 00458243-8
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.475,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NAO ATRAVES DO PRESENTE BOLETO.					(-)Outras Deduções
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"					(+)Mora/Multa
COBRAR JUROS DE R\$ 3,24 POR DIA DE ATRASO					(+)Outros Acréscimos
COBRAR MULTA DE 2,00% (R\$ 129,50) A PARTIR DE 03/06/2026					(=)Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R.ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO PONTAL - SP - 14180000	Código Interno: 000726-0001 CNPJ: 55.110.753/0001-41				



Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



litia

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 06/05/2026 10:26		No. Página 1	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7742	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 355 - CM HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR)		Data Ped: 06/05/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025					
3994- 1 CATETER (ABOCATH) INTR. PERIF. N°20 (REF		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		400,0000	2,1000	0,0000	840,0000
Complemento do item BD					
3995- 1 CATETER (ABOCATH) INTR. PERIF. N°22 (REF		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		600,0000	2,1000	0,0000	1.260,0000
Complemento do item					
48598- 2 ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000 ML-LITRO-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		120,0000	5,9700	0,0000	716,4000
Complemento do item					
49487- 1 CATETER (ABOCATH) INTR. PERIF. N°24 (REF		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		400,0000	2,1000	0,0000	840,0000
Complemento do item					
50088- 1 ATADURA CREPE 15CM 13 FIOS-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		240,0000	1,9100	0,0000	458,4000
Complemento do item CREMER					
50091- 1 ATADURA CREPE 10CM 13 FIOS-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		504,0000	1,3417	0,0000	676,2168
Complemento do item					
50180- 1 ATADURA GESSADA 15CM -UNIDADE-CREMER		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		300,0000	2,7000	0,0000	810,0000
Complemento do item					
50234- 1 ATADURA GESSADA 20CM-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		60,0000	4,6000	0,0000	276,0000
Complemento do item					
133191- 1 INTEGRADOR-AUTO CLAVE A VAPOR/CLASSE 5-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		2,0000	299,0000	0,0000	598,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 06/05/2026 10:26

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

7742

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO

Fornecedor: 355 - CM HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR)

Data Ped: 06/05/2026

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 40 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA

Status do pedido: Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)

Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =

Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025

Totais:

Total Bruto dos itens: 6.475,0168

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
6.475,0168	0,0000	0,0000	0,0000	6.475,0168

Luciana de O. das Flores

Dep. COMPRAS

Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

Mafra

distribuímos saúde

Conta IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ 55.110.753/0001-41

Código Cliente 000726

Telefone (16) 3953-1719

Data de criação 06/05/2026

Número de Cotação 01434183

Filial Venda	Cód Produto	Produto	Marca	Quantidade	Unidade do Produto	Valor de Venda	Preço da SubUnidade	Valor Total
CAJ-1006	016311	ABAIXADOR LINGUA MAD PCT 100UN ESTILO	ESTILO	20,00	PCT	R\$ 6,91	R\$ 0,0691	R\$ 138,20
CAJ-1006	010282	AGULHA DESC PRECISION GLIDE AM 13X0,30MM CX 100UN BD 990193	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10,00	CX	R\$ 20,98	R\$ 0,2098	R\$ 209,80
CAJ-1006	139399	AGULHA DESC PRECISION GLIDE CZ 13X0,40MM CX 100UN BD 301982	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10,00	CX	R\$ 11,95	R\$ 0,1195	R\$ 119,50
CAJ-1006	000191	AGULHA DESC PRECISION GLIDE CZ 25X0,70MM CX 100UN BD 300327	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10,00	CX	R\$ 20,55	R\$ 0,2055	R\$ 205,50
CAJ-1006	000280	AGULHA DESC PRECISION GLIDE RS 40X1,20MM CX 100UN BD 300017	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	40,00	CX	R\$ 18,50	R\$ 0,1850	R\$ 740,00
CAJ-1006	000205	AGULHA DESC PRECISION GLIDE VD 25X0,80MM CX 100UN BD 300054	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	10,00	CX	R\$ 12,90	R\$ 0,1290	R\$ 129,00
CAJ-1006	200481	ALCOOL 70% LIQ SANEANTE FR 1L PROLINK	PROLINK	120,00	FRA	R\$ 5,97	R\$ 5,9700	R\$ 716,40
CAJ-1006	198164	ALGODAO HIDROF DELICATO RL PCT 500G CREMER	CREMER	25,00	RL	R\$ 14,03	R\$ 14,0300	R\$ 350,75
CAJ-1006	000680	ATADURA ALG ORTOP 10CMX1M PCT 12UN CREMER	CREMER	17,00	PCT	R\$ 10,50	R\$ 0,8750	R\$ 178,50
CAJ-1006	019726	ATADURA ALG ORTOP 15CMX1,8M PCT 12UN CREMER	CREMER	24,00	PCT	R\$ 16,18	R\$ 1,3483	R\$ 323,32
CAJ-1006	010925	ATADURA ALG ORTOP 20CMX1,8M PCT 12UN CREMER	CREMER	8,00	PCT	R\$ 19,90	R\$ 1,6583	R\$ 159,20
CAJ-1006	019782	ATADURA CREPE CYSNE 10CMX1,8M (4,5M) 13F EMB	CREMER	84,00	PCT	R\$ 8,05	R\$ 1,3417	R\$ 676,20

Essa cotação possui validade de 72 horas a partir do momento do seu envio.
A Disponibilidade de estoque deve ser confirmada no ato de envio do pedido.

Endereço da
empresa Av. Alfredo Egídio de-Souza Aranha, 100
Vila Cruzeiro, São Paulo/SP
São Paulo-SP
04726-170
BR

mafrasaude.com.br

uma empresa viveo

Maфра

distribuimos saúde

		INDIV PCT 6UN						
CAJ-1006	019784	ATADURA CREPE CYSNE 15CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 6UN	CREMER	40,00	PCT	R\$ 11,46	R\$ 1,9100	R\$ 458,40
CAJ-1006	019785	ATADURA CREPE CYSNE 20CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 6UN	CREMER	34,00	PCT	R\$ 16,50	R\$ 2,7500	R\$ 561,00
CAJ-1006	019780	ATADURA CREPE CYSNE 6CMX1,8M (4,5M) 13F EMB INDIV PCT 6UN	CREMER	40,00	PCT	R\$ 6,85	R\$ 1,1417	R\$ 274,00
CAJ-1006	139042	ATADURA GESSO CYSNE 10CMX3M TELA CREMER	CREMER	80,00	UN	R\$ 2,10	R\$ 2,1000	R\$ 168,00
CAJ-1006	139043	ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M TELA CREMER	CREMER	300,00	UN	R\$ 2,70	R\$ 2,7000	R\$ 810,00
CAJ-1006	139044	ATADURA GESSO CYSNE 20CMX4M TELA CREMER	CREMER	20,00	UN	R\$ 4,60	R\$ 4,6000	R\$ 92,00
CAJ-1006	003745	CAMPO OP EST DELICATO FIO RX 25X28CM PCT 5UN CREMER 354461	CREMER	40,00	PCT	R\$ 10,99	R\$ 2,1980	R\$ 439,60
CAJ-1006	018243	CATETER NASAL OXIGEN TP OCUL AD 1,4M PCT 20UN EMBRAMED	EMBRAMED	4,00	PCT	R\$ 33,07	R\$ 1,6535	R\$ 132,28
CAJ-1006	209882	CATETER PERIF ANGIOCATH 20G BD REF38833314	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	400,00	UN	R\$ 2,10	R\$ 2,1000	R\$ 840,00
CAJ-1006	209855	CATETER PERIF ANGIOCATH 22G BD REF38833514	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	600,00	UN	R\$ 2,10	R\$ 2,1000	R\$ 1.260,00
CAJ-1006	209857	CATETER PERIF ANGIOCATH 24G BD REF38833614	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	400,00	UN	R\$ 2,10	R\$ 2,1000	R\$ 840,00
CAJ-1006	002252	COLETOR PERFURO AM 7L CX 20UN DESCARPACK	DESCARPACK	1,00	CX	R\$ 116,80	R\$ 5,8400	R\$ 116,80
CAJ-1006	203297	COMPRESSA GAZE EST IRIS 9F 7,5X7,5CM PCT 10UN CREMER 221022	CREMER	2.160,00	PCT	R\$ 1,18	R\$ 0,1180	R\$ 2.548,80
CAJ-1006	146368	CONECTOR LUER-VEDCAP MACHO/FEMEA CX 150UN CREMER 672619	CREMER	3,00	CX	R\$ 63,84	R\$ 0,4256	R\$ 191,52

Essa cotação possui validade de 72 horas a partir do momento do seu envio.
A Disponibilidade de estoque deve ser confirmada no ato de envio do pedido.

Endereço da
empresa Av. Alfredo Egidio de Souza Aranha, 100
Vila Cruzeiro, São Paulo/SP
São Paulo-SP
04726-170
BR

mafrasaudes.com.br

uma empresa **viveo**

Mafra

distribuímos saúde

CAJ-1006	133401	DETERGENTE ENZIM 4 ENZ RIOZYME IV E NEUTRO GL 5L	RIOQUIMICA	5,00	CX	R\$ 262,11	R\$ 262,1100	R\$ 1.310,55
CAJ-1006	808894	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 200 ESPU AD PCT 100UN REF31050522	MEDITRACE	10,00	PCT	R\$ 42,44	R\$ 0,4244	R\$ 424,40
CAJ-1006	139015	EQUIPO MAC FILT PARTIC/BACTERIOL INJ LAT L SLIP EMBRAMED	EMBRAMED	1.600,00	UN	R\$ 2,85	R\$ 2,8500	R\$ 4.560,00
CAJ-1006	199709	EQUIPO MULTIVIA 2V AD L SLIP PCT 20UN EMBRAMED REF265835	EMBRAMED	15,00	PCT	R\$ 29,90	R\$ 1,4950	R\$ 448,50
CAJ-1006	139008	EQUIPO NUTRI ENT L SLIP EMB PLAST CREMER REF288117	CREMER	250,00	UN	R\$ 2,44	R\$ 2,4400	R\$ 610,00
CAJ-1006	148210	ESPARADRAPO IMPERM BR 10CMX4,5M RL CREMER REF801958	CREMER	156,00	UN	R\$ 10,30	R\$ 10,3000	R\$ 1.606,80
CAJ-1006	707708	INTEGRADOR QUIM TP5 VAPOR INTEGRON PCT 250UN TERRAG IT26C I	TERRAGENE	7,00	CX	R\$ 299,00	R\$ 1,1960	R\$ 2.093,00
CAJ-1006	001945	LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200PARES MUCAMBO	MUCAMBO	1,00	CX	R\$ 318,00	R\$ 1,5900	R\$ 318,00
CAJ-1006	201683	LUVA PROCED NITRILICA AZ S/PO M CX 100UN DESCARPACK	DESCARPACK	10,00	CX	R\$ 24,50	R\$ 0,2450	R\$ 245,00
CAJ-1006	133555	PAPEL LENCOL HOSP BR 70CMX50M CX 10RL HNDESC	HNDESC	11,00	CX	R\$ 126,33	R\$ 12,6330	R\$ 1.389,63
CAJ-1006	136430	SCALP ASEPTO 21G CX 200UN BD REF38833714	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	6,00	CX	R\$ 328,00	R\$ 1,6400	R\$ 1.968,00
CAJ-1006	136431	SCALP ASEPTO 23G CX 200UN BD REF38833814	BECTON DICKINSON - IT (INFUSION)	2,00	CX	R\$ 328,00	R\$ 1,6400	R\$ 656,00
CAJ-1006	010662	SERINGA DESC 10ML L SLIP CX 400UN BD REF990558	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	9,00	CX	R\$ 208,00	R\$ 0,5200	R\$ 1.872,00
CAJ-1006	000370	SERINGA DESC 20ML L SLIP CX 250UN BD REF990173	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	1,00	CX	R\$ 237,40	R\$ 0,9496	R\$ 237,40
			BECTON					

Essa cotação possui validade de 72 horas a partir do momento do seu envio.
A Disponibilidade de estoque deve ser confirmada no ato de envio do pedido.

Endereço da empresa
Av. Alfredo Egidio de Souza Aranha, 100
Vila Cruzeiro, São Paulo/SP
São Paulo-SP
04726-170
BR

mafrasaude.com.br

uma empresa viveo

Mafra

distribuímos saúde

CAJ-1006	011933	SERINGA DESC 3ML L SLIP CX 1000UN BD REF990581	DICKINSON - INJ (INJECTION)	20,00	CX	R\$ 285,00	R\$ 0,2850	R\$ 5.700,00
CAJ-1006	010664	SERINGA DESC 5ML L SLIP CX 700UN BD REF990317	BECTON DICKINSON - INJ (INJECTION)	3,00	CX	R\$ 290,01	R\$ 0,4143	R\$ 870,03
CAJ-1006	003360	SONDA ASPIR TRAQ C/VALV SUGA N12 PCT 10UN CREMER REF2405G	CREMER	3,00	PC	R\$ 17,08	R\$ 1,7080	R\$ 51,24
CAJ-1006	164158	TOUCA SANF BR 20G PCT 100UN DEJAMARO REFPA0211	DEJAMARO INDUSTRIA E COMERCIO	10,00	PCT	R\$ 6,40	R\$ 0,0640	R\$ 64,00

Endereço de Entrega R.ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
Estado SP
Cidade PONTAL
Criado por Vivian Contiliani Bisco Borges

Valor Total R\$ 37.168,32
Método/Forma de Pagamento 28 DIAS

Essa cotação possui validade de 72 horas a partir do momento do seu envio.
A Disponibilidade de estoque deve ser confirmada no ato de envio do pedido.

Endereço da empresa Av. Alfredo Egídio de Souza Aranha, 100
Vila Cruzeiro, São Paulo/SP
São Paulo-SP
04726-170
BR

mafrasaude.com.br

uma empresa **viveo**



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.745.628

Tatui,

05/05/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C NFE

E-Mail dpcomprasponatal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT. POR CX	PREÇO UNIT.	TOTAL R\$
572606 LUVA NITRILICA S/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO AZUL C/100	ABL SAUDE	CX	1	32,200000	100	0,322000	32,20
572617 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 UND	ABL SAUDE	CX	1	27,200000	100	0,272000	27,20
33093 TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO SANFONADA C/100	DESCARPACK	PCT	10	6,750000	100	0,067500	67,50
50420 ABAIXADOR DE LINGUA C/100	ESTILO	PCT	20	5,100000	100	0,051000	102,00
571368 AGULHA HIPODERMICA 13X3,0 C/100 UND	MEDIX	CX	1	8,950000	100	0,089500	8,95
571369 AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND	MEDIX	CX	2	8,650000	100	0,086500	17,30
571366 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	MEDIX	CX	30	8,650000	100	0,086500	259,50
52801 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	DESCARPACK	CX	30	9,250000	100	0,092500	277,50
571146 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	40	9,660000	100	0,096600	386,40
570715 ALGODAO HIDROFILO 500GR DELICATO	CREMER	RL	25	20,700000	1	20,700000	517,50
573916 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	17	10,200000	12	0,850000	173,40
571454 ALGODAO ORTOPEDICO CREMER 15CM X 1.8M PCT C/12	CREMER	PCT	24	19,700000	12	1,641700	472,80
573919 ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	8	19,990000	12	1,665800	159,92
573928 ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	20	7,050000	12	0,587500	141,00
565778 ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	17	21,350000	12	1,779200	362,95
570726 ATADURA GESSADA 10CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	4	41,700000	20	2,085000	166,80
570727 ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	15	66,200000	20	3,310000	993,00
575213 CATETER INTRAVENOSO 20GX1,16 C/200UN INSYTE	BD	CX	2	894,000000	200	4,470000	1.788,00
575211 CATETER INTRAVENOSO 22GX1,00 C/200UN INSYTE	BD	CX	2	921,300000	200	4,606500	1.842,60



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.745.628

Tatui,

05/05/2026

Cliente: 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL

SP

Telefone: (16) 039531716

Fax:

A/C NFE

E-Mail dpcompras@pontal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

575210	CATETER INTRAVENOSO 24GX0,75 C/200UN INSYTE	BD	CX	1	789,700000	200	3,948500	789,70
52424	CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO 1,10M UNID	MEDSONDA	UND	80	0,978000	1	0,978000	78,24
575942	CAMPO OPERATORIO 25X28CM EST C/RX 20GR DUP EMB C/05 DELICATO	CREMER	PCT	190	12,450000	5	2,490000	2.365,50
575982	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 09F C/10 ESTERIL IRIS CREMER	CREMER	PCT	530	1,250000	10	0,125000	662,50
571491	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	54,700000	150	0,364700	218,80
569687	DRENQ DE PENROSE LATEX SEM/GAZE N° 01 ESTERIL C/1	MADETEX	UN	6	1,690000	1	1,690000	10,14
569686	DRENQ DE PENROSE LATEX SEM/GAZE N° 02 ESTERIL C/1	MADETEX	UND	10	1,970000	1	1,970000	19,70
567681	ELETRODO ECG ADULTO DESC C/50	DESCARPACK	PCT	20	11,700000	50	0,234000	234,00
571493	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS SLIP C/ CLAMP S/TAMPA C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	15	38,000000	20	1,900000	570,00
570210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" CX C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	4	22,200000	100	0,222000	88,80
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	20	26,650000	100	0,266500	533,00
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	20	27,200000	100	0,272000	544,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	20	29,300000	50	0,586000	586,00
574192	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.12 C/10	MEDSONDA	PCT	3	9,500000	10	0,950000	28,50
574197	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 06 C/10 UND	MEDSONDA	PCT	2	4,950000	10	0,495000	9,90
574200	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/05 UND	MEDSONDA	PCT	20	2,850000	5	0,570000	57,00
574202	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 16 C/10 UND	MEDSONDA	PCT	1	7,400000	10	0,740000	7,40
575076	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5MM C/25	MEDIX	CX	1	72,750000	25	2,910000	72,75
52848	SONDA GASTRICA LEVINE N° 06 C/10	MEDSONDA	PCT	1	5,950000	10	0,595000	5,95



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.745.628

Tatui,

05/05/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C NFE

E-Mail dpcomprasponal@gmail.com

CENTRO

14180-000

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	20	8,100000	1	8,100000	162,00
-------	--	---------	-----	----	----------	---	----------	--------

QTDE. ITENS: 39

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 14.840,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.747.963

Tatui,

06/05/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL

SP

Telefone: (16) 039531716

Fax:

A/C NFE

E-Mail dpcomprasponal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT. POR CX	PREÇO UNIT.	TOTAL R\$
570205 EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25	DESCARBACK	PCT	60	18,600000	25	0,744000	1.116,00

QTDE. ITENS:

1

TOTAL DO PEDIDO:

R\$ 1.116,00

PRAZO DE ENTREGA:

1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA:

3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829

CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112

c.rpreto@terra.com.br -

Data 05/05/2026

hora 11:23

Orcamento

N. 088946

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753

Cidade PONTAL

CNPJ 55.110.753/0001-41

Bairro CENTRO

CEP 14180000

Ins.Estadual ISENTO

Cond.Pgto 030/ / / /

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	2973 21200001	ALCOOL 70% 1000ML C/12 CINORD	UN	120	8,1500	978,00	18
	2865 28.0024.00	PROACTION AS 110 4E 5L (DET ENZIMATICO) GROW	GL	5	430,1800	2.150,90	00
	1194 113595	LUVA NITRILICA AZUL SEM PO M GLOMED	CX	10	19,8000	198,00	18
	674 256	TOUCA DESC SANFONADA SOFT-BRANCA C/100 ANADONA	PC	10	6,1500	61,50	18
	1220 11048	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY	UN	25	15,9400	398,50	18
	1256 3600	BOBINA TERMO SELANTE 20X100M POLLITEX	UN	2	94,6800	189,36	18
	911 1101023	CAMPO ESTERIL 90X120 ESTERILI MED	UN	100	1,6000	160,00	18
	2365 00017302	CATETER NASAL TIPO OCULOS P/OXIG. N. 12 C/10 MARK MED	UN	80	1,1900	95,20	18
	2109 B65	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/190 AMED	EV	190	6,5000	1.235,00	18
	3150 C57	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F C/10 - LIVIA CX C/840 AMERICAN	EV	840	0,4800	403,20	18
	2334 00016594	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/ VALVULA N.12 CX C/200 PC MARK MED UN	UN	30	0,9800	29,40	18
	704 00016349	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 PCT C/10 MARK MED	UN	20	0,6800	13,60	18
	889 LB621012	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 FOYOMED	UN	100	1,1700	117,00	18
	626 00016391	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 PCT C/10 MARK MED	UN	10	1,1000	11,00	18
	1799 ET75PC	SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BL BCI MEDICAL	UN	30	4,1300	123,90	18
	2782 00016888	SONDA LEVINE N 06 PCT C/10 MARK MED	UN	10	0,8600	8,60	18
	872 GC1909C12	SONDA NUTRI ENTERAL C/GUIA 12FR GC MEDICA	UN	20	13,7700	275,40	00
	455 00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	20	9,0000	180,00	00
	584 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	2000	0,2000	400,00	12



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 05/05/2026

hora 11:23

Orcamento

N. 088946

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto			Total Prod.		R\$ 7.028,56	Total Geral	R\$ 7.028,56

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1652



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7736

Vendas CirurgiaRP <vendas2@cirurgicaribeiraopreto.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

6 de maio de 2026 às 10:57

Bom dia!!!

Solicito o CANCELAMENTO do item:

Luva Nitrilica Media....

Motivo: estoque zerado.. Sem previsão de entrega no momento.

Desde já agradeço e estou a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Vanessa Marques

fone: 16-3963-2829 /16-3329-2838

email: vendas2@cirurgicaribeiraopreto.com.br

Skipe:crpreto@gmail.com

wattsapp:16-3963-2829

De: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Enviado: quarta-feira, 6 de maio de 2026 10:39

Para: Vendas CirurgiaRP <vendas2@cirurgicaribeiraopreto.com.br>

Assunto: PEDIDO 7736

[Texto das mensagens anteriores oculto]



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 3262746****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP)- 00344 Anvisa: ISENT0	PROLINK	120	1	6,4071	6,41	0,00	768,85	MG	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 768,85 Valor ICMS: 92,26
2	2305-COLETOR PERFURO CORTANTE 7L C/20- 0160201 Anvisa: 81187220001	DESCARPACK	1	20	4,8258	96,52	0,00	96,52	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 96,52 Valor ICMS: 11,58
3	4733-DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS (ZYMEDET GOLD) 5L- 03830/08792 Anvisa: 326100033	PROLINK	5	1	74,5878	74,59	0,00	372,94	MG	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 372,94 Valor ICMS: 44,75
4	991-PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO 26/29 G/M2 C/10 - 100% FIBRAS NATURAIS - CX VERDE- *ECO-70 Anvisa: AF8059712	PLUMAX	11	10	9,9992	99,99	0,00	1099,91	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 1099,91 Valor ICMS: 131,99
5	1641-TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA SOFT C/100 BRANCA C/ELASTICO- 256/827/781 / 256C Anvisa: 80175349005	ANADONA	10	100	0,0749	7,49	0,00	74,93	MG	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 74,93 Valor ICMS: 8,99
6	696-ABAIXADOR DE LINGUA C/100- E0007ABAB Anvisa: 81453139001	ESTILO	20	100	0,0500	5,00	0,00	100,00	MG	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 100,0 Valor ICMS: 12,0
7	975-ALGODAO HIDROFILO NATHY 500GR ROLO- 35/ 11048 Anvisa: 81400090001	NATHY	25	1	12,8468	12,85	0,00	321,17	MG	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 321,17 Valor ICMS: 38,54
8	909-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CMX1,8M C/12- FP0006 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	9	12	0,7833	9,40	0,00	84,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 84,6 Valor ICMS: 10,15
9	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12- FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	24	12	0,5822	6,99	0,00	167,66	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 167,66 Valor ICMS: 20,12
10	908-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,8M C/12- FP0015 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	8	12	1,4541	17,45	0,00	139,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 139,6 Valor ICMS: 16,75
11	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	20	12	0,4692	5,63	0,00	112,61	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 112,61 Valor ICMS: 13,51
12	878-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - CYSNE- 165869/ 806137 Anvisa: 0010071150057	CREMER	42	12	1,3788	16,55	0,00	694,92	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 694,92 Valor ICMS: 83,39
13	881-ATADURA CREPE 15CMX3,0M(1,25M) 13F C/12 - CYSNE- 156683 Anvisa: 0010071150057	CREMER	20	12	2,0032	24,04	0,00	480,77	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 480,77 Valor ICMS: 57,69



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Orçamento: 3262746

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
14	898-ATADURA CREPE 20CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL-F06182 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	17	12	1,5663	18,80	0,00	319,52	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 319.52 Valor ICMS: 38.34
15	3553-ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20- 156881 Anvisa: 80245210070	CREMER	2	20	1,7866	35,73	0,00	71,47	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
16	1457-ATADURA GESSADA 10CMX3M C/20 - CYSNE- 216080 Anvisa: 80245210070	CREMER	4	20	2,5744	51,49	0,00	205,95	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
17	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE- 214352 Anvisa: 80245210070	CREMER	15	20	3,5826	71,65	0,00	1074,78	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
18	894-ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20- 156928 Anvisa: 80245210070	CREMER	3	20	5,3485	106,97	0,00	320,91	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
19	4917-CAMPO CIRURGICO EST. NAO TECIDO 0.90MX1.40M C/60 (L.I.A)- F08215 Anvisa: 8003400026	POLARFIX	1	60	3,9467	236,80	0,00	236,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 236.8 Valor ICMS: 28.42
20	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200- 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,5900	518,00	0,00	1036,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1036.0 Valor ICMS: 124.32
21	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200- 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,5900	518,00	0,00	1554,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1554.0 Valor ICMS: 186.48
22	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,5900	518,00	0,00	1036,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1036.0 Valor ICMS: 124.32
23	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 12FR 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	4	20	1,3253	26,51	0,00	106,02	MG	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 106.02 Valor ICMS: 12.72
24	5881-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 20G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX C/DUPLA EMB PREMIUM- 1041100023 Anvisa: 81481900003	AMED SA	38	5	1,4302	7,15	0,00	271,73	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 271.73 Valor ICMS: 32.61
25	5109-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (13X24) 11F PCT C/10 UN ESTERIL LIVIA CX C/900 PCT	AMED SA	2	900	0,4654	418,85	0,00	837,71	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 837.71 Valor ICMS: 100.53
26	5168-CONECTOR LUER MACHO E FEMEA (VEDCAP) C/150- 672619 Anvisa: 80245210324	CREMER	3	150	0,3666	54,99	0,00	164,98	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 164.98 Valor ICMS: 19.8



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ.: 11.872.856/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ.: 11.872.856/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 3262746

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
27	704-ELETRODO P/MONITORACAO CARDIACA C/50 - AD - C/ESPUMA E GEL- 0610101 Anvisa: 10330660199	DESCARPACK	20	50	0,2225	11,12	0,00	222,49	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 222,49 Valor ICMS: 26,7
28	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM- 265835 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	15	20	1,4088	28,18	0,00	422,65	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 422,65 Valor ICMS: 50,72
29	5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12- 802856 Anvisa: 80245210327	PROCITEX	13	12	9,4271	113,13	0,00	1470,63	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 1470,63 Valor ICMS: 176,48
30	4911-ESPECULO VAGINAL MEDIO S/LUBRIFICANTE DESC ESTERIL C/200- 040002 Anvisa: 10379860106	F/CRALPLAST	1	200	1,5540	310,81	0,00	310,81	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 310,81 Valor ICMS: 37,3
31	2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 C/200 PARES C/TALCO- PA 850354 / 348989 Anvisa: 10092410023	MUCAMBO	1	200	1,5941	318,82	0,00	318,82	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 318,82 Valor ICMS: 38,26
32	585-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº12 C/20- 664140 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	5	20	0,9939	19,88	0,00	99,39	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 99,39 Valor ICMS: 11,93
33	5986-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº16 C/20- 664164 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	1	20	1,2050	24,10	0,00	24,10	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 24,1 Valor ICMS: 2,89
34	2823-SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO- ET75PC- Anvisa: 10297020102	BCI MEDICAL	25	1	2,9355	2,94	0,00	73,39	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 73,39 Valor ICMS: 8,81
35	539-CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCARTAVEL 7,0MM PVC C/BALAO- 97221404 Anvisa: 10297020073	BCI MEDICAL	2	1	31,9025	31,90	0,00	63,80	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 63,8 Valor ICMS: 7,66
36	538-CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCARTAVEL 7,5MM PVC C/BALAO- 97221504 Anvisa: 10297020073	BCI MEDICAL	2	1	31,9025	31,90	0,00	63,80	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 63,8 Valor ICMS: 7,66
37	1554-CANULA TRAQUEOSTOMIA DESCARTAVEL 8,0MM PVC C/BALAO- 97221604 Anvisa: 10297020073	BCI MEDICAL	2	1	31,9025	31,90	0,00	63,80	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 63,8 Valor ICMS: 7,66



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 3262746	Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS	Nº: 753	Cmpl:
Contato:		Cidade: PONTAL	CEP: 14180000

05/05/2026
Observação:

MG - CNPJ: 11.872.656/0001-10: R\$ 1743.91
SP - CNPJ: 11.872.656/0002-00: R\$ 13140.1
TOTAL: 14.884,05

Vendedor: ADRIANAM

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 12/05/2026

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 35225-800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A2B190/1
Terça-feira, 5 de Maio de 2026 - 14:33:40

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Total
1	031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO CX C/12 FR - 88340	VIC PHARMA	CX	Caixas	10	R\$ 9,4807	R\$ 113,7684	R\$ 1.137,68
Principio Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO					Reg. MS: 00000000000000		
2	031083	PRATICZYME DETERG ENZIMAT 4 ENZIMAS 5000ML C/2GL - 8188	VIC PHARMA	CX	Caixas	3	R\$ 70,8171	R\$ 141,6342	R\$ 424,90
Principio Ativo:		DETERGENTE ENZIMATICO MANUAL (4 ENZIMAS) 5000ML					Reg. MS: 3.2648.8029.002-7		
3	033020	LUVA DE PROCED NITRILICA S/TALCO AZUL TAM M C/100UN 3045	INOVEN	CX	Caixas	10	R\$ 0,2313	R\$ 23,1300	R\$ 231,30
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO M NITRILE S/TALCO					Reg. MS: 0.0820.9061.001-0		
4	028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	MEDIX	CX	Caixas	1	R\$ 0,2471	R\$ 24,7100	R\$ 24,71
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M					Reg. MS: 0080495510096		
6	035308	TOUCA SANFONADA PCT C/100 UM 256C	ANADONA	PA	Caixas	10	R\$ 0,0556	R\$ 5,5600	R\$ 55,60
Principio Ativo:		TOUCA SANFONADA					Reg. MS: 0.0801.7534.900-5		
7	013375	AGULHA 13X3 CX C/100UND 990193	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,1881	R\$ 18,8100	R\$ 18,81
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 13X3					Reg. MS: 0010033430019		
8	034152	AGULHA 15X5 CX C/100UN 301973	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,1588	R\$ 15,8800	R\$ 31,76
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 15X5					Reg. MS: 0.0100.3343.001-9		

9	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,1790	R\$ 17,9000	R\$ 537,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7					Reg. MS: 0010033430019		
10	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	30	R\$ 0,1130	R\$ 11,3000	R\$ 339,00
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8					Reg. MS: 0010033430019		
11	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	40	R\$ 0,2041	R\$ 20,4100	R\$ 816,40
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12					Reg. MS: 0010033430019		
12	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G	MELHORMED/MINAS PA		Caixas	25	R\$ 13,2925	R\$ 13,2925	R\$ 332,31
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500G					Reg. MS: 0080384550001		
13	020479	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M C/12UN 156775	CREMER	CX	Caixas	17	R\$ 0,9940	R\$ 11,9280	R\$ 202,78
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1M					Reg. MS: 0010071150059		
14	020477	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1M C/12UN 156799	CREMER	PA	Caixas	24	R\$ 1,5207	R\$ 18,2484	R\$ 437,96
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1M					Reg. MS: 0010071150059		
15	020476	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1M C/12UN 172058	CREMER	PA	Caixas	8	R\$ 2,0894	R\$ 25,0728	R\$ 200,58
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1M					Reg. MS: 0010071150059		
16	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	40	R\$ 1,2050	R\$ 7,2300	R\$ 289,20
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M					Reg. MS: 0010071150057		
17	035128	ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 10CMX1,8M C/144UN CYSN 673302	CREMER	CX	Caixas	4	R\$ 2,5998	R\$ 374,3712	R\$ 1.497,48
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M ESTERIL					Reg. MS: 0.0802.4521.007-6		
19	035069	ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 20CMX1,8M C/72UN CYSNE 673326	CREMER	cx	Caixas	3	R\$ 4,8619	R\$ 350,0568	R\$ 1.050,17
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 20CMX1,8M ESTERIL					Reg. MS: 0.0802.4521.007-6		
20	011276	ATADURA GESSADA 08CMX2M C/20UN CREMER 156881	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 2,0273	R\$ 40,5460	R\$ 81,09

Principio Ativo:	ATADURA GESSADA 08CMX2M		Reg. MS:		0080245210070	
21 028311	CAMPO CIR PE TRANSPARENTE 90 X- 120CM C/100UN 1101023	ESTERILI MED	PA	Caixas	1	R\$ 1,3594 R\$ 135,9400 R\$ 135,94
Principio Ativo:	CAMPO OPERATORIO EST 90X120CM PLASTICO	Reg. MS:		0010417460002		
22 029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,1155 R\$ 423,1000 R\$ 846,20
Principio Ativo:	CATETER 20G	Reg. MS:		0010033430148		
23 029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	3	R\$ 2,1155 R\$ 423,1000 R\$ 1.269,30
Principio Ativo:	CATETER 22G	Reg. MS:		0010033430148		
24 029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,1155 R\$ 423,1000 R\$ 846,20
Principio Ativo:	CATETER 24G	Reg. MS:		0010033430148		
25 011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	4	R\$ 1,2223 R\$ 24,4460 R\$ 97,78
Principio Ativo:	CATETER NASAL TIPO OCULOS	Reg. MS:		0080245210268		
27 033211	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 13X24CM C/1020ENV C/10UN C51	AMED	PA	Caixas	2	R\$ 0,0391 R\$ 398,8200 R\$ 797,64
Principio Ativo:	COMPRESSA DE GAZE 09F 13X24CM EST. 7,5X7,5	Reg. MS:		0.0814.8190.000-1		
28 035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	4	R\$ 0,3800 R\$ 57,0000 R\$ 228,00
Principio Ativo:	CONECTOR PARA CATETER MACHO/FEMEA	Reg. MS:		0.0802.4521.032-4		
29 026143	DRENO PENROSE N1 ESTERIL PCT C/1UN	INOVATEX	PA	Caixas	6	R\$ 1,6544 R\$ 1,6544 R\$ 9,93
Principio Ativo:	DRENO PENROSE No1	Reg. MS:		0080950310006		
30 022265	DRENO PENROSE N2 ESTERIL PCT C/1UN	INOVATEX	PA	Caixas	10	R\$ 1,9492 R\$ 1,9492 R\$ 19,49
Principio Ativo:	DRENO PENROSE No2	Reg. MS:		0080950310006		
31 028281	ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	20	R\$ 0,4175 R\$ 20,8750 R\$ 417,50
Principio Ativo:	ELETRODO PARA ECG ADULTO	Reg. MS:		0080284930237		

32	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	15	R\$ 1,4880	R\$ 29,7600	R\$ 446,40
Principio Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS		Reg. MS: 0080245210221				
33	035700	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M ESTERIL CX C/25UN	BE CARE PA	Caixas	60	R\$ 0,6844	R\$ 17,1100	R\$ 1.026,60
Principio Ativo:		EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ LAT AR FILTRO 1,5M LUER SLIP		Reg. MS: 0.0808.0848-903-0				
34	019791	EQUIPO MACRO NUT ENT FILT BACT AR SLIP 1,20M CX C/250 265828	CREMER/EMBRAMED CX	Caixas	1	R\$ 2,2076	R\$ 551,9000	R\$ 551,90
Principio Ativo:		EQUIPO MACROGOTAS P/ ALIMENTACAO ENTER 1,20M		Reg. MS: 0080245210262				
35	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER RO	Caixas	150	R\$ 8,6800	R\$ 8,6800	R\$ 1.302,00
Principio Ativo:		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M		Reg. MS: 0.0802.4521.032-7				
36	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER CX	Caixas	3	R\$ 1,8963	R\$ 75,8520	R\$ 227,56
Principio Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M		Reg. MS: 0.0802.4521.027-8				
37	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD CX	Caixas	6	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 2.304,00
Principio Ativo:		SCALP N.21G		Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
38	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD CX	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00
Principio Ativo:		SCALP N.23G		Reg. MS: 0.0100.3343.046-0				
39	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD CX	Caixas	2	R\$ 0,2540	R\$ 254,0000	R\$ 508,00
Principio Ativo:		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP		Reg. MS: 0010033430030				
40	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD CX	Caixas	3	R\$ 0,3266	R\$ 228,6200	R\$ 685,86
Principio Ativo:		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP		Reg. MS: 0010033430030				
41	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD CX	Caixas	9	R\$ 0,4879	R\$ 195,1600	R\$ 1.756,44
Principio Ativo:		SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP		Reg. MS: 0010033430030				

42	011289	SERINGA 20ML S/ AGULHA C/ 20UN 990173	DU	CA	Caixas	1	R\$ 0,7667	R\$ 191,6750	
Principio		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA					Reg. MS:		
Ativo:		L.SLIP					0010033430030		
43	035313	SONDA ASP TRAQ C/VALVULA N12 PCT C/10UN	MEDSONDA	PA	Caixas	3	R\$ 0,8204	R\$ 8,2040	R\$ 24,61
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL					Reg. MS:		
Ativo:		C/VALVULA N.12					0.0801.6357.000-5		
44	027315	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 PCT C/5UN	MEDSONDA	PA	Caixas	4	R\$ 0,4600	R\$ 2,3000	R\$ 9,20
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06					Reg. MS:		
Ativo:							0080163570005		
45	014853	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 PCT C/20UN 664140	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	5	R\$ 0,9248	R\$ 18,4960	R\$ 92,48
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210227		
46	014855	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N16 PCT C/20UN - 266283 / 664164	CREMER/EMBRAMED	CX	Caixas	1	R\$ 1,5486	R\$ 30,9720	R\$ 30,97
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210227		
47	032183	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 PCT C/20 265866	CREMER/EMBRAMED	PA	Caixas	1	R\$ 11,3395	R\$ 226,7900	R\$ 226,79
Principio		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA					Reg. MS:		
Ativo:		N.12					0080245210245		
48	035068	ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M ESTERIL C/1UN CYSNE 673319	CREMER	PC	Caixas	240	R\$ 3,9577	R\$ 3,9577	R\$ 949,85
Principio		ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M					Reg. MS:		
Ativo:		ESTERIL					0.0802.4521.007-6		
49	032164	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X05UN DELICATO 354461	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 2,0938	R\$ 418,7600	R\$ 418,76
Principio		CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM					Reg. MS:		
Ativo:		C/RX 20G					0010071150065		
50	033064	INTEGRADOR ATTEST P/VAPOR PCT C/500UN 1243A HB004747497	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	1	R\$ 0,9352	R\$ 467,6000	R\$ 467,60
Principio		INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE					Reg. MS:		
Ativo:		5					0.0000.0000.000-0		

Total Orçamento : R\$ 24.365,41

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/05/2026

Validade da Proposta: 08/05/2026

Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmitiva, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7740

Paulo Eduardo da M. Botta <paulo.botta@rioclarense.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

6 de maio de 2026 às 15:38

Boa tarde,
pedido em andamento.
e apenas para informá-los, tivemos a falta do seguinte item:
EQUIPO P/ SORO MACRO GOTAS C/ INJETOR
[Texto das mensagens anteriores oculto]

Atenciosamente,

**PAULO EDUARDO DA M. BOTTA**

Vendas Privado

(19) 3522-5808
paulo.botta@rioclarense.com.br
www.rioclarense.com.br
Matriz - Rio Claro / SP



A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção. Por intermédio do canal de denúncia <https://contatoseguro.com.br/rioclarense> e/ou 0800 881 9291 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA

CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRAO PRETO - UF.: SP

FONE.: 16 38774913

CNPJ.: 17.441.839/0001-68 - INSCRIÇÃO ESTADUAL.: 582.946.900.111 - INSCRIÇÃO MUNICIPAL.: 20009873

COTACÃO DE VENDA

Nro. 33922

Cliente.: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de.:

Validade Proposta.:

Prazo Entrega.:

Vendedor.: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento.: BOL BANCARIO - |||||

Entrega.: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	120	6,1200	734,40
2	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPAC	100	9,6500	965,00
3	DE0002	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 07 LTS CX C/20 REF. 0160201 DESCARPAC	20	6,3200	126,40
4	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	5	145,8000	729,00
5	DP0032	LUVA NITRILICA AZUL MEDIA S/TALCO C/100 MEDIX	10	35,9000	359,00
6	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	100	29,9000	2.990,00
7	PM0004	PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO CX C/10 PLUMAX	110	12,6300	1.389,30
8	DV7151	TOUCA DESC BRANCA C/ ELASTICO 20GR (SOFT) SANFONADA C/100 ANADONA	10	8,9000	89,00
9	ES0001	ABAIXADOR DE LINGUA C/100 ESTILO	20	7,3000	146,00
10	MD0024	AGULHA DESC. 13X3 (CX C/100) MEDIX	100	0,1600	16,00
11	DE0070	AGULHA DESC. 13X4,5 COD. 0353101 (CX C/100) DESCARPAC	200	0,1680	33,60
12	DIX045	AGULHA DESC. 20X5,5 MEDIX CX/100	200	0,1590	31,80
13	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPAC	3,000	0,1344	403,20
14	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPAC	3,000	0,1590	477,00
15	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPAC	4,000	0,1345	538,00
16	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	25	20,1800	504,50
17	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	17	17,3900	295,63
18	CR0034	ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM X 1.8 MT COD. 156850 CREMER	24	24,1000	578,40
19	CR0036	ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM X 1.8 MT COD. 156867 CREMER	8	35,1700	281,36
20	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	42	20,3300	853,86
21	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	20	35,4800	709,60
22	CR0055	ATADURA CREPE 20 CM X 1.8 MT 13 FIOS C/12 COD. 165920 CYSNE CREMER	17	41,8600	711,62
23	CR0062	ATADURA GESSADA 08 CM X 02 MT COD. 156881 C/20 CREMER	2	54,2800	108,56
24	CR0089	ATADURA GESSADA 10 CM X 03 MT COD. 216080 C/20 CYSNE CREMER	4	52,7900	211,16
25	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	15	102,3300	1.534,95
26	CR0092	ATADURA GESSADA 20 CM X 4 MT COD. 216097 C/20 CYSNE CREMER	3	118,1500	354,45
27	CP0003	PAPEL GRAU CIRURGICO BOBINA 200MM X 100M C/FILME CIPAMED	2	182,5000	365,00
28	EST002	CAMPO 90X120 TRANSPARENTE ESTERIL-MED	100	1,5200	152,00
29	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	400	2,9900	1.196,00
30	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	600	2,9900	1.794,00
31	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	400	2,9900	1.196,00
32	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1.4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAME	80	1,7500	140,00
33	CR0113	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 20GR C/RX COD. 354461 C/5 DELICATO CREM	190	13,9300	2.646,70
34	CF0484	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/200 WILTEX	500	0,2900	145,00
35	MA0005	DRENO PENROSE ESTERIL N.01 MADEITEX	6	2,9000	17,40
36	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	10	2,9000	29,00
37	DV6634	ELETRODO ECG DESC ADULTO/INFANTIL MP40 DBI MEDPEX	1,000	0,2800	280,00
38	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAME	300	1,7500	525,00
39	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL FLEX C/ FILTRO AR PLAST LUER SLIP COD. 41420	1,500	0,9800	1.470,00
40	DE0089	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL ESCALONADO COD. 0411401 DESCARPAC	200	1,4000	280,00
41	CR0016	ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER	150	14,6600	2.199,00
42	KP0008	ESPECULO VAGINAL DESC. MEDIO CX C/220 COD. 905400220 KOLPLAST	20	1,6600	33,20
43	EM0210	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 674194 CX C/40 EMBRAME	120	2,6900	322,80
44	HQ0030	FAIXA SMARCH 15CM ESTERIL HQ	10	45,5600	455,60
45	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,7900	558,00
46	DE0032	SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPAC	1,200	0,2990	358,80
47	DE0033	SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPAC	400	0,3500	140,00
48	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPAC	2,000	0,2500	500,00
49	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPAC	2,000	0,2900	580,00
50	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPAC	3,500	0,4400	1.540,00
51	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPAC	1,000	0,5280	528,00

COTACÃO DE VENDA

Nro. 33922

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...:

Validade Proposta...:

Prazo Entrega...:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL. BANCARIO - IIIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
52	MK0024	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.12 CX C/200 MARK MED	30	1,9000	57,00
53	DV1959	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 MARK MED	20	0,8900	17,80
54	MK0001	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED	100	0,9900	99,00
55	MK0051	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 MARK MED	10	1,9000	19,00
56	BA0159	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/B N.7.5 COD. ET75PC CX C/10 BCI MEDICALS	25	3,9800	99,50
57	MK0035	SONDA GASTRICA N.06 MARK MED	10	1,9000	19,00
58	DV0508	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA 12FR ADULTO POLIURETANO REF. 5004 MEDICON	20	13,9000	278,00
59	BA0148	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/B 7.0MM COD. 97221404 CX C/5 BCI MEDICALS	2	45,9000	91,80
60	BA0083	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/B 7.5MM COD. 97221504 CX C/5 BCI MEDICALS	2	45,9000	91,80
61	BA0079	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/B 8.0MM COD. 97221604 CX C/5 BCI MEDICALS	2	55,6500	111,30
Total...:					33.507,49

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000052350-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RONILDO CESAR MOREIRA
CPF/CNPJ:	19.935.268/0001-43
Valor:	R\$ 1.678,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 506
Histórico:	

Data de débito:	10/06/2026
Data / Hora da operação:	10/06/2026 11:59:46

Código da operação: 76620457
Chave de segurança: YL82JET8P1LR7G9F

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

Chave de Acesso da NFS-e
3551702221993526800014300000000050626056566011354Número da NFS-e
506Competência da NFS-e
02/05/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
02/05/2026 21:27:17Número da DPS
321Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
02/05/2026 21:27:17A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.935.268/0001-43

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 3041-0951

Nome / Nome Empresarial

RONILDO CESAR MOREIRA

E-mail

PHOENIX@PHOENIXSEGMED.COM.BR

Endereço

AVENIDA ANTONIO PASCHOAL, 1622, JARDIM SUMARE

Município

Sertãozinho - SP

CEP

14170-500

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

-

Endereço

ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Município

Pontal - SP

CEP

14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.03 - Clínicas, sanatórios,
manicômios, casas de saúde,
prontos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Sertãozinho - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Sertãozinho - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.678,60

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 1.678,60

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.678,60

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

748
CC: 52.350-7
Ag: 0737



À

Irmandade Da Santa Casa De Misericórdia De Pontal

Prezados Senhores,

Por meio desta, informamos que, ao emitir a Nota Fiscal nº 506, datada de **02/05/2026**, houve um equívoco no preenchimento das informações, permanecendo ausente a descrição completa dos serviços prestados.

Esclarecemos que os serviços realizados correspondem a:

- **CONVENIO 008/2025**

Ressaltamos que a ausência desta informação na nota fiscal ocorreu apenas por desconhecimento material de preenchimento, não alterando os valores, condições comerciais ou a efetiva prestação dos serviços contratados.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Aline C. Primo

Aline da Cruz Primo

Gerente Administrativo

Sertãozinho, 10 de junho de 2026



Fatura

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br

Fatura

Cliente: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Pontal / CNPJ: 55.110.753/0001-41		Fechamento: 30/04/2026	
Produtos / Serviços			
Mensalidade	154 empregado(s) ativo(s)		R\$ 1678,60
ASO Retorno ao Trabalho	VANESSA APARECIDA MONTEIRO (318.935.028-05) em 06/04/2026		
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Admissional	MARIA ELISA TURACA VIANNA (458.210.948-95) em 06/04/2026		
	Anti HBS	R\$ 0,00	
	Anti HCV	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	Dinamometria	R\$ 0,00	
	VDRL	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Admissional	EDINEIA COSTA SAMPAIO (051.056.225-61) em 13/04/2026		
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	VDRL	R\$ 0,00	
	Dinamometria	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	
	Anti HCV	R\$ 0,00	
	Anti HBS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Admissional	MARILIA GABRIELLE DOS SANTOS (430.384.548-50) em 13/04/2026		
	Dinamometria	R\$ 0,00	
	VDRL	R\$ 0,00	
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	Anti HCV	R\$ 0,00	
	Anti HBS	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Admissional	ESTER FERREIRA BELTRAME (442.836.298-63) em 13/04/2026		
	Anti HBS	R\$ 0,00	
	Anti HCV	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	Dinamometria	R\$ 0,00	
	VDRL	R\$ 0,00	R\$ 0,00



Fatura

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sorocaba - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br

ASO Admissional	JUSSARA SILVA MEDINA (445.309.848-00) em 13/04/2026		
	Dinamometria	R\$ 0,00	
	VDRL	R\$ 0,00	
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	
	Anti HCV	R\$ 0,00	
	Anti HBS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Admissional	SHEILA DOS SANTOS OLIVEIRA (439.421.358-41) em 13/04/2026		
	Anti HBS	R\$ 0,00	
	Anti HCV	R\$ 0,00	
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	
	Dinamometria	R\$ 0,00	
	VDRL	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Retorno ao Trabalho	SILMARA APARECIDA GARCIA (352.800.528-92) em 14/04/2026		
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Admissional	MILENA DE SOUSA CRUZ (435.794.948-30) em 24/04/2026		
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Pontual	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA (323.030.598-10) em 29/04/2026		
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ASO Pontual	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA (323.030.598-10) em 29/04/2026		
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Item Avulso	PPP - REGINALDO FERREIRA DA COSTA		R\$ 100,00
Item Avulso	PPP - JOSE VICENTE DA SILVA		R\$ 100,00
Item Avulso	PPP - SANDRA MARA TONHAO		R\$ 100,00

Descontos: R\$ 300,00

Total: R\$ 1678,60



Fatura

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
AIDA CRISTINA QUARANTA	NUTRICIONISTA	16/04/2007	
AIRTON PEDRO LIMA	GERENTE DE NEGOCIOS	10/11/2025	
AIUME VELOSO FILIPINI	TECNICO DE ENFERMAGEM	11/09/2025	
ALEXANDRA MARIA PONTES	TECNICO DE ENFERMAGEM	25/10/2013	
ALEXANDRE AUGUSTO GONÇALVES MARINHO	GESTOR HOSPITALAR	01/07/2025	
ALICIA MARTINS DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	04/07/2020	
ANA CAROLINA DA SILVA FRANÇA	RECEPCIONISTA	12/06/2025	
ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	ENFERMEIRO	01/06/2018	
ANA PAULA SOARES TAVARES	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/11/2024	
ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ	FAXINEIRO	05/09/2022	
ANGELA CRISTINA BORGES	FAXINEIRO	03/09/2012	
ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01/10/1991	
APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	19/09/2001	
ARIADINA MARQUES DA COSTA	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/02/2016	
BIANCA VIEIRA CANJERANO	TECNICO DE ENFERMAGEM	18/07/2023	
BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES	TECNICO DE ENFERMAGEM	23/11/2024	
CAIQUE CARDOSO NEVES	FAXINEIRO	30/12/2024	
CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	RECEPCIONISTA	03/05/2024	
CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	COPEIRO DE HOSPITAL	01/04/2011	
CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MIR	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/02/2018	
CRISTINA APARECIDA GUADAGNINI DE SOUZA	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/03/2026	
DAIANE DINIZ LOPES CORREA	ENFERMEIRO	01/12/2025	
DAILAINE SOARES PAES	TECNICO DE ENFERMAGEM	23/12/2013	
DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	FAXINEIRO	16/05/2023	
DANNA CILLIZARA BASSO PEREIRA	GERENTE ENFERMAGEM	10/06/2025	
DARCI FERREIRA DA SILVA	SUPERVISORA DO S.N.D.	01/03/2009	
DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA	AUXILIAR DE LAVANDERIA	16/05/2023	
DIONATHAN ROBERTO SALUSTIANO SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	16/12/2024	
EDEMIR ALVES DE JESUS	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/03/2026	
EDILAINE DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/03/2014	
EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	FAXINEIRO	22/09/2016	
EDMEIA SILVESTRE SOARES	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/06/2006	
EDUARDA CATARINA GOMES	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/04/2021	
ELAINE BRAULINO FERREIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/05/2007	
ELAINE CRISTINA BARROS DE FREITAS	TECNICO DE ENFERMAGEM	11/09/2025	
ELAINE DE OLIVEIRA SILVA	FAXINEIRO	26/11/2025	

ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	COZINHEIRO DE HOSPITA	01/09/2001
ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	20/02/2012
ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/07/2020
ERICA FERNANDA DA SILVA	SUPERVISOR DE RECEPCI	10/05/2011
ERICA FERREIRA OLIVEIRA	FAXINEIRO	02/02/2021
ETELVINA ALVES NOGUEIRA	GERENTE ADMINISTRATIV	01/01/2009
FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA	RECEPCIONISTA 8HORAS	04/04/2014
FERNANDA ALVES MARTINS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/11/2018
FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	10/02/2009
FLAVIANA REGINA NEGRAO	RECEPCIONISTA	04/05/2009
FRATIANE FERREIRA LOPES	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/04/2021
GABRIEL ARTHUR DA SILVA	TECNICO EM RADIOLOGIA	01/09/2017
GABRIELLE LIMA FEITEIRO	ENFERMEIRO	05/09/2022
GIANI MARIA LUCERA MOTA	TECNICO DE ENFERMAGEM	10/10/2017
GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/10/2003
GLENIA GUADALUPE SILVA JANUARIO	ENFERMEIRO	01/07/2016
GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/06/2024
GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/11/2008
GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	RECEPCIONISTA	19/11/2024
GUILHERME DE SOUZA FONSECA	CHEFE DE PORTARIA	12/04/2012
INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	RECEPCIONISTA	10/03/2023
JANAINA ENGRATULIS	FAXINEIRO	01/09/2017
JANAINA RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS	AUX. DE. LAVANDERIA	26/11/2025
JANE DOS SANTOS DE SOUSA	ATENDENTE DE FARMACIA	09/06/2025
JEEZRELL GUILHERME DA SILVA SANTOS	TEC INFORMÁTICA	25/09/2024
JESSICA CRISTINA VICENTE	RECEPCIONISTA	26/02/2021
JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	RECEPCIONISTA	23/04/2014
JOANA CELIA AGUIAR SANTOS	AUXILIAR DE LAVANDERI	19/09/2022
JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/02/2021
JOSE DOS SANTOS	TECNICO EM RADIOLOGIA	01/02/1980
JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA	FAXINEIRO	01/11/2006
JOSIANE FERREIRA DOS REIS	TECNICO DE ENFERMAGEM	03/04/2023
JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/05/2006
JOYCE CRISTINA GOMES	RESPONSAVEL TEC DE FA	14/03/2025
JULIANA APARECIDA RODRIGUES	AUXILIAR DE LAVANDERI	26/12/2024
JULIANA RODRIGUES FREIRES	RECEPCIONISTA	04/02/2010
JURACI NUNES DE MACEDO	FAXINEIRO	02/02/2021
JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	FAXINEIRO	02/02/2021
KAMILA EDUARDA DA SILVA ZAVAGLI	RECEPCIONISTA	02/12/2025
KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA	FAXINEIRO	03/01/2025
LECIANE FERREIRA	ATENDENTE DE FARMACIA	25/03/2021
LENI DA SILVA	FAXINEIRO	20/02/2012
LEONARDO HENRIQUE FIALHO FELIPE	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/03/2026
LETICIA MENDES SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	10/11/2010
LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	FAXINEIRO	02/06/2019

LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI	AUXILIAR DE FATURAMEN	02/06/2008
LINDALVA RUBIN	ENC. FATURAMENTO	01/08/1988
LISLAINE CARLA MOREIRA	PORTEIRO	02/01/2017
LIZAINÉ CRISTINA DOS SANTOS	COPEIRO DE HOSPITAL	17/05/2023
LORRAINE APARECIDA PEREIRA	RECEPCIONISTA	09/12/2025
LUCIANA CAROLINA DE SOUZA ALVES	ENFERMEIRO	09/02/2026
LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	21/09/2016
LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	SUPERVISORA DE COMPRA	01/05/2005
LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	PORTEIRO	20/03/2024
LUIS VALDO DOS SANTOS	ENFERMEIRO	23/10/2024
LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	ENC. FATURAMENTO	01/05/1992
LUZILETE SOUZA FLORES	COPEIRO DE HOSPITAL	03/01/2017
MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	FAXINEIRO	01/04/2017
MANUELA DE SOUZA CARDOSO	FAXINEIRO	06/05/2025
MARCIO GLEIZER DE SOUZA	ENFERMEIRO	01/02/2006
MARCO AURELIO DE SOUZA	TECNICO EM RADIOLOGIA	16/10/2023
MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	16/10/1989
MARIA EDUARDA CARDOSO DOS SANTOS SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	22/12/2025
MARIA ELISA TURAÇA VIANNA	ENFERMEIRO	07/04/2026
MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	RECEPCIONISTA 8 HORAS	01/07/2014
MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	TECNICO EM RADIOLOGIA	18/01/2001
MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	06/06/2018
MARILEIA MARIA DE JESUS	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/11/1996
MARILIA APARECIDA DA SILVA	COPEIRO DE HOSPITAL	01/02/2009
MARILZA ESPANGHER	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/10/2023
MATHEUS ALEXANDRE CARVALHO DA SILVA	GERENTE DE PLANEJAMEN	06/04/2026
MATHEUS GABRIEL RUBIN	TECNOLOGO EM RADIOLOG	13/07/2022
MAYSA KELLY CARVALHO	ASSISTENTE SOCIAL	02/12/2013
MAYTHE AMABILLY CARVALHO DA SILVA	ESCRITURÁRIO(A)	01/04/2026
MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	TECNICO DE ENFERMAGEM	23/12/2013
MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	TECNICO DE ENFERMAGEM	27/06/2018
MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	ENC. DE DEPARTAMENTO	01/02/2007
MONICA DOURADO SILVA	TECNICO DE ENFERMAGEM	07/10/2009
NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ	TECNICO DE ENFERMAGEM	23/02/2024
NATHALIA OLIVEIRA MOREIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	11/09/2025
NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	ENFERMEIRO	01/03/2010
NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	RECEPCIONISTA 8 HORAS	26/03/2025
PAMELA MATIOLI	ENFERMEIRO	01/10/2025
PAULA ANDREA GOMES	FAXINEIRO	25/11/2025
PAULA DA SILVA VIANA	RECEPCIONISTA	26/03/2021
PAULO RICARDO DOS SANTOS	PORTEIRO	10/11/2025
PAULO ROBERTO DE ANDRADE	PORTEIRO	21/09/2012
RAFAELA CARLA TAVARES COSTA	ASSISTENTE FINANCEIRO	02/02/2010
RAIANA ARAUJO RIBEIRO	ENFERMEIRO	02/06/2025
RAIANE ANDREIA PIMENTEL	TECNICO DE ENFERMAGEM	27/09/2017
RAILDA DE LIMA CARNEIRO	TECNICO DE ENFERMAGEM	16/08/2012

RAQUEL VERAS DA LUZ	ATENDENTE DE FARMACIA	16/02/2021
RENATA CRISTINA PEREIRA	GERENTE DE MANUTENCAO	25/02/2021
RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	TECNICO EM RADIOLOGIA	15/06/2001
ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	ATENDENTE DE FARMACIA	01/06/1991
ROSELI APARECIDA DELFINO	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/05/2011
ROSELI APARECIDA MONTEIRO	COPEIRO DE HOSPITAL	01/12/2014
ROSELI ELIAS	SUPERVISOR DE ULTRASS	01/09/2008
ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA	FAXINEIRO	26/05/2023
ROSILENE SANTANA DA SILVA	COZINHEIRO DE HOSPITA	01/09/2006
SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNI	ENC.DE FATURAMENTO	01/07/1990
SARA VIEIRA DOS SANTOS	ENFERMEIRA DA QUALIDA	08/05/2024
SILMARA APARECIDA GARCIA	AUXILIAR DE LAVANDERI	01/11/2008
SILVANA ALVES MARTINS	ENFERMEIRO	09/02/2026
SIMONE APARECIDA AZEVEDO	RECEPCIONISTA	01/10/2024
SUELI DA SILVA ROSA	ENFERMEIRO	04/08/2009
SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	ASSIST. ADMINISTRATIV	05/08/2011
SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	TECNICO DE ENFERMAGEM	01/07/2013
TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA	TECNICO DE ENFERMAGEM	02/06/2025
TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES	GERENTE 1	03/04/2023
TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PERE	FARMACEUTICA	09/01/2020
VALDELICE RIBEIRO PIRES	FAXINEIRO	19/03/2024
VALERIA DA SILVA PEREIRA	ALMOXERIFE	23/12/2010
VANESSA APARECIDA MONTEIRO	ASSISTENTE DE DEPARTA	25/11/2009
VIVIANE APARECIDA DE BRITO	ENFERMEIRO	09/02/2026
WESLEY LIMA DE AGUIAR	TECNOLOGO EM RADIOLOG	08/10/2018
YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS	RECEPCIONISTA	04/06/2024
ZILDETE SILVA DE SOUZA	COZINHEIRO DE HOSPITA	01/07/1997



Fatura

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 396
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01321.944504 75796.960013 3 14570000099000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CONTROL CORE LTDA
Nome/Razão Social:	CONTROL CORE LTDA
CPF/CNPJ:	11.479.212/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	25/05/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	990,00
Juros (R\$):	5,27
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	19,80
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.015,07
Valor Pago (R\$):	1.015,07
Identificação do Pagamento:	NF 396

Data/hora da operação:	10/06/2026 11:47:51
------------------------	---------------------

Código da operação:	66253161851
Chave de segurança:	FFS927K9GYY0J2W5

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 DA CIDADE DE SERTÃOZINHO/SP SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS: 396 SÉRIE: 900 Emissão: 06/05/2026	Número da NFS-e 396 Código de Verificação 355170222114792120001100000000 00039626050372269896 Série 900 Data de Emissão 06/05/2026		
PRESTADOR DO SERVIÇO				
 CONTROL CORE Especialistas em controle e segurança de sistemas digitais				
Razão Social: Control Core LTDA CNPJ: 11.479.212/0001-10 - IM: 121767 Tel.: (16) 3948-0900 E-Mail: financeiro@controlcore.com.br	Endereço: Rua Salvino Ivernizzi Bairro: Jardim Bothanico Município: Sertãozinho CEP: 14171-240 Estado: SP			
TOMADOR DO SERVIÇO				
Nome/Razão: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Tel.: (16) 98158-1196 E-Mail: rogerfgoliveira@gmail.com;administrador@iscmpontal.com.br	Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 Bairro: Centro Município: Pontal CEP: 14180-041 Estado: SP			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Descrição: Servidor Server Dominio/Servidor física/Servidor Virtual				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 990,00				
CNAE: 9511800 - Item da Lista de Serviço: 1.07 - Servidor Server Dominio/Servidor física/Servidor Virtual				
Natureza da Operação: 1				
IMPOSTOS				
Valor Serviços 990,00	Base de Cálculo 990,00	Alíquota ISS 4,14	Valor ISS retido 0,00	Valor do ISS 40,99
Desconto Incondicional 0,00	Desconto Condicional 0,00	Valor PIS 0,00	Valor COFINS 0,00	Valor INSS 0,00
Valor IRRF 0,00	Valor CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	Valor deduções 0,00	Valor Líquido da NFS-e 990,00
OUTRAS INFORMAÇÕES / CRÍTICAS				
EXIGIBILIDADE ISS Exigível	REGIME TRIBUTAÇÃO -	SIMPLES NACIONAL 4,14	LOCAL PRESTAÇÃO SERVIÇO Pontal	LOCAL INCIDÊNCIA Sertãozinho
OUTRAS INFORMAÇÕES				
CONVENIO 008/2025 Para confirmar a veracidade das informações acima mencionadas, acesse o endereço eletrônico: https://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe				



756



756

75691.32140 01321.944504 75796.960013 3 14570000099000

Beneficiário	
Control Core LTDA	
Agência/Código Beneficiário	
3214/3219445	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
990,00	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outros Deduções	
(+/-) Outros Acréscimos	
(=) Valor cobrado	
Nosso Número	
7579696	
Pagador	
16685 - IRMANDADE DA SAN	
Vencimento	
25/05/2026	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento	
Pagar preferencialmente no banco emitente					25/05/2026	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
Control Core LTDA - 11.479.212/0001-10					3214/3219445	
Rua Salvino Ivernizzi, 27, - Jardim Botânico - Sertãozinho/SP						
Data Doc.	Número Doc.	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
28/01/2026	850940	DM	N	08/05/2026	7579696	
Uso do Banco	Carteira	Espécie/Moeda	Quant./Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento	
		R\$			990,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimentos	
Após vencimento juros R\$ 0,33 ao dia.					(-) Outros Deduções	
Após vencimento multa R\$ 19,80.					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
de 25/04/2026 até 24/05/2026						
Pagador						
16685 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL					55.110.753/0001-41	
Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Centro Cidade: Pontal, CEP: 14180-041, UF: São Paulo						
Sacador/Avalista: 11.479.212/0001-10 - Control Core LTDA					FICHA DE COMPENSAÇÃO	
					— Autenticação Mecânica —	

**Consulta de TED Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Estorno SVC

Tipo de TED:	PAG0108R2
Banco remetente:	001
Agência e Conta do remetente:	3235/000000019252-0
Nome do remetente 1:	S V C TEC INFO LTDA ME
CPF/CNPJ do remente 1:	7640740000131
Valor (R\$):	8.534,80
Finalidade:	Credito em Conta
Data:	10/06/2026
Histórico:	00000000000000

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00977573230-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 2.204,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 48
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2026
Data / Hora da operação:	12/06/2026 14:59:59

Código da operação:	27370762
Chave de segurança:	PFC5TAM7T6C0EFZQ

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
48Código de Verificação de Autenticidade
II5KL75FZData e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2026 às 07:39:05Chave de Acesso
1130566SL2ZAFERSFV6BQILN6B5MTU0UPara certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5561/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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 29/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 54.125.883/0001-95	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000011454	Cadastro 000043065	Nome/Razão Social NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
Logradouro MACIR RAMAZINI, 01660			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail NIRIA.FISIOTERAPEUTA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MES DE MAIO/2026 R\$ 2.250,00. CONVENIO N° 008/2025 TA	2.250,00	R\$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040802 Fisioterapia.	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040800002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.250,00	Total do ISS R\$ 45,23	Retenção do ISS 1 - Sim		

Construção Civil

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 2.250,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 45,23	Tributos federais retidos R\$ 0,00
--	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------	---------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.204,77

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 48 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO II5KL75FZ.

Data

CPF/RG

Assinatura

260
001
977573230-
3

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Identificador:null		Número da Nota	
54.125.883/0001-95		48		Código de Verificação	
				II5KL75FZ	
DESTINATÁRIO					
CPF/CNPJ:		Nome/Razão Social:			
Endereço:		N°:		Complemento:	
Bairro:		E-mail:			
		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL			
Município:		CEP:			
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		N°: 753		Complemento: -	
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@scmpontal.com.br			
		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL			
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030103			
Tipo de Operação:		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS:					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Redução de Alíquota do IBS (%):	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 2.204,77		Estadual: 0,0		Estadual: 0,0	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0,1		Municipal: 0,0	
				Alíquota Efetiva do IBS (%):	
				Estadual: 0,1	
				Estadual: R\$ 0,00	
				Municipal: R\$ 0,00	
				Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 2,20	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Redução de Alíquota da CBS (%):	
Valor do Juros: R\$ 0,00		0,9		0,0	
				Alíquota Efetiva da CBS (%):	
				0,9	
				Valor Diferido da CBS:	
				R\$ 0,00	
				Valor da CBS:	
				R\$ 19,84	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 92458
Representação numérica do código de barras:	23790.00207 90000.017914 84009.683107 7 14750000039860
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP
Nome/Razão Social:	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP
CPF/CNPJ:	01.055.651/0001-41
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	12/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	398,60
Juros (R\$):	1,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	7,97
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	407,57
Valor Pago (R\$):	407,57
Identificação do Pagamento:	NF 92458

Data/hora da operação:	17/06/2026 11:48:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	66659722412
Chave de segurança:	NN2LQW19AZV1V7YN

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



088-3

Chave de Acesso da NFS-e
35290051201055651000141000000009245826056050652367

Número da NFS-e
92458

Número da DPS
92458

Competência da NFS-e
28/05/2026

Série da DPS
1

Data e Hora da emissão da NFS-e
28/05/2026 11:19:27

Data e Hora da emissão da DPS
28/05/2026 11:19:27



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 01.055.651/0001-41	Inscrição Municipal 24174	Telefone (14) 2105-5500
Nome / Nome Empresarial SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP		E-mail financeiro@sofolha.com.br	
Endereço R RUA SÃO LUIZ, 238, CENTRO		Município MARÍLIA - SP	CEP 17500-005
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais pelo Simples Nacional e o ISSQN pela NFS-e conforme respectiva legislação municipal do tributo	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail financeiro@iscmpontal.com.br	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
Código de Tributação Nacional 01.05.01 - LICENCIAMENTO OU CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE...	-	MARÍLIA - SP	-
Descrição do Serviço Referente a cessão de direito de uso do(s) sistema(s) computacional(is): SFDPessoal e SFADMDP, do mês de maio/2026. CONVENIO Nº 008/2025 - R\$ 398,60			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN Operação Tributável	-	MARÍLIA - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 398,60	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 398,60	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 19,93

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
IRRF -	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço R\$ 398,60	-	-	-
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 398,60

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 19,93
--	-----------------------------	------------------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: 111032200 | Nome: SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS | NBS: 111032200



Bradesco

237-2

23790.00207 90000.017914 84009.683107 7 14750000039860

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Beneficiário

SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
02/06/2026	0520262163	DS	N	26/05/2026
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	009	R\$		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **

JUROS DIA 0,20

APÓS 12.06.2026 MULTA 2%

PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO

EXTRATO

Referência	Origem	Valor	Juros	Multa	Total
05/2026	MENSALIDADE	398,60	0,00	0,00	398,60
				Total	398,60

SOFOLHA
soluções corporativas

Vencimento
12/06/2026

Agência / Código do Beneficiário
0002-7 / 0096831-5

Nosso Número
009 / 00000179184-5

1 (=) Valor do Documento
398,60

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO
PONTAL - SP 14180-041

Sacador / Avalista:

Autenticação Recibo do Sacado



Bradesco

237-2

23790.00207 90000.017914 84009.683107 7 14750000039860

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Beneficiário

SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
02/06/2026	0520262163	DS	N	26/05/2026
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	009	R\$		X

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **

JUROS DIA 0,20

APOS 12.06.2026 MULTA 2%

PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO

Vencimento
12/06/2026

Agência / Código do Beneficiário
0002-7 / 0096831-5

Nosso Número
009 / 00000179184-5

1 (=) Valor do Documento
398,60

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO
PONTAL - SP 14180-041

Sacador / Avalista:

Autenticação

Ficha de Compensação



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000096282-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTD
CPF/CNPJ:	61.127.996/0001-95
Valor:	R\$ 11.195,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 89
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184221
Chave de segurança:	NJRUQVTX1AZSCCJ1

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
89

Código de Verificação de Autenticidade
4FU8DFCLB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/06/2026 às 16:00:47

Chave de Acesso
1136963SGPWHQ3XBL27XG8EZ9HFBGRW
V

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 03/06/2026
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 61.127.996/0001-95	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000012013	Cadastro 000045297	Nome/Razão Social DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA
Logradouro ANANIAS COSTA FREITAS, 00746	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail DOCTORAANALISECLINICA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE AUXILIAR DE COLETA AO MES 05/2026 CONVENIO 008/2025	11.423,61	R\$ 11.423,61

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas e congêneres.					
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.423,61	Total do ISS R\$ 228,47	Retenção do ISS 1 - Sim		

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 11.423,61	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 228,47	Tributos federais retidos R\$ 0,00
---	-----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.195,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 89 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4FU8DFCLB.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

61.127.996/0001-95

89

4FU8DFCLB

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

E-mail:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município:

CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: PONTAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 030101

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00

Alíquota do IBS (%): Redução de Alíquota do IBS (%): Alíquota Efetiva do IBS (%): Valor Diferido do IBS: Valor do IBS:

Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 11.195,14

Estadual: 0,0

Estadual: 0,0

Estadual: 0,1

Estadual: R\$ 0,00

Estadual: R\$ 11,20

Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00

Municipal: 0,1

Municipal: 0,0

Municipal: 0,0

Municipal: R\$ 0,00

Municipal: R\$ 0,00

Total: R\$ 11,20

Valor da Multa: R\$ 0,00

Alíquota da CBS (%):

Redução de Alíquota da CBS (%):

Alíquota Efetiva da CBS (%):

Valor Diferido da CBS:

Valor da CBS:

Valor do Juros: R\$ 0,00

0,9

0,0

0,9

R\$ 0,00

R\$ 100,76

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

123 - DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 746 14180-039 PONTAL / SP

CNPJ: 61.127.996/0001-95

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Referente ao mês de Maio/2026

Código Nome do funcionário

C.C:

12 JULIA STEFANY MURÇA

CBO : 5152-15 5 AUXILIAR DE LABORATORIO

Admissão 09/02/2026 CPF 480.803.298-85 PIS 270.96236.96.7 CTPS 04808032 9885

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
8205	Sit. Aux. Doença maior que a carência	30,00	1.900,00	
8299	Aux.Doe. maior que a carência Adicional	30,00	324,20	
8801	Desconto Salário Situação			2.224,20
		Totais	2.224,20	2.224,20
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 0,00
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS
1.900,00		0,00	0,00	0,00
				Base IRRF
				0,00
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
05/06/2026 Assinatura do funcionário: <i>Julia Stefany Murça</i>				

123 - DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 746 14180-039 PONTAL / SP

CNPJ: 61.127.996/0001-95

Referente ao mês de Maio/2026

Código Nome do funcionário

C.C:

10 SIRLENE APARECIDA SILVA

CBO : 5152-15 5 AUXILIAR DE LABORATORIO

Admissão 24/12/2025 CPF 132.554.968-10 PIS 120.69325.16.6 CTPS 01325549 6810

CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.900,00	
101	Adicional Insalubridade		324,20	
411	Horas Extras 100%	10,41	257,27	
543	D.S.R. Horas Extras	25,00	61,74	
9101	I.N.S.S.	8,0434		204,56
		Totais	2.543,21	204,56
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.338,65
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS
1.900,00		2.543,21	2.543,21	203,45
				Base IRRF
				1.936,01

Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.

09106126 Assinatura do funcionário:



123 - DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA				RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 746 14180-039 PONTAL / SP				Referente ao mês de Maio/2026	
CNPJ: 61.127.996/0001-95					
Código		Nome do funcionário		C.C:	
1		IVONETE ALVES DOS SANTOS BRAZAO		CBO : 3222-05 3 TECNICO DE ENFERMAGEM	
Admissão 24/10/2025		CPF 141.542.658-90 PIS		CTPS 01415426 5890	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS	
5	Salário Mensalista	30,00	2.363,33		
101	Adicional Insalubridade		324,20		
411	Horas Extras 100%	30,91	755,19		
543	D.S.R. Horas Extras	25,00	181,25		
9101	I.N.S.S.	8,9256		323,46	
		Totais	3.623,97	323,46	
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.300,51	
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.363,33		3.623,97	3.623,97	289,91	3.016,77

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAMMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 48.772,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 220
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184249
Chave de segurança:	W15LJPPMZ3SR4N20

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
220
Código de Verificação de Autenticidade
VU862HIIP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2026 às 12:07:52
Chave de Acesso
1147228N8OVKUP2A45QVMC079KMSR595

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
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 30.777.077/0001-33	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010145	Cadastro 000037891	Nome/Razão Social CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615	Complemento	Bairro CENTRO	Telefone	E-mail
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP			

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 -RETAGUARDA DE ANESTESIOLOGIA = R\$ 53.100,00	53.100,00	R\$ 53.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
---	--------------------------	---	-------------	----------------	------------

Construção Civil

Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 53.100,00	Total do ISS R\$ 1.062,00	Retenção do ISS 1 - Sim
--	---	-------------------------------------	-----------------------------------

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL (53.100,00 x 1,00%) R\$ 531,00
PIS - Retido (53.100,00 x 0,65%) R\$ 345,15	COFINS - Retido (53.100,00 x 3,00%) R\$ 1.593,00	Contribuições sociais retidas R\$ 2.469,15
CP R\$ 0,00	IRRF(53.100,00 x 1,50%) R\$ 796,50	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 53.100,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 1.062,00	Tributos federais retidos R\$ 3.265,65
--	--	--	-----------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 48.772,35**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **220** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VU862HIIP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

750
3214
55870-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:35402001230777077000133000000000022026060050033655

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

30.777.077/0001-33

220

VU862HIIP

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: PONTAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 030102

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 52.038,00	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 52,04
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 52,04
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 488,34
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



E. Ananias da Costa Freitas, 705 - Centro

MAIO 2026 – ESCALA DE ANESTESIOLOGIA[illegible]

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000059894-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA NAYARA MICHIELETO LTD
CPF/CNPJ:	34.309.037/0001-18
Valor:	R\$ 8,424,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 150
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184250
Chave de segurança:	H99F18N7PYYQ7FGE

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
150
Código de Verificação de Autenticidade
I031BESS0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2026 às 14:06:53
Chave de Acesso
1147308V8G1DX3D9AUMABDD5FMVE001J

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
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 34.309.037/0001-18	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009812	Cadastro 000036665	Nome/Razão Social CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-2411	E-mail adelinomic@uol.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, 753	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod. Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 -SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO EM PEDIATRIA = R\$ 8.640,00	8.640,00	R\$ 8.640,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina,	Alíquota 2,49%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.640,00	Total do ISS R\$ 215,14	Retenção do ISS 1 - Sim		

Construção Civil**Tributos Federais**

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 8.640,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 215,14	Tributos federais retidos R\$ 0,00
---	--	--	---------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 8.424,86**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **150** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I031BESS0**.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
59894-1

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

34.309.037/0001-18

150

I031BESS0

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Bairro: CENTRO

Município: PONTAL

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Nº: 753

Complemento: -

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Tipo de Operação:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Código Indicador da Operação: 030102

Operação de Uso:

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 8.424,86	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 8,42
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 8,42
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 75,82
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Nayara Nascimento Michieletto*

ESPECIALIDADE: *Pediatria*

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	-	-	-	-
02	SAB	-	-	-	-
03	DOM	-	-	-	-
04	SEG	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
05	TER	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
06	QUA	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
07	QUI	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
08	SEX	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
09	SAB	-	-	-	-
10	DOM	-	-	-	- 17:30
11	SEG	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
12	TER	-	-	-	-
13	QUA	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
14	QUI	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
15	SEX	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
16	SAB	-	-	-	-
17	DOM	-	-	-	- 15h
18	SEG	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
19	TER	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
20	QUA	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
21	QUI	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
22	SEX	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
23	SAB	-	-	-	-
24	DOM	-	-	-	- 17:30
25	SEG	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
26	TER	-	-	-	-
27	QUA	7:30	12:30		<i>[Signature]</i> 5h
28	QUI	-	-	-	-
29	SEX	7:30	10:00		<i>[Signature]</i> 2:30
30	SAB	-	-	-	-
31	DOM	-	-	-	- 10:00

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Nayara N. Michieletto
Pediatria
CRM-SP 206455 - RQE:111536

00h

PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRIA

MAIO 2026

DRA NAYARA NASCIMENTO MICHIELETO

60 HRS X R\$140,00=R\$8.400,00

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	11	
Total do Médico:	11	
Total Geral:	11	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	4	
Total do Médico:	4	
Total Geral:	4	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	17	
Total do Médico:	17	
Total Geral:	17	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	8	
Total do Médico:	8	
Total Geral:	8	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	9	
Total do Médico:	9	
Total Geral:	9	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
---------	----	-----------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	3
-------------------------	---

Total do Médico:	3
------------------	---

Total Geral:	3
--------------	---

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
---------	----	-----------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	21
-------------------------	----

Total do Médico:	21
------------------	----

Total Geral:	21
--------------	----

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
---------	----	-----------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	14
-------------------------	----

Total do Médico:	14
------------------	----

Total Geral:	14
--------------	----

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	6	
Total do Médico:	6	
Total Geral:	6	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	10	
Total do Médico:	10	
Total Geral:	10	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
---------	----	-----------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	8
-------------------------	---

Total do Médico:	8
------------------	---

Total Geral:	8
--------------	---

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
---------	----	-----------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	19
-------------------------	----

Total do Médico:	19
------------------	----

Total Geral:	19
--------------	----

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	20	
Total do Médico:	20	
Total Geral:	20	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	9	
Total do Médico:	9	
Total Geral:	9	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
---------	----	-----------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	4
-------------------------	---

Total do Médico:	4
------------------	---

Total Geral:	4
--------------	---

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	15	
Total do Médico:	15	
Total Geral:	15	

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	3	
Total do Médico:	3	
Total Geral:	3	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 10,440,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 561
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184251
Chave de segurança:	83QJTZGPLPF40764

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 561	
Data de Geração da NFS-e 16/06/2026 14:12:20		Data de Competência 16/06/2026		Código de Autenticidade 35434021214860259000117000000000056126061781629941		
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 14.860.259/0001-17 Inscrição Municipal: 20002945 Telefone: (16)98848-0829 Nome/Razão Social: Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s Nome Fantasia: Endereço: Rua Miguel Del Ré, 87 CEP: 14026-080 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: gustavonardotto@me.com Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$11.125,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 - RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA = R\$ 11.125,00						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$11.125,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$222,50						
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos VI. CSLL: R\$111,25 VI. PIS: R\$72,31 VI. COFINS: R\$333,75 VI. IRRF: R\$166,88 VI. CP Retido: -						
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030102 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$10.496,44 Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Alíq. Efet. CBS: 0,36% Valor CBS: R\$37,79 Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Valor IBS Est.: R\$4,20 Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00 Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): - Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: - Total de Retenção Valor Total do CBS Valor Total do IBS Valor Total Líquido Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$278,13 R\$37,79 R\$4,20 R\$10.440,81 R\$10.440,81						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						

750
3214
70440.7

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-G	02-G	03-G
04-S	05-G 7H-19H S 19H-7H	06-S	07-C	08-G	09-S	10-S
11-S	12- G 7H-19H S 19H-7H	13-S	14-C	15- G 7H-19H C 19H-7H	16-C	17-C
18-S	19- G 7H-19H S 19H-7H	20-S	21-C	22-G	23-G	24-G
25-S	26- G 7H-19H S 19H-7H	27-S	28-C	29-G	30-G	31-G

DR. GUSTAVO NARDOTO- (12.5 PLANTÕES X R\$ 890,00=R\$11.125,00)

DR SIDNEY INFANTE – (12 PLANTÕES X R\$ 890,00= R\$10.680,00)

DRACAROLINADAMIÃO CAROLO (6.5 PLANTÕES X R\$ 890,00 = R\$5.785,00)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000108162-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.750.433/0001-03
Valor:	R\$ 10.944,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 101
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184252
Chave de segurança:	TJYGX9W7SE67VM2F

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
101
Código de Verificação de Autenticidade
GG4V12PCI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2026 às 20:17:01
Chave de Acesso
1155459VJEOD4LPAVO2ICAMI55081F06

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/06/2026
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 51.750.433/0001-03	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011300	Cadastro 000042392	Nome/Razão Social JFC SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro GUILHERME VENTURELLI, 00392	Complemento	Bairro JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO		
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 rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025	10.944,00	R\$ 10.944,00
		Pronto Atendimento: 96 H x R\$114 = R\$ 10944		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 2,1245%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.944,00	Total do ISS R\$ 232,51	Retenção do ISS 2 - Não		

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 10.944,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
--	--	--	-------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.944,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Banco 756
 Agência 3214
 Conta 108.162-4

RECEBI(EMOS) DE **JFC SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **101** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GG4V12PCI**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
51.750.433/0001-03

Número da Nota
101

Código de Verificação
GG4V12PCI

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
Complemento: -
E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP
Tipo de Operação:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Código Indicador da Operação: 030101
Operação de Uso:
Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 10.711,49	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 10,71
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 10,71
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 96,40
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

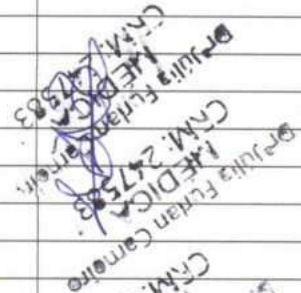
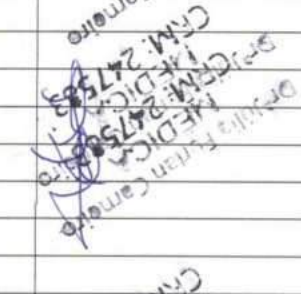
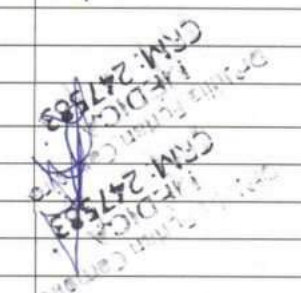
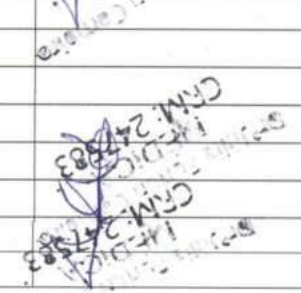
gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Julia Furlan Carneiro - 247583/PR

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
07/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
08/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
14/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
15/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
21/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
22/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
28/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
29/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	8 Plantões	96:00	R\$ 10.944,00

PRONTO ATENDIMENTO DE CLÍNICA MÉDICA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Julia Furian Camargo</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO 01/05/2026 A 31/05/2025

DIA		ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI	7h	19h	12h	
08	SEX	7h	19h	12h	
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI	7h	19h	12h	
15	SEX	7h	19h	12h	
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI	7h	19h	12h	
22	SEX	7h	19h	12h	
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI	7h	19h	12h	
29	SEX	7h	19h	12h	
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000138800-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.647.474/0001-00
Valor:	R\$ 5.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 38
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184253
Chave de segurança:	9J6CH1JZFYU3RHXX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura do Município de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
38Código de Verificação de Autenticidade
YKH42TP0WData e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2026 às 08:54:09Chave de Acesso
160710A8S3ZSXHULL126FDJUNULMU1DGRPara certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscalelectronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAJOBI-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/06/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 58.647.474/0001-00	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002251108	Cadastro 000014014	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA
Logradouro RUA JOSE AMELIO DE SOUZA, 355	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail	
CEP 15410-000	Cidade CAJOBI-SP	Telefone		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025	5.760,00	R\$ 5.760,00
		Urgência: 48 H x R\$120,00 = R\$ 5.760,00		
		VALOR DA NOTA: R\$ 5.760,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.760,00	Total do ISS R\$ 115,78	Retenção do ISS 2 - Não		

Construção Civil

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
PIS - Retido R\$ 0,00	COFINS - Retido R\$ 0,00	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Desc. Contrib. sociais retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 5.760,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
---------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	---------------------	------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.760,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCARIO: BANCO SICCOB COCRED AG: 3214 - CONTA CORRENTE 138.800-2 Chave PIX CNPJ: 58.647.474/0001-00

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 38 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YKH42TP0W.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
58.647.474/0001-00

Número da Nota
38

Código de Verificação
YKH42TP0W

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: PONTAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: CAJOBI SP

Código Indicador da Operação: 030103

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 5.644,22	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 5,54
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 5,54
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 50,80
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

Maria Silvia Menesio Santos - 264307/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
16/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
16/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
30/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
30/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	4 Plantões	48:00
				R\$ 5.760,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO:

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB	7:00	7:00	24h	Mônica Silveira
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB	7:00	7:00	24h	Mônica Silveira
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000153862-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA LIVIA CALIL MANFRIM ROSA SERVICOS ME
CPF/CNPJ:	64.294.250/0001-64
Valor:	R\$ 5.362,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 7
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184255
Chave de segurança:	EPQNKE9TNKZ7HMNS

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
7

Código de Verificação de Autenticidade
DF3FMU36A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/06/2026 às 09:53:04

Chave de Acesso
1155526XLGG12DOWMUQZIW6N61WD97M5

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/06/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ 64.294.250/0001-64	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 990000799	Cadastro 000049697
Nome/Razão Social ANA LIVIA CALIL MANFRIM ROSA SERVICOS MEDICOS LTDA			
Logradouro GUILHERME SILVA, 00427		Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone	E-mail A1@AMIGOTECH.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, 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	UN	Serviços médicos prestados no mês de Maio/2026 conforme convênio 008/2025 Dados Bancários: Sicoob 756 Agência 3214 C.C 153862-4 Chave PIX: 16997738788		5.472,00	R\$ 5.472,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		Construção Civil		
LC 116/2003: 040101 Medicina,		Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE Código da Obra Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.472,00	Total do ISS R\$ 109,99	Retenção do ISS 1 - Sim	

Tributos Federais		
PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
PIS - Retido R\$ 0,00	COFINS - Retido R\$ 0,00	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Desc. Contrib. sociais retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos		

Valor total NFS-e				
Valor total dos serviços R\$ 5.472,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 109,99	Tributos federais retidos R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.362,01				
Val. Aprox. Tributos:				

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE ANA LIVIA CALIL MANFRIM ROSA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DF3FMU36A.		
Data	CPF/RG	Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Identificador:null		Número da Nota	
64.294.250/0001-64		7		Código de Verificação	
				DF3FMU36A	
DESTINATÁRIO					
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE					
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753		Complemento: -	
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
Município: PONTAL		CEP: 14160000			
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030101			
Tipo de Operação:		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Redução de Alíquota do IBS (%):	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 5.362,01		Estadual: 0.0		Estadual: 0.0	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0.1		Municipal: 0.0	
				Alíquota Efetiva do IBS (%):	
				Estadual: 0.1	
				Municipal: 0.0	
				Valor Diferido do IBS:	
				Estadual: R\$ 0,00	
				Municipal: R\$ 0,00	
				Valor do IBS:	
				Estadual: R\$ 5,36	
				Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 5,36	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Redução de Alíquota da CBS (%):	
Valor do Juros: R\$ 0,00		0.9		0.0	
				Alíquota Efetiva da CBS (%):	
				0.9	
				Valor Diferido da CBS:	
				R\$ 0,00	
				Valor da CBS:	
				R\$ 48,28	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Ana Livia Calil Manfrim Rosa - 277706/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
02/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
09/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
21/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
24/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
29/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
		Total	6 Plantões	48:00
				R\$ 5.472,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Ana Lívia Dalil n profm Rosa*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				<i>Dra. Ana Lívia C. M. Rosa</i>  CRM-SP 277706
02	SAB	19h	7h	12h	
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB	10h	22h	12h	<i>Dra. Ana Lívia C. M. Rosa</i>  CRM-SP 277706
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG	13h	19h	6h	<i>Dra. Ana Lívia C. M. Rosa</i>  CRM-SP 277706
19	TER				
20	QUA				
21	QUI	13h	19h	6h	<i>Dra. Ana Lívia C. M. Rosa</i>  CRM-SP 277706
22	SEX				
23	SAB	13h	19h	6h	<i>Dra. Ana Lívia C. M. Rosa</i>  CRM-SP 277706
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX	13h	19h	6h	<i>Dra. Ana Lívia C. M. Rosa</i>  CRM-SP 277706
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3271 / 00000223573-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA F F BISPO LTDA
CPF/CNPJ:	46.433.706/0001-48
Valor:	R\$ 5.616,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 161
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184258
Chave de segurança:	7H8MAA2SAPVXNM47

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

**MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**

AV MARECHAL RONDON, 935 - 76934000 - CENTRO - SERINGUEIRAS - RO

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços
Eletrônica

Número:

161

Emissão:

17/06/2026

Autenticidade:

691749744

**SITE AUTENTICIDADE:** <https://seringueiras.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 8103 CNPJ/CPF: 46.433.706/0001-48 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: ANA F F BISPO LTDA
Nome Fantasia: AF SERVIÇOS
Endereço: Avenida CAPITAO SILVIO, 856 - CRISTO REI Insc. Estadual:
Município/UF: SERINGUEIRAS-RO CEP: 76.934-000
Fone/Fax: E-Mail: ANAFFB010@GMAIL.COM

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
Município/UF: Pontal-SP CEP: 14.180-000
Fone/Fax: E-Mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:
40101 Medicina.

CNAE:
8630503

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
6/2026	Pontal-SP	EMITIDA	EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025
Urgência: 24 H x R\$120 = R\$ 2.880,00
Pronto Atendimento: 24 H x R\$114 = R\$ 2.736,00
VALOR DA NOTA: R\$ 5.616,00
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CHAVE PIX, CNPJ: 46433706000148
BANCO: SICOOB
AGENCIA: 3271
CONTA CORRENTE: VP3544
CONTA BANCÁRIA JURÍDICA

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	Urgência	24,00000	120,00	0,00	0,00	2.880,00	2.880,00
SIM	Pronto Atendimento	24,00000	114,00	0,00	0,00	2.736,00	2.736,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	112,88000	Não
PIS	0,17000	9,55000	Não
COFINS	0,77000	43,24000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	13,48000	Não
CSLL	0,21000	11,79000	Não
Impostos Federais	1,39000	78,06000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não
IBS (UF)	0,04000	2,18000	Não
IBS (Município)	0,00000	0,00000	Não
CBS	0,36000	19,62000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total Deduções:	Valor Líquido NFS-e:	Total S/ Desconto	Valor Total da NFS-e:
5.616,00	0,00	0,00	5.616,00	5.616,00	5.616,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC-3)

Ana Flavia Frare Bispo - 235408/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
11/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
31/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
	Total	2 Plantões	24:00	R\$ 2.880,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Ana Flavia Frare Bispo - 235408/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
14/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
28/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	2 Plantões	24:00	R\$ 2.736,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Dra Flávia*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG	19:00	07:00	12h	<i>Dra Flávia Frare</i> Médica CRM-SP 235408
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM	19:00	04:00	12h	<i>Dra Flávia Frare</i> Médica CRM-SP 235408

CARIMBO DO MÉDICO

Dra Flávia Frare
Médica
CRM-SP 235408

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Ana Flávia</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI	19:00	07:00	12h	<i>Dra. Ana Flávia Frase</i> CRM/SP 235408
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI	19:00	07:00	12h	<i>Dra. Ana Flávia Frase</i> CRM/SP 235408
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Ana Flávia Frase
CRM/SP 235408

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED-SERV RP SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 2.314,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 400
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184270
Chave de segurança:	1R9201TY6YT4GKY3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTICABAL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 400	
			Código de Verificação HF9WPCQMC	
			Emissão da NFS-e 18/06/2026 12:30:36	
			NFS-e Substituída	
RPS	Série RPS	Tipo RPS		

Prestador de Serviço	
CPF/CNPJ: 12.563.132/0001-00	Inscrição 131259
Nome/Razão Social: MED-SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	
Endereço Rua Antonio Alceu Bellodi	Número: 191
Complemento: 0	Bairro: Bourbon Residence
CEP: 14887-518 Município: JABOTICABAL	País: Brasil
E-mail: deboian@yahoo.com.br	UF: SP
	Telefone:

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

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

Discriminação do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025
-RETAGUARDA DE CIRURGIA = R\$ R\$ 2.465,76

Tributos Federais (R\$)						Valor Aproximado dos Tributos				
PIS	Tipo PIS	COFINS	Tipo COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
16,03	Retido	73,97	Retido	0,00	36,99	24,66	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

Identificação Prestação de Serviços			Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra			Valor do Serviço	2.465,76
Código A.R.T.			Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível		Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum		Retenções Federais	151,65
Simples Nacional	() Sim (X) Não		PIS/COFINS - Apuração Própria	0,00
Nomenclatura Brasileira de Serviços	1.2301.11.00		Outras Retenções	0,00
Indicador de Operação	50201		Deduções Previstas em Lei	0,00
Situação Tributária	200		Base de Cálculo	2.465,76
Classificação Tributária	200029		Alíquota	2,00
Competência	06/2026		ISSQN	49,32
Município Prestação	PONTAL - SP		IBS	0,00
Município Incidência	JABOTICABAL - SP		CBS	21,75
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não		Valor Líquido	2.314,11

Outras Informações

756
4277
20129-4

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA –MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-M	02-M	03-M
04-M	05-M	06-R	07-R	08-R	09-R	10-R
11-R	12-R	13-R	14-R	15-S	16-S	17-S
18-R	19-R	20-R	21-R	22-R	23-R	24-R
25-M	26-M	27-R	28-M	29-M	30-M	31-M

DR RODRIGO SOATO - (17 PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$13.972,64)

DR SIRLEU – (3 PLANTÕES X R\$ 821,92= R\$2.465,76)

DRA MARIELLA CARNEIRO (11 PLANTÕES X R\$ 821,92 =R\$9.041,12)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001069924-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R\$ 14.832,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 110
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184271
Chave de segurança:	TR5SPQXF01P499TP

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 110	
Data de Geração da NFS-e 23/06/2026 12:45:35		Data de Competência 23/06/2026		Código de Autenticidade 35434021246758888000127000000000011026061782229539		
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 46.758.888/0001-27 Inscrição Municipal: 20147020 Telefone: (16)9204-7776 Nome/Razão Social: Clínica Medica Vendrame Ltda Nome Fantasia: Endereço: Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - - bl B apto 121 CEP: 14021-593 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: a1@amigotech.com.br Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$14.832,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 72 H x R\$120 = R\$ 9360 Pronto Atendimento: 48 H x R\$114 = R\$ 5472 VALOR DA NOTA: R\$ 14832 INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ AGÊNCIA: 5004 BANCO: 756 CONTA CORRENTE: 1.069.924-4 CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA CNPJ: 46.758.888/0001-27 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$14.832,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$296,64						
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -						
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030102 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$14.535,36 Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Alíq. Efet. CBS: 0,36% Valor CBS: R\$52,33 Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Valor IBS Est.: R\$5,81 Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00 Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): - Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -						
Total de Retenção -		Valor Total do CBS R\$52,33		Valor Total do IBS R\$5,81		
		Valor Total Líquido R\$14.832,00		Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$14.832,00		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." *.						

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Leonardo Vendrame de Carvalho - 209354/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
13/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
15/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
25/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
27/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	4 Plantões	48:00	R\$ 5.472,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Leonardo Vendrame de Carvalho - 209354/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
01/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 2.160,00
04/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
06/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
10/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
18/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
20/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	6 Plantões	72:00
				R\$ 9.360,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO:

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	19:00	07:00	12h	Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG	19:00	07:00	12h	Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
05	TER				
06	QUA	19:00	07:00	12h	Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
07	QUI				
08	SEX				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
09	SAB				
10	DOM	19:00	07:00	12h	
11	SEG				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
12	TER				
13	QUA				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
17	DOM				
18	SEG	19:00	07:00	12h	
19	TER				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
20	QUA	19:00	07:00	12h	
21	QUI				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				Dr Leonardo Vendrame MÉDICO CRM 209 354
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr Leonardo Vendrame
MÉDICO
CRM 209 354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO: <i>Leonardo Vendrame de Carvalho</i>	
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA	
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL	
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026	

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA	19:00	07:00	12h	<i>Dr Leonardo Vendrame</i> MÉDICO CRM 209 354
14	QUI				
15	SEX	19:00	07:00	12h	<i>Dr Leonardo Vendrame</i> MÉDICO CRM 209 354
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	19:00	07:00	12h	<i>Dr Leonardo Vendrame</i> MÉDICO CRM 209 354
26	TER				
27	QUA	19:00	07:00	12h	<i>Dr Leonardo Vendrame</i> MÉDICO CRM 209 354
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO
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 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000044907-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BIOLIFE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS HOSPI
CPF/CNPJ:	57.367.453/0001-78
Valor:	R\$ 1.680,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184278
Chave de segurança:	AYFQL3XQH0CVN9HN

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

Chave de Acesso da NFS-e
3554102225736745300017800000000000326060370942001Número da NFS-e
3Competência da NFS-e
16/06/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
16/06/2026 09:42:23Número da DPS
3Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
16/06/2026 09:42:23

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço
Nome / Nome Empresarial
BIOLIFE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço
RUA IRMA LUIZA BASILIA, 53, PARQUE RESIDENCIAL BOM CONSELHO
Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)CNPJ / CPF / NIF
57.367.453/0001-78Inscrição Municipal
-Telefone
(12) 3581-1506E-mail
CONTATO@BIOLIFESOLUTIONS.COM.BRMunicípio
Taubaté - SP
CEP
12031-160Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional**TOMADOR DO SERVIÇO**
Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço
R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 705, JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORANEOCNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41Inscrição Municipal
-Telefone
-E-mail
-Município
Pontal - SP
CEP
14180-160

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...Código de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Pontal - SPPaís da Prestação
-Descrição do Serviço
ATUALIZAÇÃO DE SOFTWARE BIYOVENT BIOSYS

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Taubaté - SPRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 1.680,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
-Alíquota Aplicada
-Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-Contribuição Previdenciária - Retida
-Contribuições Sociais - Retidas
-Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-PIS - Débito Apuração Própria
-COFINS - Débito Apuração Própria
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 1.680,00Desconto Condicionado
-Desconto Incondicionado
-ISSQN Retido
-Total das Retenções Federais
-PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 1.680,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo do Convênio 008/2025 Dados para pagamento: BIOLIFE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - 57.367.453/0001-78 SICOOB MANTIQUEIRA 5032 CONTA 44.907-5 PJ | NBS: 120032400

CONTABANCARIA

Referente a atualização do software do
ventilador pulmonar do Turquia (Bridis)

Renata C. Pereira
17/06/25



CNPJ BIO LIFE
CNPJ: 57367453000178 - IE: 688.788.192.119
Rua: Irmã Luiza Basília, 53
PQ Res.Bom Conselho - Cep 12031160

Proposta N° 142**Para**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55110753000141, IE: ISENT0
Ananias da Costa Freitas, 753, Centro
14180000 - Pontal, SP
Celular: (16) 9914-8333, gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

Número da Proposta	142
Data	19/02/2026

PROPOSTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL PARA VENTILADOR BIOSYS MODELO BIYOVENT. NÚMERO DE SÉRIE: 00600436

Itens da proposta comercial

	Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço un.	Preço total
1	ATUALIZAÇÃO DE SOFTWARE BIYOVENT BIOSYS	BIO-SOF12	UN	1,00	1.680,00	1.680,00

Outros itens ou serviços**Observações do Serviço:**

1. Será necessária, no mês 09 deste ano, a **manutenção anual** com a troca do kit preventivo anual, calibração e certificação elétrica.
Obs.: este serviço não está contemplado neste orçamento.

Sempre que necessário, acione a unidade de serviço homologada para atendimento remoto e orientações de como proceder.

Nº de Itens	Soma das Qtde	Total outros itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	1	0,00	1.680,00	0,00	1.680,00

Condições comerciais

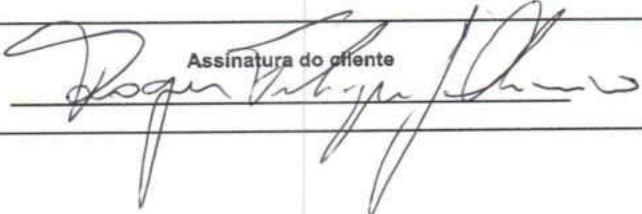
Forma de Pagamento: Depósito bancário, PIX ou boleto.

Observações

PEDIMOS A GENTILEZA DE SE ATENTAR PARA AS SEGUINTE OBSERVAÇÕES: - OBSERVAÇÕES GERAIS: - O Cancelamento do pedido após aprovação acarretará em retenção de 10% do valor total para atender custos administrativos. - OBSERVAÇÕES PARA SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA: - Durante a execução do serviço e testes, novos defeitos não detectados anteriormente, podem ocorrer. - Uma proposta complementar será encaminhada para a aprovação, não sendo aprovada, a BIOLIFE emitirá uma fatura equivalente a 50% do valor de mão de obra da proposta original e o equipamento será devolvido nas condições em que foi recebido para conserto. - A instalação de peças e a manutenção de produtos para a saúde só devem ser realizados por empresas homologadas pelo fabricante do equipamento. - A BIOLIFE não é responsável por quaisquer eventos adversos causados por uso das peças fornecidas que não tenha instalado através de seu pessoal técnico próprio. - Em caso de não aprovação da proposta em até 60 dias o equipamento deverá ser retirado em 5 dias úteis. Caso não ocorra a retirada, o equipamento será remetido com cobrança de frete.

Atenciosamente,

Equipe BioLife.

Data da aprovação _/_/	Assinatura do cliente 	Proposta N°: 142 Valor Total: 1.680,00
---------------------------	---	---

		Ordem de Serviço #4303		☒ REV 0	
# Nº da OS 4303	Região BIOSYS/BIOCOM - BIOLIFE(Rep)	Local SANTA CASA DE PONTAL	+ Criado por BIOLIFE LAURA ADM	Data Programada 11-06-26 09:33	
TAG SERVOVENTILADOR ESTACIONÁRIO BIYOVENT-00600436		Executante BIOLIFE	Tipo de Serviço MANUTENÇÃO PREVENTIVA	Prioridade Alta	
Início 15-06-26 16:30	Término 15-06-26 18:30	Tipo de Manutenção Preventiva	Duração Real / Est. 02:00 / 240:00		
Descrição MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL					
Comentários Realizada a manutenção preventiva do equipamento, com atualização e calibração, nebulização não funcionava, mangueira foi recolocada e voltou a nebulizar, equipamento liberado para uso					
Assinaturas  Sueli Rosa, enfermeira, Santa casa de Pontal				Impresso Por BIOLIFE LAURA ADM em 16-06-2026 10:01	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8404 / 00000019651-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AKATECH COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA L
CPF/CNPJ:	04.210.477/0001-52
Valor:	R\$ 17.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13279
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184187
Chave de segurança:	NM5P75QGHXP3816F

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

RECEBEMOS DE AKATECH COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.013.279

Série 001

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

AKATECH COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME

RUA VICENTE DE CARVALHO, 583, - VILA SEIXAS
RIBEIRÃO PRETO, SP - CEP: 14020045 - Fone: 1639671294

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.279
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

1

CHAVE DE ACESSO
3526 0604 2104 7700 0152 5500 1000 0132 7911 5274 1296

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
13526239552544 17/06/2026 15:27:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582611607112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.210.477/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CPF/CNPJ
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
17/06/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM RESIDENCIAL CONTE

CEP
14180-160

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
17/06/2026

MUNICÍPIO
PONTAL

fone / fax
16991483337

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA
15:06:00

FATURA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	35.600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.600,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
3 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	DESC %	V.LÍQUIDO	BC.ICMS	V.ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2169	TUBO DE RAIO-X CANON 18/50KW 200KHU	90223000	2102	5102	UN	1,000	34.265,000	0,00	34.265,00	0,00	0,00	0,00	10776.34
SAT-A339	DISPARADOR DIAFIX HF	85446000	0102	5102	UND	1,000	1.335,000	0,00	1.335,00	0,00	0,00	0,00	457.37

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TERMO DE CONVENIO: 008/2025. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: ENTRADA 25/06/2026-DEPOSITO BANCÁRIO. SALDO RESTANTE: 25/07/2026. BOLETO BANCÁRIO. DEPOSITO BANCO ITAU - AGENCIA 8404 CONTA CORRENTE: 19.651-4. PIX CNPJ 04.210.477/0001-52. DOCUMENTO POR IMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, CONFORME LC 123/2006 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS, IPI PIS E COFINS.

RESERVADO AO FISCO

Referente ao documento autuado nº 13.447.800
1ª Parcela 25/06/26 R\$ 17.800,00 (transfêrencia bancária)
2ª Parcela 25/07/26 R\$ 17.800,00 (boleto)

Renata C. Flores
17/06/25

**AKATECH****Comércio e Assistência Técnica LTDA**

Fone: (16) 3967-1294

Ribeirão Preto - SP

Site: www.akatech.com.br - Email: akatech@akatech.com.br

ORÇAMENTO

Nº 13447/2026

DATA: 03/06/2026

Ref.:AO ORÇAMENTO PARA O CONserto DO APARELHO DE RAIo-X

Dados do Cliente:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Telefone:

Contato: RENATA

Email: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

Endereco: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 ,JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO - PONTAL/SP -
CEP:14180160

Item	Descrição	Qtd	Valor Unit.	Valor Total
1	CONserto DO APARELHO DE RAIo-X - ·Tubo de Raio-X ·Disparador manual ·Instalação calibração do tubo de RX	1	R\$ 35.600,00	R\$ 35.600,00

FRETE (R\$):

TOTAL DO ORÇAMENTO (R\$): 35.600,00

Condições de Fornecimento:

- Garantia: 30 DIAS DE MÃO DE OBRA E 90 DIAS DE PRODUTOS/ PEÇA -EXCETO O TUBO GARANTIA DE 06MESES PRO-RATA TEMPORIS

- Consulte-nos para outras condições de pagamento.

- Condições de Pagamento: 50% ANTECIPADO/ SALDO RESTANTE 28 DIAS - BOLETO BANCÁRIO

- Condições de Entrega: 7 DIAS UTEIS

- Frete:

- BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA: 0028-0

CONTA CORRENTE: 42.731-4

EMITIDO POR: ANDREA

CLIENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ORÇAMENTO APROVADO POR:

DATA:

ASSINATURA:

[04.210.477/0001-52]

INSC. EST. 582.611.607.112

AKATECH COMÉRCIO E
ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA.

Rua Vicente de Carvalho, 583

Vila Seixas CEP 14020-045

Ribeirão Preto-SP

De acordo
Roger Felipe Gomes Oliveira

Provedor

Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal

CDK IND E COM DE EQUIPS DE RAIOS-X LTDA
CNPJ/MF 04.864.204/0001-21 IE 286.241.235.114
R Orense, 783 - Diadema SP - CEP 09920-650
+55 (11) 4055.1011
www.cdk.com.br



AO
SANTA CASA DE PONTAL

CARTA DE EXCLUSIVIDADE NR 050626-1

Declaramos para os devidos fins, que a empresa AKATECH COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA, sediada à Rua Vicente de Carvalho, 583 – Ribeirão Preto - SP, CEP: 88305-200, inscrita sob CNPJ: 14.137.709/0001-48 é empresa credenciada CDK e é nossa Representante Técnica, para efetuar manutenção exclusiva e fornecimento de peças originais.

Esta autorização tem validade até 30 de junho de 2027 e poderá ser extinta antes do encerramento, desde que haja insatisfação de uma das partes, sem ônus para nenhuma delas e de comum acordo

Este documento não pode ser alterado, modificado ou aproveitado para uso junto a outro destinatário.

Diadema, 06 de junho de 2026.

Cordialmente,



Documento assinado digitalmente
gov.br JULIANA BRANDÃO SASSONI
Data: 05/06/2026 11:47:16-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

CDK IND E COM DE EQUIPS DE RAIOS-X LTDA
Juliana Brandão
Gerente de Suporte
(11) 4066.6188 Ramal 1204

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 1417
Representação numérica do código de barras:	03399.08865 32700.000006 00134.301019 4 14940000103000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAZER amp ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP
Nome/Razão Social:	MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN
CPF/CNPJ:	29.392.097/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	01/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.030,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.030,00
Valor Pago (R\$):	1.030,00

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:55:01
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67114332081
Chave de segurança:	WTWQSL27EFQM3PXY

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 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
1417

Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospitalar Ltda
Novamed Hospitalar**

Rua Visconde de Inhaúma, 2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (16) 3532-1430 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e
02/06/2026 14:41:22
Data de Competência
02/06/2026
Cód. de Autenticidade
66250D433
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	32		02/06/2026
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	IM :	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço :	RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Número :	753
Complemento :	N/A	Bairro :	CENTRO
CEP :	14180-039	Cidade/UF :	Pontal/ SP
Telefone :	(16)98163-2345	E-mail :	dpcompraspontal@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Manutencao corretiva na placa principal, feito solda no conector da caneta
MANUTENCAO CORRETIVA NA PLACA PRINCIPAL, RECUPERADO SOLDA FRIA NA CANETA E RECUPERADO A SOLDA FRIA NA PLACA PACIENTE - Qtde 1 x V
alor Unit. R\$ 1.030,00 = Total R\$ 1.030,00.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140111 - 14.01 - Conserto, Restauração de Aparel. Eletricos, Ele...		4,51	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
R\$1.030,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.030,00	R\$46,45	Não
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
VI. Líquido da Nota Fiscal		R\$1.030,00			
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

O.S EFFORT: 202600325 - ORCAMENTO OMIE : No43 - BOLETO - Termo Convenio 008/2025.

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>

Referente a conserto emergencial no aparelho
de bisturi elétrico ornamento 43/2026 Nivaldo

Denata C. Perene





033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/07/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN - 29.392.097/0001-07					0288 / 000886327
R VSC DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - RIBEIRAO PRETO - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/06/2026	NF 1417	DM	Não	02/06/2026	0000000001343
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	[x] Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		R\$ 1.030,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Multa APOS 02/07/2026 R\$ 20,60 JUROS DIARIO DE R\$ 0,34 DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.					(-) Descontos/Abatimento
					(*) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador	SANTA CASA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 PONTAL / SP - 14180-000
Beneficiário Final	
Autenticação Mecânica	

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.08865 32700.000006 00134.301019 4 14940000103000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/07/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN - 29.392.097/0001-07					0288 / 000886327
R VSC DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - RIBEIRAO PRETO - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/06/2026	NF 1417	DM	Sim	02/06/2026	0000000001343
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	[x] Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		R\$ 1.030,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Multa APOS 02/07/2026 R\$ 20,60 JUROS DIARIO DE R\$ 0,34 DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.					(-) Descontos/Abatimento
					(*) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador	SANTA CASA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 PONTAL / SP - 14180-000
Beneficiário Final	



Autenticação Mecânica

PROPOSTA DE SERVIÇO Nº 43

Informações do Cliente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

dpcompraspontal@gmail.com

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
CENTRO - Pontal - SP - CEP: 14180-039
Telefone: (16) 98163-2345

CNPJ: 29.392.097/0001-07

Inscrição Estadual: 797.344.373.112

Inscrição Municipal: 20107936

RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108
JARDIM SUMARE

Ribeirão Preto - SP - CEP: 14025-100

Telefone: (16) 98127-9235

Lista dos Serviços

Descrição do Serviço	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
Serviços prestados	1,00	0,00	0,00
Manutenção corretiva na placa principal, feito solda no conector da caneta	1,00	1.030,00	1.030,00
MANUTENÇÃO CORRETIVA NA PLACA PRINCIPAL, RECUPERADO SOLDA FRIA NA CANETA E RECUPERADO A SOLDA FRIA NA PLACA PACIENTE			
Total:			1.030,00
Total do ISS:			0,00

Lista dos Produtos Utilizados

Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
CABO DE ALIMENTACAO 2P + T	UN	1,00	75,00	75,00
Descontos:				R\$ 0,00
Total:				R\$ 75,00

Vencimentos Para 28 dias

Parcela	1
Vencimento	01/07/2026
Valor (R\$)	1.105,00

Outras Informações

PROPOSTA DE SERVIÇO - incluído em: 02/06/2026 às 10:49:39

Previsão de Faturamento: 03/06/2026

Vendedor: Guilherme Mazer Neto



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 2346
Representação numérica do código de barras:	03399.08865 32700.000006 00134.201011 2 14940000007500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAZER amp ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP
Nome/Razão Social:	MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN
CPF/CNPJ:	29.392.097/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	01/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	75,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	75,00
Valor Pago (R\$):	75,00

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518169
Chave de segurança:	ZNCH7HT4SVU6EFMA

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

v. 4.0.1 - Powered by Omixperience Ltda © 2026, www.omix.com.br

Referente ao contrato do aparelho de bisturi
elétrico ornamento nº 43/26 Novamed

Renata C. Lima





MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108
JARDIM SUMARE - 14025-100
Ribeirão Preto - SP (16) 98127-9235
Email: alessandra@novamedhospitalar.com.br

Representação Gráfica de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103526062939209700010755001000002346114900516901
Criado em: 02/06/2026 as 14:58:12
Protocolo: 135262150090259 - Registrado na SEFAZ em: 02/06/2026 as 14:58:12

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

Nota Fiscal: 000.002.346 - Série: 001
CNPJ do Destinatário: 55.110.753/0001-41

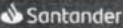


3526 0629 3920 9700 0107 5500 1000 0023 4611 4900 5169

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

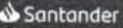
O.S EFFORT: 202600325 - ORÇAMENTO OMIE : N°43 - BOLETO - Termo Convênio 008/2025.

033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/07/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN - 29.392.097/0001-07					0288 / 000886327
R VSC DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - RIBEIRAO PRETO - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/06/2026	NF2346	DM	Não	02/06/2026	0000000001342
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	[x] Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		R\$ 75,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 02/07/2026 R\$ 1,50 JUROS DIARIO DE R\$ 0,02 DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador	SANTA CASA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 PONTAL / SP - 14180-000
Beneficiário Final	
Autenticação Mecânica	

033-7

03399.08865 32700.000006 00134.201011 2 14940000007500

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					01/07/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN - 29.392.097/0001-07					0288 / 000886327
R VSC DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - RIBEIRAO PRETO - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/06/2026	NF2346	DM	Sim	02/06/2026	0000000001342
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	[x] Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		R\$ 75,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 02/07/2026 R\$ 1,50 JUROS DIARIO DE R\$ 0,02 DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador	SANTA CASA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 PONTAL / SP - 14180-000
Beneficiário Final	



Autenticação Mecânica

PROPOSTA DE SERVIÇO Nº 43

Informações do Cliente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

dpcompraspontal@gmail.com

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
CENTRO - Pontal - SP - CEP: 14180-039
Telefone: (16) 98163-2345

CNPJ: 29.392.097/0001-07
Inscrição Estadual: 797.344.373.112
Inscrição Municipal: 20107936
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108
JARDIM SUMARE
Ribeirão Preto - SP - CEP: 14025-100
Telefone: (16) 98127-9235

Lista dos Serviços

Descrição do Serviço	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
Serviços prestados	1,00	0,00	0,00
Manutenção corretiva na placa principal, feito solda no conector da caneta	1,00	1.030,00	1.030,00
MANUTENÇÃO CORRETIVA NA PLACA PRINCIPAL, RECUPERADO SOLDA FRIA NA CANETA E RECUPERADO A SOLDA FRIA NA PLACA PACIENTE			
		Total:	1.030,00
		Total do ISS:	0,00

Lista dos Produtos Utilizados

Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
CABO DE ALIMENTACAO 2P + T	UN	1,00	75,00	75,00
			Descontos:	R\$ 0,00
			Total:	R\$ 75,00

Vencimentos Para 28 dias

Parcela	1
Vencimento	01/07/2026
Valor (R\$)	1.105,00

Outras Informações

PROPOSTA DE SERVIÇO - incluído em: 02/06/2026 às 10:49:39

Previsão de Faturamento: 03/06/2026

Vendedor: Guilherme Mazer Neto



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZE
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 12,958,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 821
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação:	19179748
Chave de segurança:	QCYLHNX340K1YYPZ

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
821
Código de Verificação de Autenticidade
4AJZ7W8YA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/06/2026 às 16:31:03
Chave de Acesso
27220965KZ6JO6RIOKF5NW6W02KJ9YIC

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 15/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 -RETAGUARDA DE PEDIATRIA = R\$ 13.808,16	13.808,16	R\$ 13.808,16

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.808,16	Total do ISS R\$ 414,24	Retenção do ISS 2 - Não		

Construção Civil

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL (13.808,16 x 1,00%) R\$ 138,08
PIS - Retido (13.808,16 x 0,65%) R\$ 89,75	COFINS - Retido (13.808,16 x 3,00%) R\$ 414,24	Contribuições sociais retidas R\$ 642,07
CP R\$ 0,00	IRRF (13.808,16 x 1,50%) R\$ 207,12	Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 13.808,16	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 849,19
---	-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------	---

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.958,97

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 821 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4AJZ7W8YA.

Data

CPF/RG

Assinatura

033
28

13004663-7

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
29.637.263/0001-98

Número da Nota
821

Código de Verificação
4AJZ7W8YA

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
Complemento: -
E-mail: -
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP
Tipo de Operação:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida
Código Indicador da Operação: 030103
Operação de Uso:
Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 13.393,92	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 13,39
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 13,39
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 120,55
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

MÊS: MAIO 2026		ESCALA -> PEDIATRIA SUS- SOBREAVISO				
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01- MARIANA	02- MARTA	03- MARTA
04- MARCO	05- MARIANA	06- MARTA	07- MARTA	08- MARTA	09- MARTA	10- MARIANA
11- MARCO	12- MARIANA	13- MARTA	14- MARIANA	15- MARTA	16- MARIANA	17- MARIANA
18- MARCO	19- MARIANA	20- MARTA	21- MARIANA	22- MARIANA	23- MARTA	24- MARIANA
25- MARCO	26- MARIANA	27- MARTA	28- MARTA	29- MARTA	30- MARTA	31- MARTA

RETAGUARDA PEDIATRIA - R\$1.150,68 POR PLANTÃO

DRA MARTA C. VASCONCELOS RONELLAS - (15 PLANTÕES X R\$1.150,68 = R\$17.260,20)

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM - (12 PLANTÕES X R\$ 1.150,68 = R\$13.808,16)

DR MARCO (4 PLANTÕES X R\$ 1.150,68 = R\$ 1.150,68 = R\$4.602,72)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0183 / 00013007587-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	L. RAMOS DURIGAN MEDICINA ESPECIALIZADA
CPF/CNPJ:	61.060.388/0001-00
Valor:	R\$ 5.472,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 22
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação:	19179765
Chave de segurança:	UJ1TEZM8MEGRVC2U

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

Chave de Acesso da NFS-e
3551702226106038800010000000000002226066366141424Número da NFS-e
22Competência da NFS-e
17/06/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
17/06/2026 10:45:59Número da DPS
16Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
17/06/2026 10:45:59A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	61.060.388/0001-00	-	(17) 3353-3020
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
L. RAMOS DURIGAN MEDICINA ESPECIALIZADA LTDA		SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.BR	
Endereço		Município	CEP
RUA JOAO ZANUTTO, 220, JARDIM ATHENAS		Sertãozinho - SP	14161-035
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		-	
Endereço		Município	CEP
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Pontal - SP	14180-001

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	-	Pontal - SP	-
Descrição do Serviço			
Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Pronto Atendimento: 48 H x R\$114 = R\$ 5472 VALOR DA NOTA: R\$ 5472 DRA. LAURA RAMOS DURIGAN - BANCO SANTANDER - AGÊNCIA:0183 - CONTA:130075877 - PIX CNPJ: 61.060.388/0001-00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, DISPENSADA DO DESTAQUE DO IBS E DA CBS NOS DOCUMENTOS FISCAIS, NOS TERMOS DO ART. 348, INCISO III, ALÍNEA C, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 214/25.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Sertãozinho - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 5.472,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	COFINS - Débito Apuração Própria		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 5.472,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria		Valor Líquido da NFS-e
-	-		R\$ 5.472,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	
-	-	-	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Laura Ramos Durigan - 273854/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
08/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
09/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
13/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
16/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
27/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
30/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
		Total	6 Plantões	48:00
				R\$ 5.472,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Laura Denigem*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX	16:00	22:00	6h	
09	SAB	4:00	19:00	15h	
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA	16:00	22:00	6h	
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB	4:00	19:00	15h	
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA	16:00	22:00	6h	
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB	4:00	19:00	15h	
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 16.198,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 676
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação:	19179770
Chave de segurança:	76EQEYESCNV70TQK

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



Chave de Acesso da NFS-e

3534302121179635800019900000000067626062397818390

Número da NFS-e

676

Competência da NFS-e

15/06/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

15/06/2026 13:57:32

Número da DPS

676

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

15/06/2026 13:57:32



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

11.796.358/0001-99

Inscrição Municipal

279596

Telefone

(16) 3852-2675

Nome / Nome Empresarial

TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S

E-mail

martavasconcellos@terra.com.br

Endereço

AV 10, 253, ANEXO SALA 01, CENTRO

Município

Orlândia - SP

CEP

14620-000

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Simples Nacional na Data de Competência
Não Optante

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

-

Endereço

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, , CENTRO

Município

Pontal - SP

CEP

14180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Pontal - SP

País da Prestação

Brasil

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026, CONFORME COVENIO 008/2025

-RETAGUARDA DE PEDIATRIA = R\$ 17.260,20 .

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Brasil

Município de Incidência do ISSQN

Orlândia - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 17.260,20

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 17.260,20

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 345,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 258,90

CP

-

CSLL

R\$ 172,60

PIS

R\$ 112,19

COFINS

R\$ 517,81

Retenção do PIS/COFINS

Retido

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

R\$ 1.061,50

VALOR TOTAL DA NFS-e

Valor do Serviço

R\$ 17.260,20

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

IRR, CP, CSLL - Retidos

R\$ 431,50

PIS/COFINS Retidos

R\$ 630,00

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 16.198,70

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 0,00

Estaduais

R\$ 0,00

Municipais

R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200 | Inf Cont: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8.

MÊS: MAIO 2026		ESCALA -> PEDIATRIA SUS- SOBREAVISO				
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01- MARIANA	02- MARTA	03- MARTA
04- MARCO	05- MARIANA	06- MARTA	07- MARTA	08- MARTA	09- MARTA	10- MARIANA
11- MARCO	12- MARIANA	13- MARTA	14- MARIANA	15- MARTA	16- MARIANA	17- MARIANA
18- MARCO	19- MARIANA	20- MARTA	21- MARIANA	22- MARIANA	23- MARTA	24- MARIANA
25- MARCO	26- MARIANA	27- MARTA	28- MARTA	29- MARTA	30- MARTA	31- MARTA

RETAGUARDA PEDIATRIA - R\$1.150,68 POR PLANTÃO

DRA MARTA C. VASCONCELOS RONELLAS- (15 PLANTÕES X R\$1.150,68 = R\$17.260,20)

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM- (12 PLANTÕES X R\$ 1.150,68= R\$13.808,16)

DR MARCO (4 PLANTÕES X R\$ 1.150,68= R\$ 1.150,68 = R\$4.602,72)



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
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\$ 11,570,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 297
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação:	19179771
Chave de segurança:	VQSA63ALMS5Q3XHN

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 Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 297			
Data de Geração da NFS-e 15/06/2026 14:05:41		Data de Competência 15/06/2026		Código de Autenticidade 35434021206324647000155000000000029726061781543146					
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS				Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/									
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR									
CNPJ/CPF/NIF: 06.324.647/0001-55 Inscrição Municipal: 13935101 Telefone:									
Nome/Razão Social: Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda									
Nome Fantasia: Clínica Esculapio									
Endereço: Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 3 - ,8 - CASA 12 CEP: 14098-800									
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil									
E-mail: ancheschi@stz.flash.tv.br									
Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum									
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR									
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone:									
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039									
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil									
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br									
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E									
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E									
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO									
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.									
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -									
Vi. do Serviço: R\$12.328,80 Vi. do Desc. Incondicionado: - Vi. do Desc. Condicionado: -									
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026, CONFORME CONVENIO 008/2025 - RETAGUARDA DE ORTOPEDIA									
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN									
Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -									
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00									
Base de Cálculo: R\$12.328,80 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$246,58									
TRIBUTAÇÃO NACIONAL									
CST: Operação Tributável com Alíquota Básica									
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos									
VI. CSLL: R\$123,29 VI. PIS: R\$80,14 VI. COFINS: R\$369,86									
VI. IRRF: R\$184,93 VI. CP Retido: -									
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS									
Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida									
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Operação: -									
Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$11.632,22									
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%		Valor CBS: R\$41,88			
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%		Valor IBS Est.: R\$4,65			
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		Valor IBS Mun.: R\$0,00			
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -			
VI. do Créd. Pres. (CBS): -									
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: -									
Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -									
Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -									
Total de Retenção R\$308,22		Valor Total do CBS R\$41,88		Valor Total do IBS R\$4,65		Valor Total Líquido R\$11.570,58			
						Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$11.570,58			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES									

033
711
13000192-9

ESCALA DE RETAGUARDA ORTOPEDIA - MAIO/2026

DR. LUCIANO MICHIELETO-16 PLANTÃOX R\$821,92= R\$13.150,72

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES-15 PLANTÕES X R\$ 821,92= R\$12.328,80

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-L	02-L	03-L
04-L	05-R	06-L	07-R	08-R	09-R	10-R
11-L	12-R	13-R	14-R	15-L	16-L	17-L
18-L	19-R	20-L	21-R	22-R	23-R	24-R
25-L	26-R	27-L	28-R	29-L	30-L	31-L

DR. LUCIANO MICHIELETO

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0825 / 00013003103-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	D MONTAGNANI LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.543.460/0001-98
Valor:	R\$ 25.056,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 45
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179777
Chave de segurança:	XKV0JUYM43Q3XR61

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

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 45	
			Código de Verificação BGRWQOSQT	
			Emissão da NFS-e 17/06/2026 09:48:07	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

Prestador de Serviço			
CPF/CNPJ: 60.543.460/0001-98		Inscrição	4218320
Nome/Razão Social: D MONTAGNANI LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA		Número:	1537
Endereço: 999 Vítor Brito Bastos		Bairro:	Vila Esplanada
Complemento:		País:	Brasil
CEP: 15030-550	Município: SAO JOSE DO RIO PRETO	UF: SP	Telefone: 3353-3020
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br			

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:	NIF:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número:	753
Endereço: Rua ANANIAS COSTA FREITAS		Bairro:	CENTRO
Complemento:		País:	Brasil
CEP: 14180-000	Município: PONTAL	UF: SP	Telefone:
E-mail:			

Atividade Econômica	
04.01.00 / 04.01.01.001 - Medicina.	

Discriminação do Serviço	
SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO/2026 CONFORME CONVÊNIO 008/2025	
URGÊNCIA: 91 H X R\$120 = R\$ 10920	
PRONTO ATENDIMENTO: 124 H X R\$114 = R\$ 14136 VALOR DA NOTA: R\$ 25.056,00.	
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER - AGÊNCIA: 0825 - CONTA: 130031032	
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT	
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º.	
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, DISPENSADA DO DESTAQUE DO IBS E DA CBS NOS DOCUMENTOS FISCAIS, NOS TERMOS DO ART. 348, INCISO III, ALÍNEA C, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 214/25.	

Tributos Federais (R\$)							Valor Aproximado dos Tributos				
PIS	Tipo PIS	COFINS	Tipo COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte	Simplex
0,00	Apuração Própria	0,00	Apuração Própria	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0.00%		0.00%

Identificação Prestação de Serviços				Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra				Valor do Serviço	25.056,00
Código A.R.T.				Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN		1-Exigível		Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação		0-Nenhum		Retenções Federais	0,00
Simplex Nacional		(X) Sim () Não		PIS/COFINS - Apuração Própria	0,00
Nomenclatura Brasileira de Serviços		1.2301.22.00		Outras Retenções	0,00
Indicador de Operação		100301		Deduções Previstas em Lei	0,00
Situação Tributária		200		Base de Cálculo	25.056,00
Classificação Tributária		200029		Alíquota	2,43
Competência		06/2026		ISSQN	
Município Prestação		PONTAL - SP		IBS	
Município Incidência		SAO JOSE DO RIO PRETO - SP		CBS	
ISSQN a Reter		() Sim (X) Não		Valor Líquido	25.056,00

Outras Informações

Daniella

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Danielle Montagnani Lopes - 273750/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
02/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
04/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	12:00	R\$ 1.440,00
12/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
14/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
25/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	01:00	R\$ 120,00
26/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
27/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
28/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
29/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	06:00	R\$ 720,00
		Total	9 Plantões	91:00	R\$ 10.920,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Danielle Montagnani Lopes - 273750/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
03/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
05/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
07/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
11/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
11/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
12/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
17/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
19/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
20/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	06:00	R\$ 684,00
21/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
25/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
25/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
25/05/2026 20:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	01:00	R\$ 114,00
27/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	03:00	R\$ 342,00
31/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	15 Plantões	124:00	R\$ 14.136,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Danielle Montognani Lopes

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB	07:00	19:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
03	DOM				
04	SEG	07:00	19:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
05	TER				
06	QUA				
07	QUI	19:00	07:00	10 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER	19:00	07:00	10 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
13	QUA				
14	QUI	19:00	07:00	10 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	20:00	21:00	1 hora	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
26	TER	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
27	QUA	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
28	QUI	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
29	SEX	13:00	19:00	6 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Danielle M. Lopes

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM	07:00	19:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
04	SEG				
05	TER	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG	07:00	19:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
12	TER	07:00	13:00	6 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM	07:00	19:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
18	SEG				
19	TER	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
20	QUA	13:00	19:00	6 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
21	QUI	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	07:00	20:00	13 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
26	TER				
27	QUA	16:00	19:00	3 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM	19:00	07:00	12 horas	Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM-SP 273750

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVIÇOS RADIOLOGICOS LTDA.
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 6.222,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1734
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179784
Chave de segurança:	LEKZXZVJQP2U1VYS

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



Chave de Acesso da NFS-e
35517022251819357000137000000000173426065567314625



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 1734	Competência da NFS-e 16/06/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 16/06/2026 08:28:38
Número da DPS 1359	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 16/06/2026 08:28:38

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 51.819.357/0001-37	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3612-9892
Nome / Nome Empresarial ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.		E-mail NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COM	
Endereço RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 765, CENTRO		Município Sertãozinho - SP	CEP 14160-050
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail rafaela.carlatavares@bol.com.br	
Endereço R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.02.05 - Ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomo...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Sertãozinho - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços de imagem prestados no mês de Maio/2026 conforme convênio 008/2025. Exames de Alto Custo: R\$. 6.630,00			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Sertãozinho - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 6.630,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 6.630,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 132,60

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 99,45	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 308,30	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 43,10	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 198,90		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 6.630,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 407,75	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 242,00		Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.222,25

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais 13,45 %	Estaduais 0,00 %	Municipais 2,00 %
----------------------------	----------------------------	-----------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

033
2129
13000291-6.

FATURAMENTO SERVIÇO DE IMAGEM (SER-IMAGEM)

MAIO/2026

**MO MÊS DE MAIO, TANTO LAUDOS DE RAIOS X E PLANTÕES DE
ULTRASSON NÃO FORAM REALIZADOS PELA SER IMAGEM**

ESSES SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PELA EMPRESA ONE LAUDOS

TIPOS DE EXAMES = ALTO CUSTO	QUANT.	V. UNITÁRIO	TOTAL
TC CRÂNIO	03	\$270,00	\$ 810,00
TC ABDOME TOTAL	03	\$600,00	\$1.800,00
TC DE COXA	01	\$270,00	\$ 270,00
US DOPPLER MM	08	\$200,00	\$ 1.600,00
US DOPPLER BOLSA ESCROTAL	02	\$150,00	\$ 300,00
US DOPPLER ARTERIAL	01	\$270,00	\$ 270,00
US ABDOME TOTAL	07	\$90,00	\$ 630,00
US PEVICO TV	02	\$80,00	\$ 160,00
US PÉLVICO	01	\$60,00	\$ 60,00
US APARELHO URINÁRIO	02	\$60,00	\$ 120,00
US PAREDE ABDOMINAL	01	\$60,00	\$ 60,00
RM COLUNA	01	\$550,00	\$ 550,00
TOTAL	32		\$ 6.630,00

01 NOTA NO VALOR \$6.630,00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3742 / 00013013920-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALICE RODRIGUES VANINI SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	62.093.622/0001-69
Valor:	R\$ 2,736,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 20
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179843
Chave de segurança:	67YK2QYZ37K679XR

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 Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 20	
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 11:52:46	Data de Competência 17/06/2026	Código de Autenticidade 3543402126209362200016900000000002026061781707966			
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS			Série da DPS
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/					
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR					
CNPJ/CPF/NIF: 62.093.622/0001-69 Inscrição Municipal: 20937358 Telefone: +81(17)3353-3020 Nome/Razão Social: Alice Rodrigues Vanini Servicos Medicos Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Cesário Motta, 430 - APARTAMENTO 46 CEP: 14090-052 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum					
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR					
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br					
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E					
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E					
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO					
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$2.736,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Pronto Atendimento: 24 H x R\$114 = R\$ 2736 VALOR DA NOTA: R\$ 2736 DRA: ALICE RODRIGUES VANINI - CRM: 273691/SP DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AGENCIA: 3742 CONTA: 13013920-9 CNPJ/PIX: 62.093.622/0001-69 ALICE RODRIGUES VANINI SERVICOS MEDICOS LTDA. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, DISPENSADA DO DESTAQUE DO IBS E DA CBS NOS DOCUMENTOS FISCAIS, NOS TERMOS DO ART. 348, INCISO III, ALÍNEA C, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 214/25.					
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN					
Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$2.736,00 Alíquota: 2,01% VI. ISSQN: R\$54,99					
TRIBUTAÇÃO NACIONAL					
CST: Operação com Suspensão da Contribuição Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -					
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS					
Cód. Ind. Op.: 100301 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$2.681,01					
Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Alíq. Efet. CBS: 0,36% Valor CBS: R\$9,65 Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Valor IBS Est.: R\$1,07 Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00					
Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -					
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -					
Total de Retenção -	Valor Total do CBS R\$9,65	Valor Total do IBS R\$1,07	Valor Total Líquido R\$2.736,00	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$2.736,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."					

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

Alice Rodrigues Vanini - 273691/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
09/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
11/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	2 Plantões	24:00
				R\$ 2.736,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Alice Rodrigues Vanini</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB	07:00	19:00	12 hrs	<i>Dra. Alice Rodrigues Vanini</i> Médica CRM-SP 273.691
10	DOM				
11	SEG	07	07	12 hrs	<i>Alice Vanini</i> Médica CRM-SP 273.691
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4442 / 00013004602-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BEATRIZ MAINE BERG LTDA
CPF/CNPJ:	58.414.162/0001-56
Valor:	R\$ 5,760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 49
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179877
Chave de segurança:	87RL8R4E77SHNW4W

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Data de Geração da NFS-e 23/06/2026 12:56:15		Data de Competência 23/06/2026	Código de Autenticidade 3543402125841416200015600000000004926061782230178			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 58.414.162/0001-56		Inscrição Municipal: 20929254		Telefone: (16)3623-2373		
Nome/Razão Social: Beatriz Maine Berg Ltda						
Nome Fantasia:						
Endereço: Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado, 777 - BLOCO 02 - BLOCO 02 apto 122				CEP: 14027-250		
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: legalizacao@grupomscontabilidade.com.br						
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:		Telefone:		
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753				CEP: 14180-039		
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO						
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.						
Local da Prestação: Pontal - SP		País Resultado da Prestação do Serviço: -				
VI. do Serviço: R\$5.760,00		VI. do Desc. Incondicionado: -		VI. do Desc. Condicionado: -		
Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 48 H x R\$120 = R\$ 5760 VALOR DA NOTA: R\$ 5760 Informações Bancárias: PJ Agência: 4442 Conta: 130046028 Banco: Santander **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN						
Tipo Tributação: Operação tributável		Tipo Susp. Exig.: -		Nº Proc. Susp.: -		
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP		Tipo de Retenção: Não Retido		Valor Dedução: R\$0,00		
Base de Cálculo: R\$5.760,00		Alíquota: 2%		VI. ISSQN: R\$115,20		
TRIBUTAÇÃO NACIONAL						
CST: Nenhum						
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos		VI. PIS: -		VI. COFINS: -		
VI. CSLL: -		VI. IRRF: -		VI. CP Retido: -		
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS						
Cód. Ind. Op.: 030101		Classif. Tributária: 200029		Situação Tributária: Alíquota reduzida		
Município de Incidência: Pontal - SP		Tipo de Operação: -		Perc. Red. Compra Gov.: -		
Tipo de Ente Governamental: -		Base de Cálculo: R\$5.644,80		Valor CBS: R\$20,32		
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%		
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%		
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		
VI. do Créd. Pres. (CBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. IBS Regular Municipal: -		
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		
Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS		
-	R\$20,32	R\$2,26	R\$5.760,00	R\$5.760,00		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e						
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."						

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

Beatriz Maine Berg - 263929/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
02/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
09/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
23/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
23/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	4 Plantões	48:00	R\$ 5.760,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

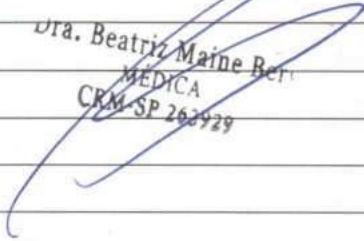
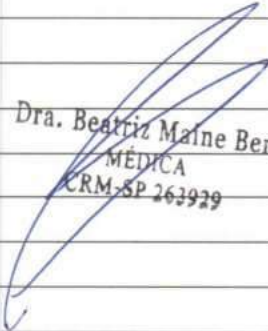
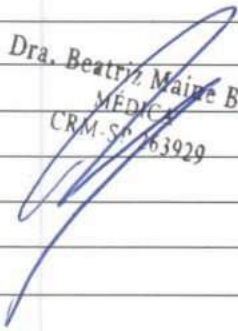
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Beatriz Maine Berg*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	19	7	12h	 Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929 (19-7h)
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				 Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929 (19-7h)
08	SEX				
09	SAB	19	7	12h	
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				 Dra. Beatriz Maine Berg MÉDICA CRM-SP 263929 25h
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB	7	19h	12h	
24	DOM	19-7h	12h		
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	077 - BANCO INTER S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034645154-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IGOR ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	40.002.757/0001-39
Valor:	R\$ 4.446,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 295
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179880
Chave de segurança:	X3LH8CZU8X6GUH1A

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica
RPS: 127 - Data: 17/06/2026

Número
295
Data de emissão
17/06/2026 14:26
Código de verificação
6F04E0B55



Prestador de Serviços

Razão Social: Igor Alves Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 40.002.757/0001-39
Inscrição Municipal: 20126327
Rua Guarujá, 341 - APARTAMENTO 84 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP - 14090-102
wer.empresa@hotmail.com - (16) 99606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-041
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Cód. NBS	Atividade do Município
8630503	04.01	1.2301.22.00	40101 - 04.01.01 - Medicina.
Descrição do Serviço			
Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio n 008/2025. 39 H X R\$ 114,00 Total: R\$ 4.446,00			
DADOS BANCÁRIOS: Igor Alves Serviços Médicos Ltda CNPJ: 40.002.757/0001-39			
BANCO INTER (077) Agência: 0001 Conta: 34645154-0			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Pontal - SP	
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	
Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00			
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 4.446,00		Total ISSQN (%) R\$ 88,92 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.446,00

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

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Igor Nascimento Alves - 217038/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
06/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
20/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
27/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	09:00	R\$ 1.026,00
	Total	4 Plantões	39:00	R\$ 4.446,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: IGOR N ALVES

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA	07:00	19:00	12h	 Dr. Igor N. Alves Médico CRM-SP 217.038
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG	07:00	13:00	06h	 Dr. Igor N. Alves Médico CRM-SP 217.038
19	TER				
20	QUA	07:00	19:00	12h	
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA	07:00	16:00	09 (nôe) horas	 Dr. Igor N. Alves Médico CRM-SP 217.038
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Igor N. Alves
Médico
CRM-SP 217.038



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	077 - BANCO INTER S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00045454292-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PHBO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.285.465/0001-20
Valor:	R\$ 1.482,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 53
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179882
Chave de segurança:	UTNJ0PX0JJVERCWH

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica
RPS: 53 - Data: 17/06/2026

Número

53

Data de emissão

17/06/2026 14:44

Código de verificação

DCFF3945D



Prestador de Serviços

Razão Social: Phbo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 61.285.465/0001-20
Inscrição Municipal: 20935429
Rua João Nantes Júnior, 776 - Ribeirânia
Ribeirão Preto - SP - 14096-260
wer.empresa@hotmail.com - (01) 99606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-041
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Cód. NBS 1.2301.22.00	Atividade do Município 40101 - 04.01.01 - Medicina.
Descrição do Serviço			
SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO DE 2026 CONFORME CONVÊNIO N 008/2025. Pronto Atendimento: 13 H x R\$114,00 = R\$ 1.482,00			
DADOS BANCÁRIOS: PHBO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 61.285.465/0001-20			
Banco: Inter (077) Agência: 0001 Conta: 45454292-5			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Pontal - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 1.482,00		Total ISSQN (%) R\$ 29,64 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.482,00

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

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Pedro Henrique Barbosa de Oliveira - 273939/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
04/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
04/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
04/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	01:00	R\$ 114,00
		Total	3 Plantões	R\$ 1.482,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Pedro Henrique Beber de Oliveira*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG	07:00	20:00	13 horas	<i>Pedro Henrique B. de Oliveira</i> Médico CRM-SP 273.939
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

Pedro Henrique B. de Oliveira
Médico
CRM-SP 273.939

Pedro Henrique B. de Oliveira
Médico
CRM-SP 273.939

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	077 - BANCO INTER S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00051818010-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LIBS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	65.196.888/0001-25
Valor:	R\$ 4.104,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179892
Chave de segurança:	SVMG5T70SG65UJE6

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

 Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal Coordenação do ISS				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 3												
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 09:25:05	Data de Competência 17/06/2026	Código de Autenticidade 5300108126519688800012500000000000326061781699103														
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS													
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://iss.fazenda.df.gov.br/online/																
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 65.196.888/0001-25 Inscrição Municipal: 0847485300114 Telefone: (99)9999-9999 Nome/Razão Social: LIBS SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: LIBS SERVICOS MEDICOS Endereço: SHN QUADRA 2 BLOCO F EDIFICIO EXECUTIVE OFFICE TOWER S/N SALA: 1325 PA, 0 CEP: 70702-060 Cidade: Brasília Estado/Prov./Reg.: Distrito Federal País: Brasil E-mail: xxxxx@xxxx.xxx Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum																
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: (61)99965-4844 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CEP: 14180-000 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmcmedicas@iscmpontal.com.br																
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E																
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.03.01 NBS: 1.2301.19.00 Atividade Municipal: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatóri... Local da Prestação: Brasília - DF País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$ 4.104,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de março/2026 conforme convênio 008/2025 Pronto Atendimento: 36 H x R\$114 = R\$ 4104 VALOR DA NOTA: R\$ 4104																
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Brasília - DF Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$ 0,00 Base de Cálculo: R\$ 4.104,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$ 82,08																
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -																
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Brasília - DF Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento já realizado Tipo de Ente Governamental: Distrito Federal Perc. Red. Compra Gov.: 0% Base de Cálculo: R\$ 4.021,92 <table border="1"> <tr> <td>Alíq. CBS: 0,9%</td> <td>Perc. Red. Alíq. CBS: 60%</td> <td>Alíq. Efet. CBS: 0,36%</td> <td>Valor CBS: R\$ 14,48</td> </tr> <tr> <td>Alíq. IBS Est.: 0,1%</td> <td>Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%</td> <td>Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%</td> <td>Valor IBS Est.: R\$ 1,61</td> </tr> <tr> <td>Alíq. IBS Mun.: 0%</td> <td>Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%</td> <td>Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%</td> <td>Valor IBS Mun.: R\$ 0,00</td> </tr> </table> Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -					Alíq. CBS: 0,9%	Perc. Red. Alíq. CBS: 60%	Alíq. Efet. CBS: 0,36%	Valor CBS: R\$ 14,48	Alíq. IBS Est.: 0,1%	Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%	Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%	Valor IBS Est.: R\$ 1,61	Alíq. IBS Mun.: 0%	Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%	Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%	Valor IBS Mun.: R\$ 0,00
Alíq. CBS: 0,9%	Perc. Red. Alíq. CBS: 60%	Alíq. Efet. CBS: 0,36%	Valor CBS: R\$ 14,48													
Alíq. IBS Est.: 0,1%	Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%	Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%	Valor IBS Est.: R\$ 1,61													
Alíq. IBS Mun.: 0%	Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%	Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%	Valor IBS Mun.: R\$ 0,00													
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -																
Total de Retenção -	Valor Total do CBS R\$ 14,48	Valor Total do IBS R\$ 1,61	Valor Total Líquido R\$ 4.104,00	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$ 4.104,00												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." • PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF																

077
0001
51818010-7

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Leonardo Isaias Bernardo De Souza - 285013/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
10/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 17:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
25/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
31/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
	Total	4 Plantões	36:00	R\$ 4.104,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Leonardo Isaias Bernardo de Souza

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM	07:00	19:00	12h	<u>Leonardo Souza</u> Médico CRM-SP 285013
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG	17h	23h	6h	<u>Leonardo Souza</u> Médico CRM-SP 285013
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	16h	22h	6h	<u>Leonardo Souza</u> Médico CRM-SP 285013
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM	7h	19h	12h	<u>Leonardo Souza</u> Médico CRM-SP 285013

CARIMBO DO MÉDICO

Leonardo Souza
Médico
CRM-SP 285013
Leonardo Souza
Médico
CRM-SP 285013

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2293 / 00000030780-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	G J SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.925.224/0001-07
Valor:	R\$ 5.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 4
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179948
Chave de segurança:	WSQ6E4Z310V8E8W0

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



Chave de Acesso da NFS-e
21113002261925224000107000000000000426067880641264

Número da NFS-e
4

Competência da NFS-e
18/06/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
18/06/2026 09:08:50

Número da DPS
4

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
18/06/2026 09:08:50



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 61.925.224/0001-07	Inscrição Municipal 3682478493	Telefone (27) 9203-2000
Nome / Nome Empresarial G J SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail guilhermeluchi.med@gmail.com	
Endereço DAS BONINAS RUA 02, 130, COND ILE SAINT LOUIS EDIF MAISON LOUVRE APT 1002, PONTA D AREIA		Município São Luís - MA	CEP 65077-554
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-970

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Pontal - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025. Urgência: 48 H x R\$120 = R\$ 5760. BANCO BRADESCO: Agência: 2293 C/c PJ: 30780-7 PIX: 0619252240001-07 (CNPJ)			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Luís - MA	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.760,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 5.760,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.760,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012100

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Guilherme Jacobsen Luchi - 274124/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
03/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
09/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
10/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
31/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	4 Plantões	48:00	R\$ 5.760,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Guilherme Jacobson Luchi*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM	19:00	07H	12H	<i>Dr. Guilherme J. Luchi</i> <i>Médico</i> <i>CRM 276124</i>
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB	07H	19H	12H	<i>Dr. Guilherme J. Luchi</i> <i>Médico</i> <i>CRM 276124</i>
10	DOM	07H	19H	12H	<i>Dr. Guilherme J. Luchi</i> <i>Médico</i> <i>CRM 276124</i>
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM	07H	19H	12H	<i>Dr. Guilherme J. Luchi</i> <i>Médico</i> <i>CRM 276124</i>

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 10.420,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2491
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179955
Chave de segurança:	512UFLFQ4MXF9TWL

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

2491

Código de Verificação de Autenticidade

LDE1LTO0P

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/06/2026 às 08:08:14

Chave de Acesso

11603719KH6ADWDQ4QH6IX5F3HRJ1JU8

Para certificação de 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 da DPS

Série da DPS

Data da DPS

Competência

23/06/2026

Optante Simples Nacional

1 - Sim

Incentivo Fiscal

2 - Não

Regime Especial Tributação

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

Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

06.184.079/0001-34

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

5767

Cadastro

000012686

Nome/Razão Social

INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

Logradouro

RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Complemento

Bairro

CENTRO

Telefone

16-3953-6931

E-mail

luizfernando@contabil.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, 753

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/País

PONTAL - SP

Complemento

Bairro

CENTRO

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVENIO 008/2025. -RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA = R\$ 10.680,00	10.680,00	R\$ 10.680,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101

Medicina.

Alíquota

2,43%

Atividade Município

0000040100001

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 10.680,00

Total do ISS

R\$ 259,52

Retenção do ISS

1 - Sim

Tributos Federais

PIS - Apuração própria

R\$ 0,00

COFINS - Apuração própria

R\$ 0,00

CSLL

Contido em "Contribuições sociais retidas"

PIS - Retido

Contido em "Contribuições sociais retidas"

COFINS - Retido

Contido em "Contribuições sociais retidas"

Contribuições sociais retidas

R\$ 0,00

CP

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços

R\$ 10.680,00

Desconto condicionado

R\$ 0,00

Desconto incondicionado

R\$ 0,00

ISS Retido

R\$ 259,52

Tributos federais retidos

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.420,48

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CONDICAO DE PAGAMENTO: DEPOSITO BANCARIO

BANCO BRADESCO - AG 2324 C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2491 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LDE1LTO0P.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 35402001206184079000134000000000249126065925649630

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

06.184.079/0001-34

Número da Nota

2491

Código de Verificação

LDE1LTO0P

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

Município: PONTAL

CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**SERVIÇO PRESTADO**

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 030101

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 10.420,48	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 10,42
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 10,42
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 93,78
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-G	02-G	03-G
04-S	05-G 7H-19H S 19H-7H	06-S	07-C	08-G	09-S	10-S
11-S	12- G 7H-19H S 19H-7H	13-S	14-C	15- G 7H-19H C 19H-7H	16-C	17-C
18-S	19- G 7H-19H S 19H-7H	20-S	21-C	22-G	23-G	24-G
25-S	26- G 7H-19H S 19H-7H	27-S	28-C	29-G	30-G	31-G

DR. GUSTAVO NARDOTO- (12.5 PLANTÕES X R\$ 890,00=R\$11.125,00)

DR SIDNEY INFANTE – (12 PLANTÕES X R\$ 890,00= R\$10.680,00)

DRACAROLINADAMIÃO CAROLO (6.5 PLANTÕES X R\$ 890,00 = R\$5.785,00)



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2829 / 00000021160-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA
CPF/CNPJ:	21.992.446/0001-10
Valor:	R\$ 11.956,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 260
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19179981
Chave de segurança:	UZ1T24N0REV5VXHN

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica
RPS: 10 - Data: 16/06/2026

Número
260
Data de emissão
16/06/2026 09:22
Código de verificação
795151D24



Prestador de Serviços

Razão Social: Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP
CNPJ: 21.992.446/0001-10
Inscrição Municipal: 20107468
Rua Barão do Amazonas, 2139 - BLOCO: B1 OURO VELHO; APT: 61; - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-110
fenixcon@convex.com.br - (16) 99436-6556

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-039
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Cód. NBS 1.2301.22.00	Atividade do Município 40101 - 04.01.01 - Medicina.
Descrição do Serviço SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026 CONFORME COVÊNIO 008/2025 - RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA = R\$ 12.739,76 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (13,45%) 1.713,50 E MUNICIPAIS (3,25%) 286,64 - FONTE IBPT			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP	
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	
Natureza da Operação Exigível		Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	
PIS R\$ 82,81	COFINS R\$ 382,19	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 191,10
CSLL R\$ 127,40		ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 12.739,76		Total ISSQN (%) R\$ 254,80 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 11.956,26

237
2829
20160-5

ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-BRUNA	02-BRUNA	03-BRUNA
04-BRUNA	05-BRUNA	06-BRUNA	07-BRUNA	08-BRUNA	09-BRUNA	10-BRUNA
11-BRUNA	12-BRUNA	13-BRUNA	14-BRUNA	15-BRUNA	16-BRUNA 07:00-19:00 RAFAEL 19:00-07:00	17-RAFAEL
18-RAFAEL	19-RAFAEL	20-RAFAEL	21-RAFAEL	22-RAFAEL	23-RAFAEL	24-RAFAEL
25-RAFAEL	26-RAFAEL	27-RAFAEL	28-RAFAEL	29-RAFAEL	30-RAFAEL	31-RAFAEL

DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- (15.5PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$12.739,76)

DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 – (15.5 PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$12.739,76)



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2461 / 00000009006-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA SAO LUCAS DE PITANGUEIRAS S/S
CPF/CNPJ:	74.494.451/0001-69
Valor:	R\$ 4.602,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 58
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação: 19179702
Chave de segurança: 525QZNJL21M98FPH

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

Chave de Acesso da NFS-e
3539509227449445100016900000000005826060686024558

Número da NFS-e
58

Competência da NFS-e
16/06/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
16/06/2026 09:50:08

Número da DPS
48

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
16/06/2026 09:50:08



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
74.494.451/0001-69

Inscrição Municipal
12663

Telefone
166522338

Nome / Nome Empresarial
CLINICA SAO LUCAS DE PITANGUEIRAS S/S

E-mail
-

Endereço
R IGUAÇU, 513, CENTRO

Município
Pitangueiras - SP

CEP
14750-107

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
IRMÃDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail
-

Endereço
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Município
Pontal - SP

CEP
14180-039

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.03 - Clínicas, sanatórios,
manicômios, casas de saúde,
prontos...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Pitangueiras - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR DR.MARCO ANTONIO DE ANDRADE CRM-63.279 REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026, CONFORME CONVENIO 008/2025 RETAGUARDA DE PEDIATRIA= VALOR R\$4.602,72. VALOR TOTAL R\$4.602,72

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Pitangueiras - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 4.602,72

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-

PIS - Débito Apuração Própria
-

COFINS - Débito Apuração Própria
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 4.602,72

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 4.602,72

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

001
2461
9006-9

MÊS: MAIO 2026		ESCALA -> PEDIATRIA SUS- SOBREAVISO				
SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01- MARIANA	02- MARTA	03- MARTA
04- MARCO	05- MARIANA	06- MARTA	07- MARTA	08- MARTA	09- MARTA	10- MARIANA
11- MARCO	12- MARIANA	13- MARTA	14- MARIANA	15- MARTA	16- MARIANA	17- MARIANA
18- MARCO	19- MARIANA	20- MARTA	21- MARIANA	22- MARIANA	23- MARTA	24- MARIANA
25- MARCO	26- MARIANA	27- MARTA	28- MARTA	29- MARTA	30- MARTA	31- MARTA

RETAGUARDA PEDIATRIA - R\$1.150,68 POR PLANTÃO

DRA MARTA C. VASCONCELOS RONELLAS-(15 PLANTÕES X R\$1.150,68 =R\$17.260,20)

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM- (12 PLANTÕES X R\$ 1.150,68= R\$13.808,16)

DR MARCO (4 PLANTÕES X R\$ 1.150,68= R\$ 1.150,68 = R\$4.602,72)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00337077614-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MIGMA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	64.110.705/0001-44
Valor:	R\$ 1.368,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184087
Chave de segurança:	GUAP9719GREFUNTA

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

Chave de Acesso da NFS-e
35489062264110705000144000000000001326066091996766Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
17/06/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
17/06/2026 09:59:38Número da DPS
13Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
17/06/2026 09:59:38A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.110.705/0001-44	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 9182-8522
Nome / Nome Empresarial MIGMA SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail ADIFERENCA@GRUPOFOVEA.COM.BR	
Endereço RUA EUGENIA ACCACIO, 460, JARDIM ALVORADA		Município São Carlos - SP	CEP 13562-300
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-039

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Pontal - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços Prestados no mês 136800 de Maio de 2026 conforme o convenio 008/2025 /// Pronto Atendimento: 12H x R\$ 114,00 = R\$ 1368,00			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Carlos - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.368,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 1.368,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.368,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais R\$ 54,58	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 27,49	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

260
0001
337077614-0

gobule

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

Gabriele Maria Miguel Da Silva - 280405/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
30/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	1 Plantão	12:00 R\$ 1.368,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Gabriele Ubaia U. da Silva*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB	<i>th</i>	<i>th</i>	<i>12h</i>	<i>Gabriele Ubaia U. da Silva</i>
31	DOM				

Dra. Gabriele M. M. da Silva
Médica
CRM-SP 280405

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8263 / 00000014388-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA M. M. KINSUI LTDA
CPF/CNPJ:	05.702.700/0001-41
Valor:	R\$ 2.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2942
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184186
Chave de segurança:	N1HPRKGP72R8Z2CW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO

Secretaria de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)



Nota Nº:	Emissão:	Série:	RPS Nº:	RPS Emissão:	Equipamento:	Ref. Fiscal:
0000002942	16/06/2026	E				06/2026

PRESTADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 05.702.700/0001-41 Inscrição Municipal: 57061
Razão Social: CLINICA M M KINSUI LTDA
Endereço: R. Dona Primitiva Vianco, 244 - 10 AND. S 1010 - Centro - 06016-000
Município: Osasco UF: SP Telefone: (11)0000-0000

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADE PONTAL
Endereço: Rua Ananias Costa Freitas, 753 - Centro - 14180-000
Município: Pontal UF: SP

Cód. do Serviço: 4.22 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres

Discriminação do Serviço:

Serviços médicos prestados na especialidade de anestesiologia ref maio 2026 conforme convênio 008/2025

Valor Total do Serviço		Base de Cálculo (ISS)	Aliq. ISS	Valor ISS a Recolher
2.700,00		2.700,00	*2,00%	*54,00

Tributação Federal - Impostos Retidos na Fonte

Pis: 0,00 Cofins: 0,00 CSLL: 0,00 IRRF: 0,00 INSS: 0,00 Outros: 0,00

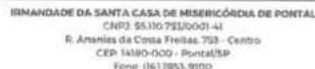
Tributação Federal - Impostos Não Retidos PIS: Cofins:

Autenticador: QJRXDEAB	Valor Total da Nota:	2.700,00
------------------------	----------------------	----------

Emissão: 16/06/2026 10:25:27 Chave NFS-e: NFS353440112057027000000141000000000294226066603499128

Nota fiscal emitida em 16/06/2026 às 10:25 ISS Devido pelo Prestador do Serviço Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL

341
8263
14388-8

[illegible]



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	301 - BPP INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000501305-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAMILA CURSINO DE BRITO UEMURA SERVICOS
CPF/CNPJ:	63.209.603/0001-18
Valor:	R\$ 3.420,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 19
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184148
Chave de segurança:	CYVPZ2S31889R3NT

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

CAMILA CURSINO DE BRITO UEMURA SERVICOS MEDICOS LTDA Rua Comendador Tórlogo Dauntre, 70 SALA 1207 Cambuí - Campinas - SP - 13025270 TELEFONE: 18997771957 EMAIL: CNPJ: 63.209.603/0001-18 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 11026871	NÚMERO DA NOTA 19 COMPETÊNCIA 06/2026 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NvIEIJ8px DATA DE EMISSÃO 17/06/2026 08:15:20
---	--

DADOS DO TOMADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-MAIL contasmedicas@iscmpontal.com.br		TELEFONE --	
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14180041	
MUNICÍPIO Pontal	UF SP	PAÍS Brasil	CPF / CNPJ / OUTROS 55.110.753/0001-41	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025

Pronto Atendimento: 20 H x R\$114 = R\$ 3420

VALOR DA NOTA: R\$ 3420

PIX (CNPJ): 63.209.603/0001-18

Dados Bancários: DOCK IP S.A. 301 | Ag: 0001 | CC: 5013051

CÓDIGO DO SERVIÇO
401 / 863050300 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

MUNICÍPIO ONDE O SERVIÇO FOI PRESTADO 3540200 / Pontal	NATUREZA DA OPERAÇÃO Exigível
---	----------------------------------

REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO:

VALOR DOS SERVIÇOS: R\$ 3420,00

(-) DESCONTOS: R\$ 0,00

(-) RETENÇÕES FEDERAIS: R\$ 0,00

(-) ISS RETIDO NA FONTE: R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 3420,00

(-) DEDUÇÕES: R\$ 0,00

(=) BASE DE CÁLCULO: R\$ 3420,00

(x) ALÍQUOTA: -

(=) VALOR DO ISS: -

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

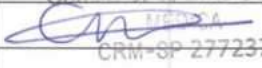
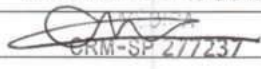
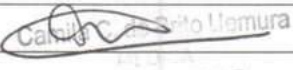
gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Camila Cursino de Brito Uemura - 277237/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
06/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	06:00	R\$ 684,00
12/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	06:00	R\$ 684,00
20/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	06:00	R\$ 684,00
26/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	02:00	R\$ 1.368,00
		Total	4 Plantões	20:00	R\$ 3.420,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Camila Uemura</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA	16h	22h	06	<i>Camila C. de Brito Uemura</i>  CRM-SP 277237
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER	16h	22h	06	<i>Camila C. de Brito Uemura</i>  CRM-SP 277237
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA	16h	22h	06	<i>Camila C. de Brito Uemura</i>  CRM-SP 277237
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER	16h	22h	12	<i>Camila C. de Brito Uemura</i>  CRM-SP 277237
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00956675215-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KAMILA DE ANDRADE FRAGA LTDA
CPF/CNPJ:	61.302.537/0001-09
Valor:	R\$ 684,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184099
Chave de segurança:	18PNYN6NSNH73FHJ

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

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

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 25 Série 1, emitido em 17/06/2026

20260617u61302537000109

Número da Nota

00000023

Data e Hora de Emissão

17/06/2026 11:40:29

Código de Verificação

TQYK-JUX4

Identificador Nacional: 35503081261302537000109000000000002326069163945240

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **61.302.537/0001-09**Inscrição Municipal: **1.872.761-1**Nome/Razão Social: **KAMILA DE ANDRADE FRAGA LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 171, ANDAR 4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**CPF/CNPJ: **55.110.753/0001-41**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Ananias da Costa Freitas 753 - Centro - CEP: 14180-041**Município: **Pontal**UF: **SP**E-mail: **RH@ISCOMPONTAL.COM.BR****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025

Dados bancários:

Banco: **0260**Agência: **0001**Conta: **956675215-5**CNPJ: **61302537/000109****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 684,00**

Contribuição Previdenciária - Retida (R\$)		IRRF (R\$)		COFINS (R\$)		PIS/PASEP (R\$)		IPI (R\$)	
0,00		0,00		0,00		0,00		-	
Contribuições Sociais - Retidas (R\$)				Descrição Contribuições Sociais - Retidas					
0,00				-					
Código do Serviço									
04030 - Medicina e biomedicina.									
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)		Valor do ISS (R\$)		Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00		*		*		*		0,00	
Município de Prestação do Serviço			Número Inscrição da Obra			Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-			-			-			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 25 Série 1, emitido em 17/06/2026;

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Kamila De Andrade Fraga - 273841/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
30/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
	Total	1 Plantão	06:00	R\$ 684,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELÍA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Carminha de Andrade Fraga*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB	13h	19h	06 Horas	
31	DOM				

Carminha de Andrade Fraga
Clínica Médica
CRM-SP 277364

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000013790-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RAVAGNANI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	64.011.622/0001-06
Valor:	R\$ 1.368,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184214
Chave de segurança:	V84TA55NRAG1KRE0

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

Chave de Acesso da NFS-e

35162001264011622000106000000000001326060304042114

Número da NFS-e 13	Competência da NFS-e 01/06/2026	Data da emissão da NFS-e 17/06/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 13	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 17/06/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.011.622/0001-06	Inscrição Municipal 139765	Telefone 1184114541
Nome / Nome Empresarial RAVAGNANI SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail BRITANICAASSESSORIA@GMAIL.COM	
Endereço 14403-175 - Rua João Da Silva Ranhel, 1850 APT 202 BLOCO 06 PAVMTO 2		Município FRANCA - SP	CEP 14403-175
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14.180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 04.01.01 Medicina....	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Pontal - SP	País da Prestação BRASIL
-------------------------	---	--	--	------------------------------------

Descrição do Serviço

SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO/2026 CONFORME CONVÊNIO 008/2025 / PRONTO ATENDIMENTO: 12 H X R\$114 = R\$ 1368,00 / VALOR DA NOTA: R\$ 1368,00. / DRA. ISABELA INGRID RAVAGNANI / **DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO (748) - SICREDI / AG. 0737 C/C 13790-4 FAVORECIDA: RAVAGANI SERVIÇOS MEDICOS LTDA / (PIX) CNPJ 64.011.622/0001-06**

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.368,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 1.368,00	Alíquota Aplicada 2,01%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 27,50

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.368,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.368,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais R\$ 27,50
----------------------	-----------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Isabela Ingrid Ravagnani - 282228/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
10/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
	Total	1 Plantão	12:00	R\$ 1.368,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Isabela Ingrid Ravagnani*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/04/2026 A 30/04/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	QUA				
02	QUI				
03	SEX	10h	16h	6h	<i>Isabela Ingrid Ravagnani</i>
04	SAB				
05	DOM				
06	SEG				
07	TER				
08	QUA				
09	QUI				
10	SEX				
11	SAB				
12	DOM				
13	SEG				
14	TER				
15	QUA				
16	QUI				
17	SEX				
18	SAB				
19	DOM				
20	SEG				
21	TER				
22	QUA				
23	QUI				
24	SEX				
25	SAB				
26	DOM				
27	SEG				
28	TER				
29	QUA				
30	TER	16h	22h	6h	<i>Isabela Ingrid Ravagnani</i>

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Isabela Ingrid Ravagnani
CRM-SP 282228
Médica



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000026083-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TRS SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	53.520.081/0001-17
Valor:	R\$ 4.446,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 79
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184220
Chave de segurança:	LC3ZK2HSX51UJWRP

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
79
Código de Verificação de Autenticidade
WMXN3VIQU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2026 às 09:56:20
Chave de Acesso
1155263G1W9IBKU9J9EQXDJQVIQ9VDG6

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/06/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.520.081/0001-17	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000011412	Cadastro 000042942	Nome/Razão Social TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
Logradouro RUA EXP. BENEDITO MOREIRA, 00520			Complemento	Bairro RESIDENCIAL PIRAMIDE DOS DEUSES II
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3353-3020		E-mail societario@pavaocontabilidade.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, 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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025	4.446,00	R\$ 4.446,00
		Pronto Atendimento: 36 H x R\$114 = R\$ 4446		
		DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICREDI 748 - AGÊNCIA:0737 - CONTA: 260839		
		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT		
		SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º.		
		EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, DISPENSADA DO DESTAQUE DO IBS E DA CBS NOS DOCUMENTOS FISCAIS, NOS TERMOS DO ART. 348, INCISO III, ALÍNEA C, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 214/25.		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.446,00	Total do ISS R\$ 89,36	Retenção do ISS 2 - Não		

Construção Civil**Tributos Federais**

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 4.446,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
---	--	--	-------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.446,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **79** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WMXN3VIQU**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)					
Identificador:35402001253520081000117000000000007926062503469447					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Número da Nota		Código de Verificação	
53.520.081/0001-17		79		WMXN3VIQU	
DESTINATÁRIO					
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE					
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753		Complemento: -	
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 100301			
Tipo de Operação:		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 4.356,64		Redução de Alíquota do IBS (%):		Valor do IBS:	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Estadual: 0,0		Estadual: R\$ 0,00	
		Municipal: 0,1		Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 4,36	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		Redução de Alíquota da CBS (%):		Valor da CBS:	
		0,9		R\$ 0,00	
		0,0		R\$ 39,21	
		0,9			
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Thaina Rodrigues Silva - 252709/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
01/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 1.026,00
15/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
17/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	06:00	R\$ 684,00
22/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
24/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
29/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
	Total	6 Plantões	36:00	R\$ 4.446,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Thaíra Rodrigues Silva</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	16h	22h	6h	<i>Thaíra Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX	16h	22h	6h	<i>Thaíra Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
16	SAB				
17	DOM	7h	13h	6h	
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX	16h	22h	6h	<i>Thaíra Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
23	SAB				
24	DOM	7h	13h	6h	
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX	16h	22h	6h	<i>Thaíra Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
30	SAB				
31	DOM				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00416042488-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RODRIGO EDUARDO TELES LTDA
CPF/CNPJ:	65.905.360/0001-88
Valor:	R\$ 19.680,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184092
Chave de segurança:	7F5U977TNS588WP4

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 10:03:14		Data de Competência 17/06/2026	Código de Autenticidade 3543402126590536000018800000000000626061781701394			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 65.905.360/0001-88		Inscrição Municipal: 20945546		Telefone: (16)9722-0636		
Nome/Razão Social: Rodrigo Eduardo Teles Ltda						
Nome Fantasia:						
Endereço: Rua Professora Alayde de Almeida Villela, 84				CEP: 14057-120		
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: rodrigoteles212@gmail.com						
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:		Telefone:		
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753				CEP: 14180-039		
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO						
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.						
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -						
VI. do Serviço: R\$19.680,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -						
Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 12 H x R\$120 = R\$ 1.440,00 Pronto Atendimento: 154 H x R\$114 = R\$ 18.240,00 Dados bancários: CNPJ:65.905.360/0001-88 NOME DO BANCO: NUBANK AGÊNCIA: 0001						
CONTA JURÍDICA:416042488-7						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN						
Tipo Tributação: Operação tributável		Tipo Susp. Exig.: -		Nº Proc. Susp.: -		
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP		Tipo de Retenção: Não Retido		Valor Dedução: R\$0,00		
Base de Cálculo: R\$19.680,00		Alíquota: 2%		VI. ISSQN: R\$393,60		
TRIBUTAÇÃO NACIONAL						
CST: Nenhum						
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos		VI. PIS: -		VI. COFINS: -		
VI. CSLL: -		VI. IRRF: -		VI. CP Retido: -		
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS						
Cód. Ind. Op.: 100301		Classif. Tributária: 200029		Situação Tributária: Alíquota reduzida		
Município de Incidência: Pontal - SP		Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento posterior				
Tipo de Ente Governamental: Município		Perc. Red. Compra Gov.: 0%		Base de Cálculo: R\$19.286,40		
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%		
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%		
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		
Cód. Créd. Pres.:		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		
VI. do Créd. Pres. (CBS): -				VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -				
Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS		
-	R\$69,43	R\$7,71	R\$19.680,00	R\$19.680,00		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e						
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."						

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Rodrigo Eduardo Teles - 285080/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
01/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 2.052,00
02/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
03/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
04/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
05/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
07/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
10/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
11/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
13/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
17/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
19/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
23/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
24/05/2026 15:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	04:00	R\$ 456,00
24/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
26/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	16 Plantões	154:00
				R\$ 18.240,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Rodrigo Eduardo Teles - 285080/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
21/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
	Total	1 Plantão	12:00	R\$ 1.440,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

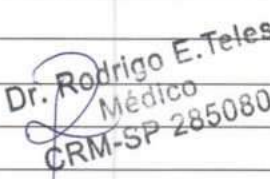
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Rodrigo Teles*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI	19:00	07:00	12h	 Dr. Rodrigo E. Teles Médico CRM-SP 285080
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Rodrigo E Teles

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SÁD A	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	07:00	19:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
02	SAB	07:00	19:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
03	DOM	19:00	07:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
04	SEG	16:00	22:00	6h	Dr. Rodrigo E. Teles
05	TER	07:00	13:00	6h	Dr. Rodrigo E. Teles
06	QUA				Dr. Rodrigo E. Teles
07	QUI	07:00	19:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
08	SEX				Dr. Rodrigo E. Teles
09	SAB				Dr. Rodrigo E. Teles
10	DOM	19:00	07:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
11	SEG	16:00	22:00	6h	Dr. Rodrigo E. Teles
12	TER				Dr. Rodrigo E. Teles
13	QUA	07:00	19:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
14	QUI				Dr. Rodrigo E. Teles
15	SEX				Dr. Rodrigo E. Teles
16	SAB				Dr. Rodrigo E. Teles
17	DOM	19:00	07:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
18	SEG	16:00	22:00	6h	Dr. Rodrigo E. Teles
19	TER	13:00	19:00	6h	Dr. Rodrigo E. Teles
20	QUA				Dr. Rodrigo E. Teles
21	QUI				Dr. Rodrigo E. Teles
22	SEX				Dr. Rodrigo E. Teles
23	SAB	07:00	19:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
24	DOM	15:00	07:00	16h	Dr. Rodrigo E. Teles
25	SEG				Dr. Rodrigo E. Teles
26	TER	07:00	19:00	12h	Dr. Rodrigo E. Teles
27	QUA				Dr. Rodrigo E. Teles
28	QUI				Dr. Rodrigo E. Teles
29	SEX				Dr. Rodrigo E. Teles
30	SAB				Dr. Rodrigo E. Teles
31	DOM				Dr. Rodrigo E. Teles

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Rodrigo E. Teles
Médico
CRM-SP 285080



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3171 / 00000072560-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DRA. LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
CPF/CNPJ:	59.889.239/0001-07
Valor:	R\$ 14.541,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184234
Chave de segurança:	ZPFUGPCY4C5GC8N9

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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200125988923900010700000000003326060303996880

Número da NFS-e

33 01/06/2026

Número da DPS

33 49999

Data da emissão da NFS-e

16/06/2026

Data da emissão da DPS

16/06/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

Nome / Nome Empresarial

DRA. LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES LTDA

Endereço

14402-250 - AVENIDA ADHEMAR PEREIRA DE BARROS, 1590 SALA 2

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

CNPJ / CPF / NIF

59.889.239/0001-07

Série da DPS

49999

Inscrição Municipal

128702

E-mail

SOLUCAOCADASTRO@SOLUCAOCONTABILIDADEFRANCA.COM.BR

Município

FRANCA - SP

Telefone

(35) 9776-7677

CEP

14402-250

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTAS FREITAS, 753, CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Série da DPS

49999

Inscrição Municipal

-

E-mail

-

Município

Pontal - SP

Telefone

-

CEP

14.180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 Medicina....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Pontal - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 - SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO EM PEDIATRIA = R\$ 14.840,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Tipo de Imunidade

-

Valor do Serviço

R\$ 14.840,00

BC ISSQN

R\$ 14.840,00

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Desconto Incondicionado

-

Alíquota Aplicada

2,01%

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Número Processo Suspensão

-

Total Deduções/Reduções

-

Retenção do ISSQN

Retido pelo Tomador

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Cálculo do BM

-

ISSQN Apurado

R\$ 298,28

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 14.840,00

Total das Retenções Federais

-

Desconto Condicionado

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

R\$ 298,28

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 14.541,72

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$ 298,28

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

756
3171
72560-9

PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Liliane Magalhães</i>
ESPECIALIDADE: <i>Pediatria</i>
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	Feriado	—	—	—
02	SAB	—	—	—	—
03	DOM	—	—	—	—
04	SEG	10h	18h	8 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
05	TER	10h	17h	7 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
06	QUA	12h	17h	5 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
07	QUI	12h	18h	6 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
08	SEX	—	—	—	—
09	SAB	—	—	—	—
10	DOM	—	—	—	—
11	SEG	10h	18h	8 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
12	TER	10h	18h	8 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
13	QUA	—	—	—	—
14	QUI	12h	18h	6 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
15	SEX	13h	18h	5 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
16	SAB	—	—	—	—
17	DOM	—	—	—	—
18	SEG	—	—	—	—
19	TER	10h	17h	7 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
20	QUA	12h	17h	5 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
21	QUI	12h	18h	6 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
22	SEX	10h	18h	8 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
23	SAB	—	—	—	—
24	DOM	—	—	—	—
25	SEG	12h	18h	6 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
26	TER	10h	18h	8 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
27	QUA	12h	17h	5 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
28	QUI	12h	18h	6 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
29	SEX	13h	15h	2 horas	<i>Dra. Liliane Magalhães</i> Médica CRM-SP 241417
30	SAB	—	—	—	—
31	DOM	—	—	—	—

PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRIA

MAIO – 2026

DRA LITELANTES MAGALHÃES

106 HRS X R\$140,00= R\$14.840,00

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	32	
Total do Médico:	32	
Total Geral:	32	

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	2	
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	31	
Total Geral:	31	

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:		51 PEDIATRIA
Total da Especialidade:		14
Total do Médico:		14
Total Geral:		14

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	2	
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	16	
Total do Médico:	18	
Total Geral:	18	

Médico: 408 LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 22

Total do Médico: 22

Total Geral: 22

Médico: 408 LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 31

Total do Médico: 31

Total Geral: 31

Médico: 408 LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 1

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 23

Total do Médico: 24

Total Geral: 24

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
---------	-----	-------------------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	18
-------------------------	----

Total do Médico:	18
------------------	----

Total Geral:	18
--------------	----

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	28	
Total do Médico:	28	
Total Geral:	28	

Médico: 408 LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 1

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 19

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0004 - Relatório de Atendimentos por Médico e Convênio

SIH-R 6.0.73 Período: de 21/05/2026 00:00:00 a 21/05/2026 23:00:00

TODOS OS CENTROS DE CUSTO

CONVENIO: de SUS a SUS

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA

Data Emissão: 02/06/2026 14:20:43

Página: 1

MEDICOS: de LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES a LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Código	Nome do Convênio		Consulta	Retorno	Exame	Cirurgia	Atend.
Código: 408	Médico: LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES						
Código: 51	Especialidade: PEDIATRIA						
6	SUS	PRONTO ATENDIMENTO	24	0	0	0	24
Total do Médico.:			24	0	0	0	24
Total Geral.....:			24	0	0	0	24

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
---------	-----	-------------------------------------

Especialidade:	1 CLINICA MEDICA
-----------------------	------------------

Total da Especialidade:	1
-------------------------	---

Especialidade:	51 PEDIATRIA
-----------------------	--------------

Total da Especialidade:	31
-------------------------	----

Total do Médico:	32
------------------	----

Total Geral:	32
--------------	----

Médico: 408 LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 25

Total do Médico: 25

Total Geral: 25

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
---------	-----	-------------------------------------

Especialidade:	51 PEDIATRIA
----------------	--------------

Total da Especialidade:	27
-------------------------	----

Total do Médico:	27
------------------	----

Total Geral:	27
--------------	----

Médico: 408 LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 2

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 24

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	18	
Total do Médico:	18	
Total Geral:	18	

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	3	
Total do Médico:	3	
Total Geral:	3	

Médico:	408	LITELANTES PATTI FERREIRA MAGALHAES
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	28	
Total do Médico:	28	
Total Geral:	28	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3171 / 00000056009-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADRIEL COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R\$ 24,256,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 147
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184233
Chave de segurança:	65FPHP8GKLPE1NYQ

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 Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 147
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 10:08:44	Data de Competência 17/06/2026	Código de Autenticidade 35434021253076549000126000000000014726061781701726		
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/				
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 53.076.549/0001-26 Inscrição Municipal: 20169086 Telefone: (16)3623-2373 Nome/Razão Social: Adriel Costa Servicos Medicos Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Abrahão Issa Halack, 710 - APT 29 COND EOND ED VILLAGGIO CEP: 14096-175 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: - Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum				
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br				
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E				
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$24.256,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 41 H x R\$120 = R\$ 5640 Pronto Atendimento: 46 H x R\$114 = R\$ 5244 Coordenação de escala PA: R\$ 7392 Coordenação de escala Urgência: R\$ 5980 Informações Bancárias :PJ Banco: SICCOB SAROM Agência:3171 Conta Corrente: 56.009-0 CNPJ:66.402.207/0001-09				
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$24.256,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$485,12				
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -				
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030102 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento posterior Tipo de Ente Governamental: Estado Perc. Red. Compra Gov.: 0% Base de Cálculo: R\$23.770,88				
Alíq. CBS: 0,9% Alíq. IBS Est.: 0,1% Alíq. IBS Mun.: 0%	Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%	Alíq. Efet. CBS: 0,36% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%	Valor CBS: R\$85,58 Valor IBS Est.: R\$9,51 Valor IBS Mun.: R\$0,00	
Cód. Créd. Pres.: VI. do Créd. Pres. (CBS): -	Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -	Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Valor CBS: -	Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - VI. IBS Regular Estadual: -	Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - VI. IBS Regular Municipal: -		
Total de Retenção -	Valor Total do CBS R\$85,58	Valor Total do IBS R\$9,51	Valor Total Líquido R\$24.256,00	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$24.256,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." *				



PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Adriel Leite Costa - 248932/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
01/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	12:00	R\$ 2.160,00
08/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	12:00	R\$ 1.440,00
25/05/2026 20:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	11:00	R\$ 1.320,00
29/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	06:00	R\$ 720,00
		Total	4 Plantões	41:00	R\$ 5.640,00



PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

Adriel Leite Costa - 248932/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
04/05/2026 20:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	11:00	R\$ 1.254,00
15/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 20:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	11:00	R\$ 1.254,00
22/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	4 Plantões	46:00	R\$ 5.244,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

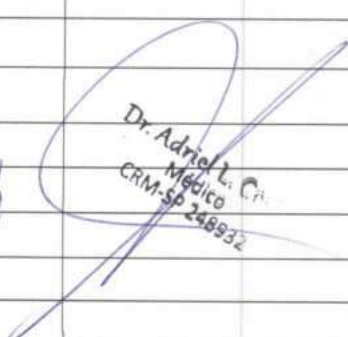
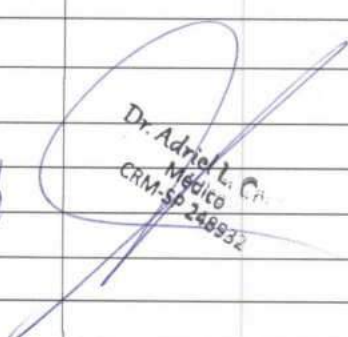
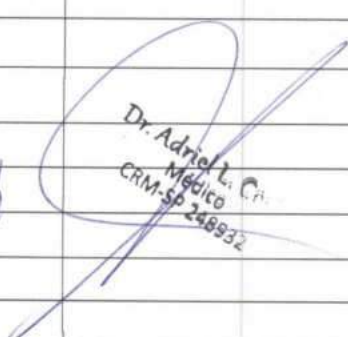
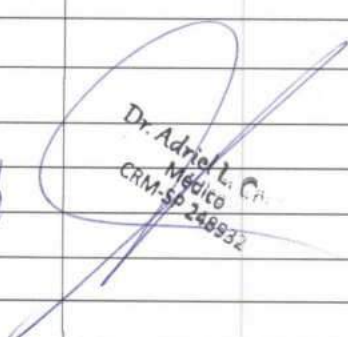
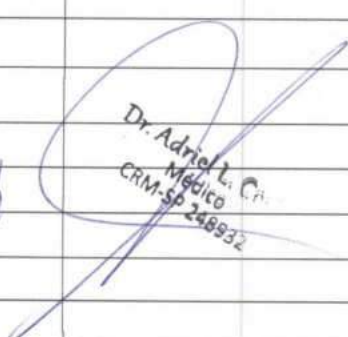
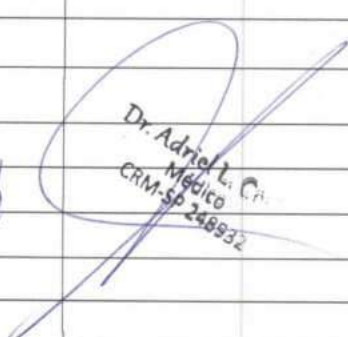
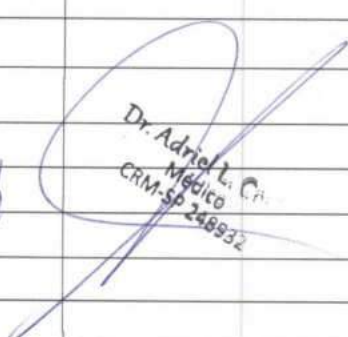
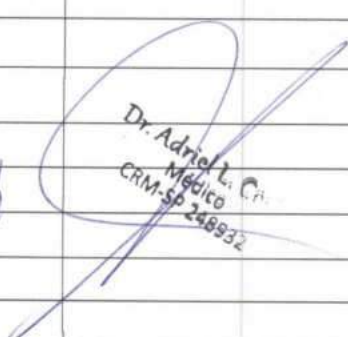
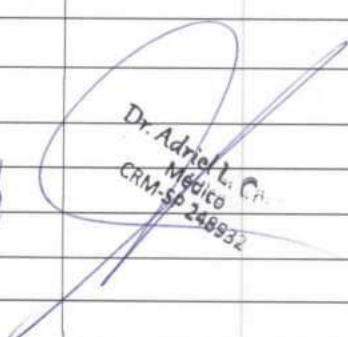
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Adriel Leite Costa*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	07h	19h	12h	 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
08	SEX	07h	19h	12h	
09	SAB				
10	DOM				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	20h	07h	11h	 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
29	SEX	07h	13h	6h	
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Adriel L. Costa
Médico
CRM-SP 248932

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELÍA

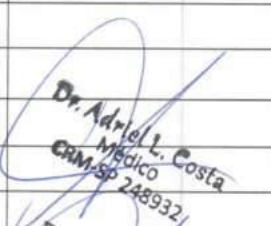
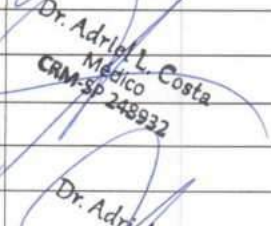
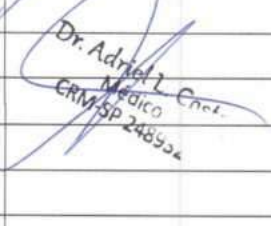
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Adriel Leite Costa*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG	20h	07h	11h	 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
15	SEX	07h	19h	12h	
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG	20h	07h	11h	 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX	19h	07h	12h	 Dr. Adriel L. Costa Médico CRM-SP 248932
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	301 - BPP INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000501425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESTHER LIRA DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	63.787.561/0001-00
Valor:	R\$ 6.840,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 9
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184150
Chave de segurança:	5UZA9AYJWE49U6YR

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

ESTHER LIRA DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA Rua Comendador Tórolo Dauntre, 74 SALA 1207 Cambuí - Campinas - SP - 13025270 TELEFONE: EMAIL: CNPJ: 63.787.561/0001-00 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 11131926	NÚMERO DA NOTA 9 COMPETÊNCIA 06/2026 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3spbMRhXU DATA DE EMISSÃO 17/06/2026 08:14:08
---	---

DADOS DO TOMADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-MAIL contasmedicas@iscmpontal.com.br		TELEFONE --	
ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14180041
MUNICÍPIO Pontal	UF SP	PAÍS Brasil	CPF / CNPJ / OUTROS 55.110.753/0001-41	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025

Pronto Atendimento: 60 H x R\$114 = R\$ 6840

VALOR DA NOTA: R\$ 6840

ESTHER LIRA DE MEDEIROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 63.787.561/0001-00

Dados Bancários: DOCK IP S.A. 301 | Ag: 0001 | CC: 5014252

CÓDIGO DO SERVIÇO
0401 / 863050300 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

MUNICÍPIO ONDE O SERVIÇO FOI PRESTADO
3540200 / Pontal

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Exigível

REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO:

VALOR DOS SERVIÇOS:	R\$ 6840,00		
(-) DESCONTOS:	R\$ 0,00	(-) DEDUÇÕES:	R\$ 0,00
(-) RETENÇÕES FEDERAIS:	R\$ 0,00	(=) BASE DE CÁLCULO:	R\$ 6840,00
(-) ISS RETIDO NA FONTE:	R\$ 0,00	(x) ALÍQUOTA:	-
VALOR LÍQUIDO:	R\$ 6840,00	(=) VALOR DO ISS:	-

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Esther Lira de Medeiros - 277292/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
02/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
08/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
23/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
29/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
31/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
Total		5 Plantões	60:00	R\$ 6.840,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Esther Leira de Medeiros*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB	07h	19h	12h	<i>Esther Leira de Medeiros</i>
03	DOM				<i>Dra. Esther Leira de Medeiros</i>
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX	07h	19h	12h	<i>Esther Leira de Medeiros</i>
09	SAB				<i>Dra. Esther Leira de Medeiros</i>
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB	19h	07h	12h	<i>Esther Leira de Medeiros</i>
24	DOM				<i>Dra. Esther Leira de Medeiros</i>
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				<i>Dra. Esther Leira de Medeiros</i>
28	QUI				
29	SEX	19h	07h	12h	<i>Esther Leira de Medeiros</i>
30	SAB				<i>Dra. Esther Leira de Medeiros</i>
31	DOM	07h	19h	12h	<i>Esther Leira de Medeiros</i>

CARIMBO DO MÉDICO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	336 - BANCO C6 S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00030373688-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALADARES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R\$ 4.104,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 106
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184168
Chave de segurança:	41VSLVRUYG80U5X5

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
Número da Nota Fiscal 106							
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 13:23:55	Data de Competência 17/06/2026					Código de Autenticidade 35434021253175458000148000000000010626061781713430	
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS					Data Emissão da DPS	Série da DPS
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/							
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR							
CNPJ/CPF/NIF: 53.175.458/0001-48 Inscrição Municipal: 20169449 Telefone: (03)99206-0220							
Nome/Razão Social: Valadares Servicos Medicos Ltda							
Nome Fantasia:							
Endereço: Rua Abrahão Issa Halack, 710 - APARTAMENTO 24 CEP: 14096-175							
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil							
E-mail: amandasvaladares@hotmail.com							
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum							
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR							
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone:							
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL							
Nome Fantasia:							
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039							
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil							
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br							
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E							
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E							
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO							
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.							
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -							
VI. do Serviço: R\$4.104,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -							
Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Pronto Atendimento: 36 H x R\$114 = R\$ 4104,00							
Dados Bancários: Banco C6 S.A / Agência: 0001 / Conta: 000030373688-7							
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN							
Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -							
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00							
Base de Cálculo: R\$4.104,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$82,08							
TRIBUTAÇÃO NACIONAL							
CST: Nenhum							
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: -							
VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -							
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS							
Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida							
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento posterior							
Tipo de Ente Governamental: União Perc. Red. Compra Gov.: 0% Base de Cálculo: R\$4.021,92							
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%			
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%			
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%			
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -			
VI. do Créd. Pres. (CBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -			
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -			
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -			
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -			
Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS			
-	R\$14,48	R\$1,61	R\$4.104,00	R\$4.104,00			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e							
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."							
.							

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

Amanda Silveira Valadares - 248943/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
04/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
05/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 2	06:00	R\$ 684,00
11/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
12/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
18/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
25/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
		Total	6 Plantões	36:00
				R\$ 4.104,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

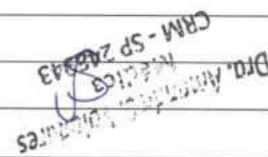
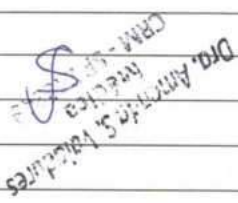
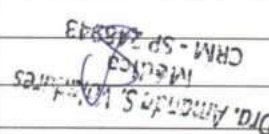
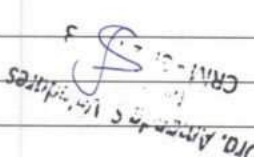
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Amanda Veladas*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG	10	16		 CRM - SP 245943 Dra. Amanda S. Veladas Médica
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG	10	16		 CRM - SP 245943 Dra. Amanda S. Veladas Médica
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG	10	16		 CRM - SP 245943 Dra. Amanda S. Veladas Médica
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	10	16		 CRM - SP 245943 Dra. Amanda S. Veladas Médica
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

Urgência / Emergência
PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Amanda Volador

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	13	19		
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER	13	19		
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CRM - SP 246343
Médica
Amanda Volador

CRM - SP 246343
Médica
Amanda Volador



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3188 / 00000131964-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IFS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 17,208,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 94
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184236
Chave de segurança:	P0G3CEX2V545ZL5Y

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 94	
Data de Geração da NFS-e 23/06/2026 12:51:26		Data de Competência 23/06/2026		Código de Autenticidade 35434021244522523000173000000000009426061782229885		
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 44.522.523/0001-73 Inscrição Municipal: 20140165 Telefone: (16)9204-7776 Nome/Razão Social: Ifs Servicos Medicos Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Abrahão Issa Halack, 678 - - apto 42 CEP: 14096-175 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: departamento.fiscal@amigotech.com.br Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$17.208,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 132 H x R\$120 = R\$ 15840 Pronto Atendimento: 12 H x R\$114 = R\$ 1368 VALOR DA NOTA: R\$ 17208 INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ BANCO: SICOOB 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA CORRENTE: 131.964-7 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - N° Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$17.208,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$344,16						
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -						
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$16.863,84 Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Alíq. Efet. CBS: 0,36% Valor CBS: R\$60,71 Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Valor IBS Est.: R\$6,75 Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00 Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): - Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: - Total de Retenção Valor Total do CBS Valor Total do IBS Valor Total Líquido Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS - R\$60,71 R\$6,75 R\$17.208,00 R\$17.208,00						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." *.						

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Isadora Fornari Silva - 227059/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
06/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
07/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
12/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
13/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
14/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
15/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
20/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
21/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
22/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
27/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
28/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	11 Plantões	132:00
				R\$ 15.840,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

Isadora Fornari Silva - 227059/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
05/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
19/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
		Total	2 Plantões	12:00
				R\$ 1.368,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Isadora Fournier*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
07	QUI	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
13	QUA	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
14	QUI	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
15	SEX	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
21	QUI	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
22	SEX	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
28	QUI	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
29	SEX	7	19	12h	<i>Isadora Fournier</i> CRM-SP 227.059
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Isadora Farnari*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	13	19	6h	<i>Isadora Farnari</i> CRM-SP 227.059
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER	7	13	6h	<i>Isadora Farnari</i> CRM-SP 227.059
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00669061844-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDSON SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.246.326/0001-25
Valor:	R\$ 19.044,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 28
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184094
Chave de segurança:	6VGN07WESLRWPXUY

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 28	
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 09:28:03		Data de Competência 17/06/2026		Código de Autenticidade 3543402126024632600012500000000002826061781699280		
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 60.246.326/0001-25 Inscrição Municipal: 20933035 Telefone: (04)03025-2182 Nome/Razão Social: Edson Santos Servicos Medicos Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Avanhandava, 1414 CEP: 14060-133 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: alvara@medcontabil.com.br Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55110753000141 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-000 Cidade: Estado/Prov./Reg.: País: E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$19.044,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. EDSON HENRIQUE DOS SANTOS no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 - Urgência: 96 H x R\$120 = R\$ 11520 - Pronto Atendimento: 66 H x R\$114 = R\$ 7524 - VALOR DA NOTA: R\$19.044,00 - Dados bancários Razão Social: EDSON SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA - CNPJ 60246326000125 - Banco: 260 - Banco Nu Pagamentos S.A. (Nubank) - Conta: 669061844 - 8 - Agência: 0001 - Pix: 60246326000125						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$19.044,00 Alíquota: 2,01% VI. ISSQN: R\$382,78						
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -						
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento posterior Tipo de Ente Governamental: União Perc. Red. Compra Gov.: 0% Base de Cálculo: R\$18.661,22 Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Alíq. Efet. CBS: 0,36% Valor CBS: R\$67,18 Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Valor IBS Est.: R\$7,46 Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00 Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): - Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: - Total de Retenção Valor Total do CBS Valor Total do IBS Valor Total Líquido Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS - R\$67,18 R\$7,46 R\$19.044,00 R\$19.044,00						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."						

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Edson Henrique dos Santos - 271752/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
06/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
12/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
13/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
20/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	06:00	R\$ 684,00
26/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
27/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	6 Plantões	66:00	R\$ 7.524,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Edson Henrique dos Santos - 271752/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
03/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
05/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
11/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	12:00	R\$ 1.440,00
17/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
18/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	12:00	R\$ 1.440,00
19/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
24/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Líder		Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
25/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Normal	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	8 Plantões	96:00	R\$ 11.520,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Edson Henrique dos Santos*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				Dr. Edson Henrique dos Santos
03	DOM	07:00	19:00	12h	CRM/SP: 271752
04	SEG				
05	TER	19:00	07:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
06	QUA				CRM/SP: 271752
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
12	TER				CRM/SP: 271752
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
18	SEG	07:00	19:00	12h	CRM/SP: 271752
19	TER	19:00	07:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
20	QUA				CRM/SP: 271752
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
25	SEG	07:00	19:00	12h	CRM/SP: 271752
26	TER				Dr. Edson Henrique dos Santos
27	QUA				CRM/SP: 271752
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Edson Henrique dos Santos</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				Dr. Edson Henrique dos Santos
06	QUA	07:00	19:00	12h	CRP/MS: 27.752
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				Dr. Edson Henrique dos Santos
12	TER	19:00	07:00	12h	CRP/MS: 27.752
13	QUA	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
14	QUI				CRP/MS: 27.752
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				Dr. Edson Henrique dos Santos
20	QUA	07:00	13:00	06h	CRP/MS: 27.752
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				Dr. Edson Henrique dos Santos
26	TER	19:00	07:00	12h	CRP/MS: 27.752
27	QUA	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos
28	QUI				CRP/MS: 27.752
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3131 / 00000006794-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA JULIA COOPER SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	63.731.560/0001-36
Valor:	R\$ 1.368,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 52
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação: 19184232

Chave de segurança: 5ZPQLMC9TGYM2NSP

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica
RPS: 64 - Data: 18/06/2026

Número

52

Data de emissão

18/06/2026 20:43

Código de verificação

7C8DC5EAB



Prestador de Serviços

Razão Social: Ana Julia Cooper Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 63.731.560/0001-36
Inscrição Municipal: 20940978
Rua Abrahão Issa Halack, 710 - APARTAMENTO 71 - Ribeirânia
Ribeirão Preto - SP - 14096-175
anajuliacooper123@hotmail.com - (16) 9236-2765

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-039

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Cód. NBS	Atividade do Município
8630502	04.01	1.2301.22.00	40101 - 04.01.01 - Medicina.
Descrição do Serviço			
"DESCRIÇÃO:			
Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025			
Pronto Atendimento: 12 H x R\$114 = R\$ 1368			
VALOR DA NOTA: R\$ 1368			
INFORMAÇÕES BANCARIAS DO CLIENTE:			
Banco: SICOOB			
Agência: 3131			
Conta: 6794.6			
Tipo de Conta: (X) PJ			
PIX (CNPJ):			
63.731.560/0001-36			
Ana Julia Cooper Servicos Medicos Ltda"			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Pontal - SP	
Natureza da Operação Exigível			
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	
Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00			
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 1.368,00		Total ISSQN (%) R\$ 27,36 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.368,00

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e

II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Ana Julia Monteiro Cooper - 280308/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
30/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
	Total	1 Plantão	12:00	R\$ 1.368,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Ana Julia Monteiro Cooper</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB	19:00	07:00	12 horas	<i>Ana Julia Monteiro Cooper</i> Ana Julia M. Cooper CRM/SP: 280.308
31	DOM				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00856609760-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BEATRIZ DE OLIVEIRA AVILA LTDA
CPF/CNPJ:	62.133.321/0001-11
Valor:	R\$ 6.840,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184095
Chave de segurança:	86CX5479VC8Y0TP7

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



CHAVE DE ACESSO DA NFS-E

3106200226213332100011100000000001526063213569539

NÚMERO DA NFS-E

15

NÚMERO DA DPS

14

EMITENTE DA NFS-E

Prestador

COMPETÊNCIA DA NFS-E

17/06/2026

SÉRIE DA DPS

1

SITUAÇÃO DA NFS-E

NFS-e Gerada

DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E

17/06/2026 08:11:57

DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS

17/06/2026 00:00:00

FINALIDADE

NFS-e regular



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

PRESTADOR / FORNECEDOR

Nome / Nome Empresarial

BEATRIZ DE OLIVEIRA AVILA LTDA

Endereço

AVENIDA PAULISTA, 171, BELA VISTA

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

CNPJ / CPF / NIF

62.133.321/0001-11

Indicador Municipal (Inscrição)

16883010018

Município / Sigla UF

Belo Horizonte / MG

E-mail

-

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

Telefone

(35) 9185-6112

Código IBGE / CEP

3106200 / 1311904

TOMADOR / ADQUIRENTE

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço

Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Centro

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Município / Sigla UF

Pontal / SP

E-mail

contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone

-

Código IBGE / CEP

3540200 / 14.180-039

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Medicina

Descrição do Serviço

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025

Pronto Atendimento: 60 H x R\$114 = R\$ 6840

VALOR DA NOTA: R\$ 6840

dados bancarios

Agência 0001

Conta 856609760-8

Banco 0260

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento

Pix (CNPJ) 62133321000111

Código de Tributação Nacional / Municipal

04.01.01 / 001

Código da NBS

1.2301.22.00

Local da Prestação / Sigla UF / País

Pontal / SP / BR

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN
Operação tributávelMunicípio / Sigla UF / País Incidência ISSQN
Belo Horizonte / MG / BR

Regime Especial de Tributação do ISSQN

Nenhum

Tipo de Imunidade do ISSQN

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

-

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Cálculo do BM

-

Total Deduções / Reduções

R\$ 0,00

Desconto Incondicionado

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

TRIBUTAÇÃO IBS / CBS

CST / cClassTrib
200 / 200029Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF
030101 / 3106200 / Belo Horizonte / MGExclusões e Reduções da Base de Cálculo
R\$ 0,00Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções
R\$ 6.840,00Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS
60,000% / 60,000% / 60,000%Alíquota - IBS UF / IBS Mun
0,100% / 0,000%Alíq. Efetiva Municipal - IBS
0,000%Valor Apurado Municipal - IBS
R\$ 0,00Alíq. Efetiva Estadual - IBS
0,040%Valor Apurado Estadual - IBS
R\$ 2,74Valor Total Apurado - IBS
R\$ 2,74Alíquota - CBS
0,900%Alíquota Efetiva - CBS
0,360%Valor Total Apurado - CBS
R\$ 24,62

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor da Operação / Serviço
R\$ 6.840,00

Desconto Incondicionado

-

Desconto Condicionado

-

Total das Retenções (ISSQN / Federais)

-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 6.840,00Total do IBS/CBS
R\$ 27,36Valor Líquido da NFS-e + IBS/CBS
R\$ 6.840,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: - ; Estaduais: - ; Municipais: - .

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Beatriz De Oliveira Avila - 286735/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
07/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
14/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
16/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	12:00	R\$ 1.368,00
21/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
23/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	12:00	R\$ 1.368,00
28/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	06:00	R\$ 684,00
30/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Apoio	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	7 Plantões	60:00
				R\$ 6.840,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Beatriz de Oliveira Ávila*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
07	QUI	16h	22h	6h	
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
14	QUI	16h	22h	6h	
15	SEX				
16	SAB	10h	22h	12h	<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
21	QUI	16h	22h	6h	
22	SEX				
23	SAB	10h	22h	12h	<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
28	QUI	16h	22h	6h	
29	SEX				
30	SAB	10h	22h	12h	<i>Dra. Beatriz de Oliveira Ávila</i> Médica CRM/SP 286735
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000096282-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTD
CPF/CNPJ:	61.127.996/0001-95
Valor:	R\$ 15.912,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 91
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184225
Chave de segurança:	245KUYLHNKMLALGX

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

NFS-e COMPOSTA POR 2 PÁGINA(S)



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
91Código de Verificação de Autenticidade
5WABQFSLJData e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2026 às 09:28:04Chave de Acesso
1147049K4EJGZQVXNNHX52W5BOEXQHJPara 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
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 61.127.996/0001-95	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000012013	Cadastro 000045297	Nome/Razão Social DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA
Logradouro ANANIAS COSTA FREITAS, 00746			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail DOCTORAANALISECLINICA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 -EXAMES DE ANALISES CLINICA REF A PRONTO ATENDIMENTO E URGENCIA EMERGENCIA	16.237,68	R\$ 16.237,68

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201

Análises clínicas e congêneres.

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040200001			
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.237,68	Total do ISS R\$ 324,75	Retenção do ISS 1 - Sim	

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 16.237,68	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 324,75	Tributos federais retidos R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.912,93				Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 91 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5WABQFSLJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

748
737
96282-6.

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
61.127.996/0001-95

Número da Nota
91

Código de Verificação
5WABQFSLJ

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55116753000141
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL
Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
Complemento: -
E-mail: rh@iscmpontal.com.br
CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP
Tipo de Operação:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida
Código Indicador da Operação: 030101
Operação de Uso:
Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123019300 - Serviços laboratoriais
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 15.912,93	Estadual:	0,0	Estadual:	0,0	Estadual:
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal:	0,1	Municipal:	0,0	Municipal:
						Total:
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juro:	R\$ 0,00		0,9		0,9	
					R\$ 0,00	R\$ 143,22
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FATURAMENTO LABORATÓRIO ANÁLISES CLÍNICAS = DOCTORA
MAIO/2026

REPASSE SUS (INTERNAÇÃO) \$1.793,55

PRONTO ATENDIMENTO (CLÍNICA MÉDICA/PEDIATRIA) = \$ 9.619,43

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA= \$6.618,25

TOTAL = \$18.031,23

01 NOTA NO VALOR DE \$ (REPASSE SUS)1.793,55

01 NOTA NO VALOR DE \$ (PA + URGÊNCIA)16.237,68

01 NOTA NO VALOR DE \$10.281,25 (HOLERITES)

TOTAL GERAL = \$28.312,48



 16 3853.0220

 Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746
Pontal - SP

FATURA

Nome: Doctora Análise Clínica e Laboratorial
Razão Social: Doctora Análise Clínica e Laboratorial LTDA
CNPJ: 61.127.996/0001-95
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746 - Centro
Telefone: (16) 3853-0220
Cidade: Pontal-SP
Profissional Responsável: Regislana Bueno Bazan
Conselho: 68132

Convênio: Internação - Santa Casa
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias da Costa Freitas, nº 691-705
Cidade: Pontal-SP
Telefone:

Retroativo de 01/05/2026 das 00:00h a 31/05/2026 às 23:59h

Totais

Qtd. de pacientes: 91
Qtd. de exames: 434
Acréscimos R\$ 0,00
Desconto R\$ 0,00
Faturado R\$ 1.793,55
Imposto R\$ 0,00
Líquido R\$ 1.793,55

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento
Fatura no valor de R\$ 1.793,55

02/06/2026
Data

Recebido por

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO
DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

Período: 01/05/2026 à 31/05/2026

Local: 01-02-03

CONVÊNIO SANTA CASA

PLANO INTERNACAO

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
202031110	V.D.R.L.	2,83	18	50,94
202020150	VHS - HEMOSSEDIMENTACAO	2,73	1	2,73

TOTALIZADOR DO PLANO

Quantidade: 434

Valor: 1.793,55

PLANO INTERNACAO

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
202010120	ACIDO URICO	1,85	1	1,85
202010651	ALANINA AMINOTRANSFERASE (ALT/TGP)	2,01	9	18,09
202010180	AMILASE	2,25	8	18,00
202030474	ANTIESTREPTOLISINA O - AEO	2,83	1	2,83
202010643	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (AST/TGO)	2,01	9	18,09
202080048	BAAR, PESQUISA	4,20	1	4,20
202010201	BILIRRUBINAS	2,01	9	18,09
202010210	CALCIO	1,85	2	3,70
	COAGULOGRAMA COMPLETO	22,96	7	160,72
202020541	COOMBS DIRETO	2,73	17	46,41
202010325	CREATINA QUINASE TOTAL - CK	3,68	4	14,72
202010317	CREATININA	1,85	39	72,15
202010333	CREATINOFOSFOQUINASE MB - CK MB, ISOENZIMA	4,12	4	16,48
202080030	CULTURA GERAL - OUTROS MATERIAIS	13,33	1	13,33
202030598	FAN - FATOR ANTI-NUCLEAR (HEP2)	17,16	1	17,16
202030075	FATOR REUMATOIDE	2,83	1	2,83
202010422	FOSFATASE ALCALINA	2,01	8	16,08
202010465	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	3,51	9	31,59
202010473	GLICEMIA EM JEJUM	1,85	1	1,85
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	50	205,50
202030911	HEPATITE A - IGM, ANTICORPOS	18,55	1	18,55
	HEPATITE B - HBsAg	7,80	13	101,40
	HEPATITE C - ANTI-HCV	18,55	13	241,15
	HIV 1 E 2, ANTÍGENO E ANTICORPOS	8,50	13	110,50
	LÍQUOR - ROTINA	0,00	1	0,00
202010600	POTASSIO	1,85	35	64,75
202030202	PROTEINA C REATIVA - PCR	2,83	20	56,60
202010635	SODIO	1,85	40	74,00
202120031	TIPAGEM SANGUÍNEA - FATOR RH	10,65	18	191,70
202120023	TIPAGEM SANGUÍNEA - GRUPO ABO	1,37	18	24,66
202031209	TROPONINA I	9,00	4	36,00
202010694	UREIA	1,85	40	74,00
202050017	URINA ROTINA	3,70	17	62,90



 16 3853.0220

 Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746
Pontal - SP

FATURA

Nome: Doctora Análise Clínica e Laboratorial
Razão Social: Doctora Análise Clínica e Laboratorial LTDA
CNPJ: 61.127.996/0001-95
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746 - Centro
Telefone: (16) 3853-0220
Cidade: Pontal-SP
Profissional Responsável: Regislina Bueno Bazan
Conselho: 68132

Convênio: Ambulatorial - Santa Casa
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias da Costa Freitas, nº 691-705
Cidade: Pontal-SP
Telefone:

Retroativo de 01/05/2026 das 00:00h a 31/05/2026 às 23:59h

Totais

Qtd. de pacientes: 532
Qtd. de exames: 3.099
Acréscimos R\$ 0,00
Desconto R\$ 0,00
Faturado R\$ 9.619,43
Imposto R\$ 0,00
Líquido R\$ 9.619,43

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento
Fatura no valor de R\$ 9.619,43

02/06/2026
Data

Recebido por

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO
DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

Período: 01/05/2026 à 31/05/2026

Local: 01-02-03

CONVÊNIO SANTA CASA

PLANO AMBULATORIAL

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
202050017	URINA ROTINA	3,70	314	1.161,80
202031110	V.D.R.L.	2,83	10	28,30
202020150	VHS - HEMOSSEDIMENTACAO	2,73	1	2,73

TOTALIZADOR DO PLANO

Quantidade: 3099

Valor: 9.619,43

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO

DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

Período: 01/05/2026 à 31/05/2026

Local: 01-02-03

CONVÊNIO SANTA CASA

PLANO AMBULATORIAL

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
202010120	ACIDO URICO	1,85	2	3,70
202010651	ALANINA AMINOTRANSFERASE (ALT/TGP)	2,01	99	198,99
202010180	AMILASE	2,25	74	166,50
202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	3	14,94
202010643	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (AST/TGO)	2,01	102	205,02
202080048	BAAR, PESQUISA	4,20	3	12,60
202080048	BAAR, PESQUISA 2ª AMOSTRA	4,20	1	4,20
202010201	BILIRRUBINAS	2,01	80	160,80
202010210	CALCIO	1,85	35	64,75
202010228	CALCIO IONICO	3,51	1	3,51
	COAGULOGRAMA COMPLETO	22,96	28	642,88
202020541	COOMBS DIRETO	2,73	1	2,73
202010325	CREATINA QUINASE TOTAL - CK	3,68	68	250,24
202010317	CREATININA	1,85	349	645,65
202010333	CREATINOFOSFOQUINASE MB - CK MB, ISOENZIMA	4,12	56	230,72
202080030	CULTURA DE URINA	13,33	3	39,99
202080030	CULTURA GERAL - OUTROS MATERIAIS	13,33	1	13,33
202010368	DEHIDROGENASE LACTICA	3,68	1	3,68
202030792	DENGUE - ANTÍGENO NS1	30,00	3	90,00
202030075	FATOR REUMATOIDE	2,83	1	2,83
202010422	FOSFATASE ALCALINA	2,01	72	144,72
202010465	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	3,51	76	266,76
202010473	GLICEMIA EM JEJUM	1,85	10	18,50
202060217	GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA - BHCG	7,85	11	86,35
202060217	GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA - BHCG (QUANTIT	7,85	2	15,70
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	452	1.857,72
202030911	HEPATITE A - IGM, ANTICORPOS	18,55	2	37,10
202030636	HEPATITE B - ANTI-HBs	18,55	3	55,65
	HEPATITE B - HBsAg	7,80	7	54,60
202030679	HEPATITE C - ANTI-HCV	18,55	3	55,65
	HEPATITE C - ANTI-HCV	18,55	7	129,85
	HIV 1 E 2, ANTÍGENO E ANTICORPOS	8,50	7	59,50
202010554	LIPASE	2,25	5	11,25
202010562	MAGNESIO	2,01	15	30,15
202010600	POTASSIO	1,85	263	486,55
202030202	PROTEINA C REATIVA - PCR	2,83	248	701,84
202010619	PROTEÍNAS TOTAIS	1,40	1	1,40
202010627	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	1,85	6	11,10
202010635	SODIO	1,85	267	493,95
202020134	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO - TTPA	5,77	1	5,77
202020142	TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA	2,73	2	5,46
202120031	TIPAGEM SANGUÍNEA - FATOR RH	10,65	1	10,65
202120023	TIPAGEM SANGUÍNEA - GRUPO ABO	1,37	1	1,37
202031209	TROPONINA I	9,00	54	486,00
202010694	UREIA	1,85	347	641,95



 16.3853.0220

 Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746
Pontal - SP

FATURA

Nome: Doctora de Análise Clínica e Laboratorial
Razão Social: Doctora Análise Clínica e Laboratorial LTDA
CNPJ: 61.127.996/0001-95
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 746
Telefone: (16) 3853-0220
Cidade: Pontal-SP
Profissional Responsável: Regislina Bueno Bazan
Conselho: 68132

Convênio: Externo – Santa Casa (Urgência/Emergência)
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias da Costa Freitas, nº 691-705
Cidade: Pontal-SP
Telefone:

Retroativo de 01/05/2026 das 00:00h a 31/05/2026 às 23:59h

Totais

Qtd. de pacientes 351
Qtd. de exames 2.046
Qtd. de guias
Bruto
Acréscimos R\$ 0,00
Desconto R\$ 0,00
Faturado R\$ 6.618,25
Imposto R\$ 0,00
Líquido R\$ 6.618,25

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura no valor de R\$ 6.618,25

02/06/2025

Data

Recebido por

RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS POR CONVÊNIO
DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

Período: 01/05/2026 à 31/05/2026

Local: 01-02-03

CONVÊNIO SANTA CASA

PLANO EMERG/URGENC

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
202031209	TROPONINA I	9,00	86	774,00
202010694	UREIA	1,85	221	408,85
202050017	URINA ROTINA	3,70	170	629,00
202031110	V.D.R.L.	2,83	2	5,66
202020150	VHS - HEMOSSEDIMENTACAO	2,73	5	13,65

TOTALIZADOR DO PLANO

Quantidade: 2046

Valor: 6.618,25

Código	Nome do Exame	Valor	Quantidade	Total
202010651	ALANINA AMINOTRANSFERASE (ALT/TGP)	2,01	55	110,55
202010627	ALBUMINA	1,85	1	1,85
202010180	AMILASE	2,25	45	101,25
202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	2	9,96
202010643	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (AST/TGO)	2,01	56	112,56
202080048	BAAR, PESQUISA 2ª AMOSTRA	4,20	1	4,20
202010201	BILIRRUBINAS	2,01	40	80,40
202010210	CALCIO	1,85	33	61,05
	COAGULOGRAMA COMPLETO	22,96	21	482,16
202010325	CREATINA QUINASE TOTAL - CK	3,68	91	334,88
202010317	CREATININA	1,85	223	412,55
202010333	CREATINOFOSFOQUINASE MB - CK MB, ISOENZIMA	4,12	86	354,32
202080030	CULTURA DE URINA	13,33	2	26,66
202010368	DEHIDROGENASE LACTICA	3,68	3	11,04
202030792	DENGUE IGG, ANTICORPOS	30,00	2	60,00
202030903	DENGUE IGM, ANTICORPOS	20,00	2	40,00
202010422	FOSFATASE ALCALINA	2,01	47	94,47
202010465	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	3,51	46	161,46
202010473	GLICEMIA EM JEJUM	1,85	2	3,70
202060217	GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA - BHCG	7,85	1	7,85
202010490	HAPTOGLOBINA	3,68	1	3,68
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	274	1.126,14
202030636	HEPATITE B - ANTI-HBs	18,55	1	18,55
	HEPATITE B - HBsAg	7,80	1	7,80
202030679	HEPATITE C - ANTI-HCV	18,55	1	18,55
	HEPATITE C - ANTI-HCV	18,55	1	18,55
	HIV 1 E 2, ANTÍGENO E ANTICORPOS	8,50	1	8,50
202010554	LIPASE	2,25	5	11,25
202010562	MAGNESIO	2,01	13	26,13
202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO - 1ª AMOSTRA/ÚNICA	1,65	1	1,65
202010600	POTASSIO	1,85	175	323,75
202030202	PROTEINA C REATIVA - PCR	2,83	145	410,35
202010627	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	1,85	6	11,10
202020037	RETICULOCITOS	2,73	1	2,73
202010635	SODIO	1,85	177	327,45

Helenes



 16 3853.0220

 Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746
Pontal - SP

FATURA

Nome: Doctora Análise Clínica e Laboratorial
Razão Social: Doctora Análise Clínica e Laboratorial LTDA
CNPJ: 61.127.996/0001-95
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, nº 746 - Centro
Telefone: (16) 3853-0220
Cidade: Pontal-SP
Profissional Responsável: Regislina Bueno Bazan
Conselho: 68132

Convênio: Santa Casa
Razão Social: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Ananias da Costa Freitas, nº 691-705
Cidade: Pontal-SP
Telefone:

Retroativo de 01/05/2026 a 27/05/2026.

Fatura no valor de R\$ 10.281,25

02/06/2025

Data

Recebido por

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018915978-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUIS VELOSO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	54.038.805/0001-53
Valor:	R\$ 1.283,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184048
Chave de segurança:	33MENEX3C1FWXA0Q

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

Chave de Acesso da NFS-e
31702062254038805000153000000000000526063627690965Número da NFS-e
5Competência da NFS-e
17/06/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
17/06/2026 16:28:19Número da DPS
5Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
17/06/2026 16:28:18A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

54.038.805/0001-53

Inscrição Municipal

-

Telefone

(37) 3449-1877

Nome / Nome Empresarial

LUIS VELOSO SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

CADASTRO@CONTABILIDADEMALTA.COM.BR

Endereço

RUA SUL, 180, NOSSA SENHORA DAS GRACAS

Município

Uberlândia - MG

CEP

38402-158

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço

R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

contasmedicas@iscmpontal.com.br

Município

Pontal - SP

CEP

14180-039

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Pontal - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025

Pronto Atendimento: 12 H x R\$114 = R\$ 1368

VALOR DA NOTA: R\$ 1368

Dados bancários: Agência: 0001 / Conta 18915978-4 / Banco: 0260

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Uberlândia - MG

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.368,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 1.368,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 27,36

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 20,52

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 63,61

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 8,89

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 41,04

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 1.368,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 84,13

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

R\$ 49,93

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.283,87

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
11,33 %Estaduais
0,00 %Municipais
3,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123011900

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Luis Fernando Veloso Almeida - 101747/MG

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
06/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	1 Plantão	12:00 R\$ 1.368,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Luís Fernando Veloso Almeida*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SÁD A	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA	19:00	07:00		Dr. Luís Fernando V. Almeida Médico CRM-SP 261134 <i>p. Luís Fernando Veloso Almeida</i>
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APAREL
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 11.701,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1574
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184238
Chave de segurança:	3L44ETTX0MVMJMW

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
1574
Código de Verificação de Autenticidade
B5ELVW90T
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2026 às 14:57:39

Chave de Acesso
 1147369WUMTKWQ0JLAKX5OTHJEMSRL
 V

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVENIO 008/2025(DR RAFAEL) - RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA	12.739,76	R\$ 12.739,76

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.739,76	Total do ISS R\$ 254,80	Retenção do ISS 1 - Sim		

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria (12.739,76 x 12,00%) R\$ 1.528,77	CSLL (12.739,76 x 1,00%) R\$ 127,40
PIS - Retido (12.739,76 x 0,65%) R\$ 82,81	COFINS - Retido (12.739,76 x 3,00%) R\$ 382,19	Contribuições sociais retidas R\$ 592,40
CP R\$ 0,00	IRRF (12.739,76 x 1,50%) R\$ 191,10	Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 12.739,76	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 254,80	Tributos federais retidos R\$ 783,50
--	--	--	---------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 11.701,46**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.713,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$277,73 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP**, O SERVIÇO CONSTATANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1574** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

756
 3214
 52686-0.

ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-BRUNA	02-BRUNA	03-BRUNA
04-BRUNA	05-BRUNA	06-BRUNA	07-BRUNA	08-BRUNA	09-BRUNA	10-BRUNA
11-BRUNA	12-BRUNA	13-BRUNA	14-BRUNA	15-BRUNA	16-BRUNA 07:00-19:00 RAFAEL 19:00-07:00	17-RAFAEL
18-RAFAEL	19-RAFAEL	20-RAFAEL	21-RAFAEL	22-RAFAEL	23-RAFAEL	24-RAFAEL
25-RAFAEL	26-RAFAEL	27-RAFAEL	28-RAFAEL	29-RAFAEL	30-RAFAEL	31-RAFAEL

DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- (15.5PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$12.739,76)

DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 – (15.5 PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$12.739,76)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APAREL
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 13.343,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1575
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184240
Chave de segurança:	N62UWT1KUENZA9EH

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
1575Código de Verificação de Autenticidade
KB3D9F1BP

Data e Hora de Emissão da NFS-e:

16/06/2026 às 14:59:39

Chave de Acesso

1147370B34ECMI18ZEMCJQK3JUIYR3ZI

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVENIO 008/2025(DR RODRIGO) - RETAGUARDA DE CIRURGIA	13,972,64	R\$ 13,972,64

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
----------------------------------	-------------------	--------------------------------------	-------------	----------------	------------

Construção Civil

Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.972,64	Total do ISS R\$ 279,45	Retenção do ISS 1 - Sim
-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	----------------------------

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL (13.972,64 x 1,00%) Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 139,73
CP R\$ 0,00	IRRF(13.972,64 x 1,50%) R\$ 209,59	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 13.972,64	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 279,45	Tributos federais retidos R\$ 349,32
---	-----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.343,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.879,32 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$304,60 - 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 1575 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
52686-0

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)					
Identificador:null					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Número da Nota		Código de Verificação	
06.307.803/0001-70		1575		KB3D9F1BP	
DESTINATÁRIO					
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE					
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141					
Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL					
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753		Complemento: -	
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030101			
Tipo de Operação: 1 - Fornecimento com pagamento posterior		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 13.693,19		Redução de Alíquota do IBS (%):		Valor do IBS:	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Estadual: 0.0		Estadual: R\$ 0,00	
		Municipal: 0.1		Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 13,69	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		Redução de Alíquota da CBS (%):		Valor da CBS:	
		Estadual: 0.0		Estadual: R\$ 0,00	
		Municipal: 0.9		Municipal: R\$ 123,24	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA –MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-M	02-M	03-M
04-M	05-M	06-R	07-R	08-R	09-R	10-R
11-R	12-R	13-R	14-R	15-S	16-S	17-S
18-R	19-R	20-R	21-R	22-R	23-R	24-R
25-M	26-M	27-R	28-M	29-M	30-M	31-M

DR RODRIGO SOATO - (17 PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$13.972,64)

DR SIRLEU – (3 PLANTÕES X R\$ 821,92= R\$2.465,76)

DRA MARIELLA CARNEIRO (11 PLANTÕES X R\$ 821,92 =R\$9.041,12)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3619 / 00000002485-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCS CAMPOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.684.217/0001-78
Valor:	R\$ 5.760,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 231
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184021
Chave de segurança:	797N6N57NN85VJ2J

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
231Código de Verificação de Autenticidade
NUV2MZMLUData e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2026 às 10:05:37Chave de Acesso
11552738OFXP8QO4SMM4AFZ1QCRXIEA3Para 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/06/2026
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 37.684.217/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010153	Cadastro 000037888	Nome/Razão Social MCS CAMPOS LTDA
Logradouro AVENIDA CRISTO REDENTOR, 734	CEP 14182-022	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 03	Bairro JARDIM PRINCESA
CEP 14182-022	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-99295-8999	E-mail mariacarinastesi@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025	5.760,00	R\$ 5.760,00
Urgência: 48 H x R\$120 = R\$ 5760				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040301 Hospitais e congêneres.	Alíquota 4,03%	Atividade Município 0000040300001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.760,00	Total do ISS R\$ 232,13	Retenção do ISS 2 - Não		

Construção Civil

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
PIS - Retido R\$ 0,00	COFINS - Retido R\$ 0,00	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Desc. Contrib. sociais retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 5.760,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
--	-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------	---------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.760,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$774,72 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$133,06 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 231 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NUV2MZMLU.

Data

CPF/IRG

Assinatura

237
3619
2485-6.

Mauricio Servanda

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

37.684,217/0001-78

231

NUV2MZMLU

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: PONTAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 030103

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012100 - Serviços de clínica médica

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 5.527,87	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 5,53
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 5,53
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 49,75

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Maria Fernanda Steski Campos - 247589/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
05/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
19/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
24/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
26/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Normal	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	4 Plantões	R\$ 5.760,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Maria F. S. Campos*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	7h00	19h00	12h	<i>Maria F. S. Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER	7h00	19h00	12h	<i>Maria F. S. Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM	19h00	7h00	12h	<i>Maria F. S. Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
25	SEG				
26	TER	7h00	19h00	12h	<i>Maria F. S. Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00181438950-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BEATRIZ PUPIN DE CASTRO LTDA
CPF/CNPJ:	64.635.653/0001-20
Valor:	R\$ 17.514,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	19184080
Chave de segurança:	WQAWXTUAEURTW219

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 10	
Data de Geração da NFS-e 17/06/2026 10:31:51		Data de Competência 17/06/2026		Código de Autenticidade 35434021264635653000120000000000001026061781703110		
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 64.635.653/0001-20 Inscrição Municipal: 20943337 Telefone: (16)9166-4539 Nome/Razão Social: Beatriz Pupin de Castro Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Ovídio Regini, 117 CEP: 14056-350 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: bpupindecastro@gmail.com Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmcmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$17.514,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 12 H x R\$120 = R\$ 1440 Pronto Atendimento: 135 H x R\$114 = R\$ 16.074,00 Dados bancários: Nubank PJ (0260) AGÊNCIA: 0001 CONTA JURÍDICA: 181438950-9 CHAVE PIX: bpupindecastro@gmail.com						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$17.514,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$350,28						
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -						
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 100301 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento posterior Tipo de Ente Governamental: Município Perc. Red. Compra Gov.: 0% Base de Cálculo: R\$17.163,72						
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%		
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%		
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		
VI. do Créd. Pres. (CBS): -				VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		
Total de Retenção -		Valor Total do CBS R\$61,79		Valor Total do IBS R\$6,87		
		Valor Total Líquido R\$17.514,00		Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$17.514,00		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .						

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Beatriz Pupin de Castro - 282697/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
01/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	12:00	R\$ 2.052,00
02/05/2026 10:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	12:00	R\$ 1.368,00
05/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	06:00	R\$ 684,00
08/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
08/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
09/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
16/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
16/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
18/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	01:00	R\$ 114,00
20/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 1.368,00
22/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
23/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
23/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
24/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	08:00	R\$ 912,00
		Total	15 Plantões	135:00	R\$ 16.074,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Beatriz Pupin de Castro - 282697/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
13/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
	Total	1 Plantão	12:00	R\$ 1.440,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Beatriz Pupin de Castro*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	07:00		19:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
02	SAB	09:00		21:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	07:00		13:00 (6)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX	07:00		19:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
09	SAB	19:00		07:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA	19:00		7:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB	07:00		19:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
17	DOM	19:00		07:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
18	SEG	07:00		20:00 20:00 (13)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
19	TER				
20	QUA	07:00		19:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
21	QUI				
22	SEX	07:00		19:00	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
23	SAB	07:00		19:00 (12)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
24	DOM	07:00		15:00 (8)	<i>B</i> Dra. Beatriz Pupin de Castro Médica CRM-SP 282697
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 9.041,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 326
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184237
Chave de segurança:	YWLMTYMG16K3JC0H

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
326
Código de Verificação de Autenticidade
3KPJF4Y3W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2026 às 22:25:41
Chave de Acesso
11477620S68APIV9DLCMOSHMT5BCF26M

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.017.195/0001-39	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009021	Cadastro 000033457	Nome/Razão Social M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS
Logradouro RUA 9 DE JULHO, 00163	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-001	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	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVENIO 008/2025	9.041,12	R\$ 9.041,12

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.041,12	Total do ISS R\$ 181,73	Retenção do ISS 2 - Não		

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 9.041,12	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
--	-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------	---------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.041,12

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **326** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3KPJF4Y3W**.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
42986-4

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:35402001227017195000139000000000032626069511448754

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
27.017.195/0001-39

Número da Nota
326

Código de Verificação
3KPJF4Y3W

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL
Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
Complemento: -
E-mail: rh@scmpontal.com.br
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP
Tipo de Operação:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida
Código Indicador da Operação: 030101
Operação de Uso:
Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 8.859,39	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 8,86
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 8,86
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 79,73
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA –MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-M	02-M	03-M
04-M	05-M	06-R	07-R	08-R	09-R	10-R
11-R	12-R	13-R	14-R	15-S	16-S	17-S
18-R	19-R	20-R	21-R	22-R	23-R	24-R
25-M	26-M	27-R	28-M	29-M	30-M	31-M

DR RODRIGO SOATO - (17 PLANTÕES X R\$ 821,92=R\$13.972,64)

DR SIRLEU – (3 PLANTÕES X R\$ 821,92= R\$2.465,76)

DRA MARIELLA CARNEIRO (11 PLANTÕES X R\$ 821,92 =R\$9.041,12)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
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\$ 5.313,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 527
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184246
Chave de segurança:	C20LF8RTJPHEGAKT

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
527
Código de Verificação de Autenticidade
0B3UUO042
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2026 às 12:04:32
Chave de Acesso
1147223WHXYLCV2MIWMERTYV7JU77JO2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA REF MES DE MAIO/2026, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL CONV N°008/2025	5.785,00	R\$ 5.785,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.785,00	Total do ISS R\$ 115,70	Retenção do ISS 1 - Sim		

Construção Civil**Tributos Federais**

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL (5.785,00 x 1,00%) R\$ 57,85
PIS - Retido (5.785,00 x 0,65%) R\$ 37,60	COFINS - Retido (5.785,00 x 3,00%) R\$ 173,55	Contribuições sociais retidas R\$ 269,00
CP R\$ 0,00	IRRF(5.785,00 x 1,50%) R\$ 86,78	Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 5.785,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 115,70	Tributos federais retidos R\$ 355,78
---	--	--	---------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.313,52

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **527** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0B3UUO042**.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
36610-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)					
Identificador:35402001221667568000130000000000052726062731237034					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Número da Nota		Código de Verificação	
21.667.568/0001-30		527		0B3UUO042	
DESTINATÁRIO					
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE					
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753		Complemento: -	
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030102			
Tipo de Operação:		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Valor do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 5.869,30		Estadual: 0.0		Estadual: R\$ 5,67	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0.1		Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 5,67	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Valor da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		Estadual: 0.0		Estadual: R\$ 51,02	
		Municipal: 0.9		Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 51,02	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					
INFORMAÇÕES ADICIONAIS					

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

MAIO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-G	02-G	03-G
04-S	05-G 7H-19H S 19H-7H	06-S	07-C	08-G	09-S	10-S
11-S	12- G 7H-19H S 19H-7H	13-S	14-C	15- G 7H-19H C 19H-7H	16-C	17-C
18-S	19- G 7H-19H S 19H-7H	20-S	21-C	22-G	23-G	24-G
25-S	26- G 7H-19H S 19H-7H	27-S	28-C	29-G	30-G	31-G

DR. GUSTAVO NARDOTO- (12.5 PLANTÕES X R\$ 890,00=R\$11.125,00)

DR SIDNEY INFANTE – (12 PLANTÕES X R\$ 890,00= R\$10.680,00)

DRACAROLINADAMIÃO CAROLO (6.5 PLANTÕES X R\$ 890,00 = R\$5.785,00)



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO LTDA
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 15.220,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 714
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:04

Código da operação:	19184247
Chave de segurança:	R0SPS8WCER66Y2C8

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
714Código de Verificação de Autenticidade
MTZPG5EX8Data e Hora de Emissão da NFS-e:
16/06/2026 às 12:00:56Chave de Acesso
1147221KUS4HZSJ0RSSISLWXV93804FVPara 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1357	Bairro CENTRO
				E-mail luciano@3ax.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, 753	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento Cod. IBGE 3540200
			Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MAIO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 -RETAGUARDA DE ORTOPEDIA = R\$ 13.150,72 -PLANTÕES PRONTO ATENDIMENTO = R\$ 3.420,00 VALOR TOTAL R\$ 16.570,72	16.570,72	R\$ 16.570,72

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
----------------------------------	-------------------	--------------------------------------	-------------	----------------	------------

Construção Civil

Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.570,72	Total do ISS R\$ 331,41	Retenção do ISS 1 - Sim
-----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	----------------------------

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL (16.570,72 x 1,00%) R\$ 165,71
PIS - Retido (16.570,72 x 0,65%) R\$ 107,71	COFINS - Retido (16.570,72 x 3,00%) R\$ 497,12	Contribuições sociais retidas R\$ 770,54
CP R\$ 0,00	IRRF (16.570,72 x 1,50%) R\$ 248,56	Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 16.570,72	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 331,41	Tributos federais retidos R\$ 1.019,10
---	-----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.220,21

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 714 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MTZPG5EX8

Data

CPF/RG

Assinatura

750
3214
36984-5

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS) Identificador:35402001222182151000140000000000071426067746648119					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Número da Nota		Código de Verificação	
22.182.151/0001-40		714		MTZPG5EX8	
DESTINATÁRIO					
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE					
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753		Complemento: -	
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030102			
Tipo de Operação:		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 16.239,31		Redução de Alíquota do IBS (%):		Valor do IBS:	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Estadual: 0.0		Estadual: R\$ 0,00	
		Municipal: 0.1		Municipal: R\$ 0,00	
				Total: R\$ 16,24	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		Redução de Alíquota da CBS (%):		Valor da CBS:	
		0.9		R\$ 0,00	
		0.0		R\$ 146,15	
		0.9			
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ESCALA DE RETAGUARDA ORTOPEDIA - MAIO/2026

DR. LUCIANO MICHIELETO-16 PLANTÃOX R\$821,92= R\$13.150,72

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES-15 PLANTÕES X R\$ 821,92= R\$12.328,80

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
				01-L	02-L	03-L
04-L	05-R	06-L	07-R	08-R	09-R	10-R
11-L	12-R	13-R	14-R	15-L	16-L	17-L
18-L	19-R	20-L	21-R	22-R	23-R	24-R
25-L	26-R	27-L	28-R	29-L	30-L	31-L

DR. LUCIANO MICHIELETO

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Luciano José Michieletto - 3214/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
14/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
21/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	06:00	R\$ 684,00
28/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento	PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
		Total	3 Plantões	R\$ 3.420,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Luciano José Michielato*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SÁD A	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI	<i>7:00h</i>	<i>19:00h</i>	<i>12h</i>	<i>Luciano J. Michielato</i> <i>CRM 108450</i>
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI	<i>7:00h</i>	<i>18:00h</i>	<i>06h</i>	<i>Luciano J. Michielato</i> <i>CRM 108450</i>
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI	<i>7:00h</i>	<i>19:00h</i>	<i>12h</i>	<i>Luciano J. Michielato</i> <i>CRM 108450</i>
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3092 / 00000055608-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FIGUEIREDO IRMAOS PRESTACAO DE SERVICOS
CPF/CNPJ:	53.262.998/0001-69
Valor:	R\$ 1.596,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 81
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação:	19179703
Chave de segurança:	KXTJJK457YA2SESQ

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

Chave de Acesso da NFS-e

35162001253262998000169000000000008126060304055040

Número da NFS-e

81

Número da DPS

81

Competência da NFS-e

01/06/2026

Série da DPS

49999

Data da emissão da NFS-e

17/06/2026

Data da emissão da DPS

17/06/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

Nome / Nome Empresarial

FIGUEIREDO IRMAOS PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Endereço

14401-283 - RUA RUA PAULO CESAR PACHECO, 585 APTO 22

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

CNPJ / CPF / NIF

53.262.998/0001-69

Inscrição Municipal

121934

E-mail

mfaJunior@hotmail.com

Município

FRANCA - SP

Telefone

1692430812

CEP

14401-283

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

E-mail

-

Município

PONTAL - SP

Telefone

-

CEP

14.180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 Medicina,...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Pontal - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Pronto Atendimento: 14 H x R\$114 = R\$ 1596 Banco do Brasil Ag: 3092-9 C/c 55608-4. MEDICO: MÁRCIO DE FIGUEIREDO ANDRADE JÚNIOR

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Tipo de Imunidade

-

Valor do Serviço

R\$ 1.596,00

BC ISSQN

R\$ 1.596,00

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Desconto Incondicionado

-

Alíquota Aplicada

2,00%

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Número Processo Suspensão

-

Total Deduções/Reduções

-

Retenção do ISSQN

Não retido

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Cálculo do BM

-

ISSQN Apurado

R\$ 31,92

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 1.596,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.596,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$ 31,92

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

Marcio de Figueiredo Andrade Junior - 249852/SP

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
05/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	06:00	R\$ 684,00
19/05/2026 16:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	08:00	R\$ 912,00
		Total	2 Plantões	14:00	R\$ 1.596,00

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Marcio de Figueiredo Andrade Júnior</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	16	22	6 h	Dr. Marcio de Figueiredo A. Jr. Médico 0951 / 30 240038
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				Dr. Marcio de Figueiredo A. Jr. Médico 0951 / 30 240038
19	TER	16 h	24 h	08 h	
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3599 / 00000004978-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIDIP - CLINICA DE DOENCAS INFECCIOSAS
CPF/CNPJ:	01.577.179/0001-07
Valor:	R\$ 1.351,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 9363
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2026
Data / Hora da operação:	25/06/2026 16:45:02

Código da operação:	19179720
Chave de segurança:	LSYHHPPJG0VGXCPH

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

		SEFAZ-DF Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal - SEEC Fone: 156 www.sefaz.df.gov.br				SÉRIE DO DOCUMENTO Nota Fiscal de Serviço Eletrônica NFS-e NÚMERO DA NOTA FISCAL 0000.00000009363	
Dados do Prestador de Serviços							
CLIDIP - CLINICA DE DOENCAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS LTDA CLIDIP SEP/SUL EQ 710/910, CONJUNTO D S/N EDIF CENT CLIN VIA BRASIL 0 ASA SUL CEP: 70390-108 Brasília / DF Fone: (61)3582-5487 compet@competcontabilidade.com Inscrição Municipal: 0736697900156 CNPJ: 01.577.179/0001-07				DATA E HORA DE EMISSÃO 17/06/2026 10:34:05 DATA DE COMPETÊNCIA 17/06/2026 CÓDIGO DE AUTENTICIDADE C2F39391C RESPONSÁVEL PELA RETENÇÃO			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
NATUREZA DA OPERAÇÃO 1 - Exigível		NÚMERO DO RPS 0000.00000009416		SÉRIE DO RPS 3		DATA DE EMISSÃO DO RPS 17/06/2026	
LOCAL DOS SERVIÇOS Brasília/DF		MUNICÍPIO INCIDÊNCIA 5300108					
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ 55.110.753/0001-41 INSCRIÇÃO MUNICIPAL NOME / RAZÃO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 COMPLEMENTO CIDADE / BAIRRO PONTAL - CENTRO - SP CEP 14180-000 TELEFONE (61)99965-4844							
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		RAZÃO SOCIAL			
Descrição dos Serviços							
Serviços Medicos Prestados							
Detalhamento dos Tributos							
ATIVIDADE DO MUNICÍPIO Medicina e biomedicina.				ALÍQUOTA 2,00	ITEM DA LC 116/2003 04.01	CÓDIGO NBS 123012200	CÓDIGO CNAE 8630503
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 1.440,00	DESCONTO INCONDICIONADO 0,00	DEDUÇÕES BASE CÁLCULO 0,00	BASE DE CÁLCULO 1.440,00	TOTAL DO ISSQN 28,80	ISSQN RETIDO Não	DESCONTO CONDICIONADO 0,00	
PIS 9,36	COFINS 43,20	INSS 0,00	IRRF 21,60	CSLL 14,40	OUTRAS RETENÇÕES 0,00	VALOR ISSQN RETIDO 0,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 1.351,44
Construção Civil		CÓDIGO DA OBRA			NÚMERO DA ART		
Informações Complementares							
PIS: 9,36 COFINS: 43,20 IRRF: 21,60 CSLL: 14,40 Valor Líquido: 1.351,44 Serviços prestados no mes de maio/2026 conforme convenio 008/2025 BANCO DO BRASIL - 001 AGENCIA: 3599-8 CC: 4978-6 PIX: 01577179000107							
Outras Informações PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF							

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Gustavo Bicudo Dos Santos - 268769/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
17/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Líder	Fim de Semana	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	1 Plantão	R\$ 1.440,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Gustavo Bicielo*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM	19:00	07:00		<i>Gustavo Bicielo</i>
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 412
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03390.554008 00055.307177 1 14880000084284
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA
Nome/Razão Social:	CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	14.491.877/0001-37
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	25/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	842,84
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	842,84
Valor Pago (R\$):	842,84

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518235
Chave de segurança:	LFMWUMHLY0CF42N3

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



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35517022214491877000137000000000041226059525738650

Número da NFS-e
412

Número da DPS
291

Competência da NFS-e
04/05/2026

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da NFS-e
04/05/2026 09:40:03

Data e Hora da emissão da DPS
04/05/2026 09:40:03

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 14.491.877/0001-37	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3942-2210
Nome / Nome Empresarial CONTROLINSET SERTÃOZINHO LTDA		E-mail SERTAOZINHO@CONTROLINSET.COM.BR	
Endereço AVENIDA NOSSA SENHORA APARECIDA, 2795, JARDIM SUMARE		Município Sertãozinho - SP	CEP 14170-580
Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional			
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMADADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-001

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
Código de Tributação Nacional 07.13.01 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, hig...	-	Pontal - SP	-
Descrição do Serviço CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS REALIZADO NO MÊS DE MAIO DE 2026.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN	-	Sertãozinho - SP	Nenhum
Operação Tributável	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
Tipo de Imunidade	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 947,01	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
IRRF	R\$ 104,17	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	COFINS - Débito Apuração Própria		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço	-	-	-
R\$ 947,01			
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 104,17	-		R\$ 842,84

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: VENCIMENTO EM: 25/06/2026. | NBS: 118032100

Denata 08/05/26

BANCO DO BRASIL			
Vencimento	Agência/Cód. Beneficiário	Espécie	Quantidade
25/06/2026	6516-1/00018320-2	R\$	
(=) Valor do documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Multa	
842,84			
(=) Valor cobrado	Nosso Número	Nº do Documento	
	33905540000055307	NFES412	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL BENEFICIÁRIO CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37 AVENIDA NOSSA SENHORA APARECIDA 2795 JARDIM SUMARE 14170580 SERTAOZINHO SP			
Autenticação mecânica			

BANCO DO BRASIL			
Recibo de Entrega			
Vencimento	Agência/Cód. Beneficiário	Espécie	Quantidade
25/06/2026	6516-1/00018320-2	R\$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número		
842,84	33905540000055307		
Pagador			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL			
Assinatura do Recebedor			Data de Entrega

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03390.554008 00055.307177 1 14880000084284

Local de pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				25/06/2026	
BENEFICIÁRIO				Agência/Cód. Beneficiário	
CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37				6516-1/00018320-2	
AVENIDA NOSSA SENHORA APARECIDA 2795 JARDIM SUMARE 14170580 SERTAOZINHO SP					
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
04/05/2026	NFES412	DS		04/05/2026	33905540000055307
Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
	17-019	R\$	0,00		842,84
Instruções				(-) Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 16,86 DE MULTA					
COBRAR JUROS DE R\$ 1,40 AO DIA				(-) Outras deduções	
PROTESTAR 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					
Instruções de responsabilidade do beneficiário.				(+) Mora / Multa	
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor cobrado	

PAGADOR IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
 CEP: 14.180-000 - PONTAL/SP

CNPJ/CPF DO PAGADOR
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
 I.E./RG.: INSETA

Pagador / Avalista

Código de baixa



Autenticação mecânica

Ficha de Compensação

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 468
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01321.944504 75797.040013 4 14880000099000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CONTROL CORE LTDA
Nome/Razão Social:	CONTROL CORE LTDA
CPF/CNPJ:	11.479.212/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	25/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	990,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	990,00
Valor Pago (R\$):	990,00

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518269
Chave de segurança:	CVWW59RNX41S4CUJ

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 DA CIDADE DE SERTÃOZINHO/SP SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS: 468 SÉRIE: 900 Emissão: 05/06/2026	Número da NFS-e 468 Código de Verificação 355170222114792120001100000000 00046826061325765374 Série 900 Data de Emissão 05/06/2026		
PRESTADOR DO SERVIÇO				
 CONTROL CORE Especialistas em controle e segurança de sistemas digitais				
Razão Social: Control Core LTDA CNPJ: 11.479.212/0001-10 - IM: 121767 Tel.: (16) 3948-0900 E-Mail: financeiro@controlcore.com.br		Endereço: Rua Salvino Ivernizzi Bairro: Jardim Bothanico Município: Sertãozinho CEP: 14171-240 Estado: SP		
TOMADOR DO SERVIÇO				
Nome/Razão: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Tel.: (16) 98158-1196 E-Mail: rogerfgoliveira@gmail.com;administrador@iscmpontal.com.br		Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 Bairro: Centro Município: Pontal CEP: 14180-041 Estado: SP		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Descrição: Servidor Server Dominio/Servidor física/Servidor Virtual				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 990,00				
CNAE: 9511800 - Item da Lista de Serviço: 1.07 - Servidor Server Dominio/Servidor física/Servidor Virtual				
Natureza da Operação: 1				
IMPOSTOS				
Valor Serviços 990,00	Base de Cálculo 990,00	Alíquota ISS 4,15	Valor ISS retido 0,00	Valor do ISS 41,09
Desconto Incondicional 0,00	Desconto Condicional 0,00	Valor PIS 0,00	Valor COFINS 0,00	Valor INSS 0,00
Valor IRRF 0,00	Valor CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	Valor deduções 0,00	Valor Líquido da NFS-e 990,00
OUTRAS INFORMAÇÕES / CRÍTICAS				
EXIGIBILIDADE ISS Exigível	REGIME TRIBUTAÇÃO -	SIMPLES NACIONAL 4,15	LOCAL PRESTAÇÃO SERVIÇO Pontal	LOCAL INCIDÊNCIA Sertãozinho
OUTRAS INFORMAÇÕES				
CONVENIO 008/2025 Para confirmar a veracidade das informações acima mencionadas, acesse o endereço eletrônico: https://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe				

Beneficiário	
Control Core LTDA	
Agência/Código Beneficiário	
3214/3219445	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
990,00	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outros Deduções	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor cobrado	
Nosso Número	
7579704	
Pagador	
16685 - IRMANDADE DA SAN	
Vencimento	
25/06/2026	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento
Pagar preferencialmente no banco emitente					25/06/2026
Beneficiário Control Core LTDA - 11.479.212/0001-10 Rua Salvino Ivernizzi, 27, - Jardim Botânico - Sertãozinho/SP					Agência/Código Beneficiário 3214/3219445
Data Doc:	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
28/01/2026	850941	DM	N	10/06/2026	7579704
Uso do Banco	Carteira	Espécie/Moeda	Quant./Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
		RS			990,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimentos
Após vencimento juros R\$ 0,33 ao dia. Após vencimento multa R\$ 19,80. 					(-) Outros Deduções
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
de 25/05/2026 até 24/06/2026					
Pagador 16685 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41 Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Centro Cidade: Pontal, CEP: 14180-041, UF: São Paulo					
Sacador/Avalista: 11.479.212/0001-10 - Control Core LTDA					FICHA DE COMPENSAÇÃO — Autenticação Mecânica —
					

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 2965
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01416.243903 00002.530012 7 14930000348450
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LOPES E SICCHIERI LTDA
Nome/Razão Social:	LOPES E SICCHIERI LTDA
CPF/CNPJ:	05.635.083/0001-09
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	3.484,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.484,50
Valor Pago (R\$):	3.484,50

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518233
Chave de segurança:	Z8SUQR2H0G08QV6P

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



Beneficiário LOPES & SICCHIERI LTDA PADRE BERNARDINO POST - 41 MANOEL FERNANDES PONTAL - SP	05.635.083/0001-09 14180-000	Vencimento 30/06/2026	Valor do Documento 3.484,50
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/07/2026 Juros 0,07%/dia. Não conceder desconto.		Data de Emissão 29/05/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/4162439	
		Nosso Número 25-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE		Número do Documento 2965	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL		UF SP	CEP 14180-041
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01416.243903 00002.530012 7 14930000348450

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 30/06/2026
Beneficiário LOPES & SICCHIERI LTDA 05.635.083/0001-09					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/4162439
Data do documento 29/05/2026	N. documento 2965	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 29/05/2026	Nosso número 25-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 3.484,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/07/2026 Juros 0,07%/dia. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS CENTRO PONTAL - SP 55.110.753/0001-41 14180-041					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Beneficiário final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Representação numérica do código de barras:	75691.31977 01219.692108 02941.680015 1 14930000080269
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J2K TECNOLOGIA LTDA
Nome/Razão Social:	J2K TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ:	00.824.398/0003-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	802,69
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	802,69
Valor Pago (R\$):	802,69

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518195
Chave de segurança:	USF7N9RZ3GC3FRYU

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

Chave de acesso da NFS-e

35290051200824398000342000000002897726064435592755

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela
leitura deste código QR ou pela consulta da chave de
acesso no portal nacional da NFS-e.

Número da NFS-e

28977

Competência da NFS-e

17/06/2026 00:06

Data e Hora da emissão da NFS-e

17/06/2026 11:06

Número da DPS

28977

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

17/06/2026 11:06

EMITENTE DA NFS-e

Prestador de serviço

Nome / Nome empresarial

J2K TECNOLOGIA LTDA

CNPJ / CPF / NIF

00.824.398/0003-42

Inscrição Municipal

115066

Telefone

-

Endereço

R RUA SETE DE SETEMBRO, 430, BOA VISTA

E-mail

FINANCEIRO@SONODAINFORMATICA.COM.BR

Município

MARÍLIA - SP

CEP

17501-560

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Endereço

r RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753,
CENTRO

E-mail

financeiro@iscmpontal.com.br

Município

PONTAL - SP

CEP

14180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

-

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome empresarial

Endereço

-, -

E-mail

-

Município

-

CEP

-

SERVIÇO PRESTADO

Código de tributação nacional

01.05.01

Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.

Descrição do serviço

SERVIÇO DE LICENÇA E SUPORTE DE SOFTWARE DE PONTO MENSAL - R\$ 802,69 / BOLETO PARA TODO DIA 30. NUMERO DE CONVENIO 008/2025|

Código de tributação municipal Local da prestação País da prestação

105

MARÍLIA - SP

BR

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

Tipo de Imunidade

-

País resultado da prest. do serviço

BR

Suspensão da exigibilidade do ISSQN

-

Município de Incidência do ISSQN

MARÍLIA - SP

Número Processo Suspensão

-

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

802,69

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

0,00

Cálculo do BM

0,00

BC ISSQN

802,69

Alíquota Aplicada

2.000

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

16,05

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

0,00

Contribuição Previdenciária - Retidas

0,00

Contribuições Sociais- Retidas

0,00

Descrição Contrib.Sociais - Retidas

Não retidos

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

802,69

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

0,00

PIS/COFINS - Débito de Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

802,69

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

0,00

Estaduais

0,00

Municipais

16,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Instruções

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras

Corte na linha pontilhada



| 756-0 |

75691.31977 01219.692108 02941.680015 1 14930000080269

Beneficiário J2K TECNOLOGIA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 3197 / 002196921		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 0029416-8
Endereço Rua Sete de Setembro, Nº 430 - SALA 2, Boa Vista. Marília - SP, CEP: 17501560						
Número do documento 000029808	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 00.824.398/0003-42	Vencimento 30/06/2026		Valor documento 802,69	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41 , 753, CENTRO Pontal - SP - CEP 14180000						

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



| 756-0 |

75691.31977 01219.692108 02941.680015 1 14930000080269

Local de pagamento Pagável preferencialmente no Sicoob					Vencimento 30/06/2026	
Beneficiário J2K TECNOLOGIA LTDA					Agência/Código Beneficiário 3197 / 002196921	
Data do documento 08/06/2026	No. documento 000029808	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 08/06/2026	Nosso número 0029416-8	
Uso do banco		Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 802,69
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) Cobrar juros de R\$ 0,27 ao dia após o vencimento. Cobrar multa de R\$ 16,05 após 1 dias do vencimento. Protestar após 15 dias corridos do vencimento. Cobrança de contrato Mensal 06/2026 Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41 , 753, CENTRO Pontal - SP - CEP 14180000 Sacador/Avalista					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor cobrado	

Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 17872
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01366.211009 00022.260012 7 14920000453535
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
Nome/Razão Social:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
CPF/CNPJ:	55.110.407/0001-63
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	29/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.535,35
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.535,35
Valor Pago (R\$):	4.535,35

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112544347
Chave de segurança:	YYWCR76K0ZQEUA3F

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

NF-e 000017872

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



HERNANDEZ & CEZAR LTDA

RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO

PONTAL / SP

CEP: 14180-017

FONE: (16)39535120

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000017872

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35260555110407000163550010000178721000088327

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261953459167 20/05/2026 16:38:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550001219112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

55.110.407/0001-63

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

20/05/2026

ENDEREÇO

RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO/ DISTRITO

Centro

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

20/05/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

16:38:47

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.064,79

VALOR DO ICMS

277,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.535,35

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

4.535,35

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10878246	ACHOC NESCAU 350G - CILINDRO	18069000	060	5929	UN	8,000	8.49	67,92					
10007778	ARROZ 5KG MARCON	10063021	040	5929	UN	60,000	18.90	1.134,00					
10001268	AZEITE VIDRO 500ML GALLO - EXTRA VIRGEM	15092000	020	5929	UN	2,000	34.90	69,80	46,54	8,38		18,00	
10008173	CAFE UTAM 500G - EXTRA FORTE	09012100	000	5929	UN	90,000	26.90	2.421,00	2.421,00	169,47		7,00	
10611482	CREME CEBOLA KININO 65G	21041011	000	5929	UN	20,000	3.49	69,80	69,80	12,56		18,00	
10005001	ESP MULTIUSO BETTANIN - ESFREBOM 4UN	68053090	060	5929	UN	10,000	7.99	79,90					
10006963	FARINHA MILHO DEUSA 500GR MONJOLINHO BIJU	11022000	000	5929	UN	3,000	8.99	26,97	26,97	1,89		7,00	
10877762	FARINHA TRIGO 1KG FARINA - PAPEL	11010010	000	5929	UN	8,000	2.99	23,92	23,92	1,67		7,00	
10600433	FUBA SINHA 500G	11022000	000	5929	UN	10,000	2.49	24,90	24,90	1,74		7,00	
10600633	LEITE PO NESTOGENO 2 800G - 6 A 12 MESES	19011090	060	5929	UN	2,000	58.90	117,80					
10009214	MOLHO TOM FUGINI 300G - TRADICIONAL	21032010	060	5929	UN	32,000	1.49	47,68					
10014494	PAPEL ALUMINIO 45X7.5MTS WYDA	76071110	000	5929	UN	2,000	9.98	19,96	19,96	3,59		18,00	
10003191	REF PO TANG 18G - ABACAXI	21069010	000	5929	UN	36,000	1.19	42,84	42,84	7,71		18,00	
10003198	REF PO TANG 18G - LARANJA	21069010	000	5929	UN	36,000	1.19	42,84	42,84	7,71		18,00	
10003197	REF PO TANG 18G - LIMAO	21069010	000	5929	UN	36,000	1.19	42,84	42,84	7,71		18,00	
10003200	REF PO TANG 18G - TANGERINA	21069010	000	5929	UN	36,000	1.19	42,84	42,84	7,71		18,00	
10003195	REF PO TANG 18G - UVA	21069010	000	5929	UN	36,000	1.19	42,84	42,84	7,71		18,00	
10600262	SAL REFINADO 1KG DUNORTE	25010020	000	5929	UN	20,000	2.49	49,80	49,80	8,96		18,00	
10004943	SUCO CONC MAGUARY 500ML CAJU	21069010	000	5929	UN	24,000	3.99	95,76	95,76	17,24		18,00	
10004944	SUCO CONC MAGUARY 500ML MARACUJA	21069010	000	5929	UN	6,000	11.99	71,94	71,94	12,95		18,00	

Dani F. Silva
Superv. SIND
CRN3-444436/T
Santa Casa de PONTAL

RECEBEMOS DE HERNANDEZ & CEZAR LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: 4.535,35
DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, ENDEREÇO: RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753, BAIRRO: Centro, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.

NF-e 000017872

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



HERNANDEZ & CEZAR LTDA

RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO

PONTAL / SP

CEP: 14180-017

FONE: (16)39535120

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000017872

SÉRIE 1

FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35260555110407000163550010000178721000088327

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261953459167 20/05/2026 16:38:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550001219112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

55.110.407/0001-63

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

20/05/2026

ENDEREÇO

RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO/ DISTRITO

Centro

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

20/05/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

16:38:47

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
--------------	---------------------------------	--------	-----	------	------	--------	----------------	-------------	---------	------------	-----------	----------------	---------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº008/2025

Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 53º RICMS/SP

Ref. NFC-e: 204 - COO: 7141

Conforme artigo 135, § 2º do RICMS

Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:

DATA: 20/05/26

SETOR: SWD



Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA TREZE DE MAIO - 577 CENTRO Pontal - SP	55.110.407/0001-63 14180-000	Vencimento 29/06/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento Data de Emissão 20/05/2026 Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3662110 Nosso Número 222-6	Valor do Documento 4.535,35 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções (=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 30/06/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Número do Documento 17872	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753				
Bairro / Distrito CENTRO				
Município PONTAL			UF SP	CEP 14180-041
Mensagem Pagador				

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01366.211009 00022.260012 7 14920000453535

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 29/06/2026
Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA 55.110.407/0001-63						Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3662110
Data do documento 20/05/2026	N. documento 17872	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 20/05/2026	Nosso número 222-6	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 4.535,35	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 30/06/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL - SP 55.110.753/0001-41 14180-041						(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Beneficiário final						



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 22/05/2026 09:08		No. Página 1	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7775	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 20/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4146- 2 ESPONJA LAVAR LOUCA -PACOTE-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0000	7,9900	0,0000	0,0000	79,9000
Complemento do item ESFREBOM					
4212- 1 CREME DE CEBOLA PT C/68G-PT-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,0000	3,4900	0,0000	0,0000	69,8000
Complemento do item KININO					
29609- 1 LEITE PO NESTOGENO 2 - (4)-LA 400G-MARCA		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000	58,9000	0,0000	0,0000	117,8000
Complemento do item NESTLE					
41397- 2 REFRESCO/PO(SABORES DIV.)-PT-MARCA		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	180,0000	1,1900	0,0000	0,0000	214,2000
Complemento do item TANG (ABACAXI, LARANJA, LIMÃO, TANGERINA, UVA)					
46838- 1 ACHOCOLATADO NESCAU 400G-LA -MARCA		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,0000	8,4900	0,0000	0,0000	67,9200
Complemento do item NESCAU					
49888- 3 ARROZ TIPO 1 -KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	60,0000	18,9000	0,0000	0,0000	1.134,0000
Complemento do item MARCON					
50398- 1 AZEITE DE OLIVA -UN-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000	34,9000	0,0000	0,0000	69,8000
Complemento do item GALLO					
56935- 1 CAFE PO 500G-PT-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	90,0000	26,9000	0,0000	0,0000	2.421,0000
Complemento do item UTAM					
68275- 1 MOLHO DE TOMATE C/300G-UN-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	32,0000	1,4900	0,0000	0,0000	47,6800
Complemento do item FUGINI					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 22/05/2026 09:08		No. Página	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				2	
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido	
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7775	
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 20/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
68411- 2 FARINHA MILHO C/500G-PT -MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 3,0000		8,9900 0,0000 0,0000		26,9700	
Complemento do item DEUSA					
68445- 1 FARINHA DE TRIGO -KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 8,0000		2,9900 0,0000 0,0000		23,9200	
Complemento do item FARINA					
71501- 1 FUBA C/500G-PT -MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 10,0000		2,4900 0,0000 0,0000		24,9000	
Complemento do item SINHA					
79716- 1 PAPEL ALUMINIO (7,5MX45CM)-RL-MARCA		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 2,0000		9,9800 0,0000 0,0000		19,9600	
Complemento do item WYDA					
85686- 1 SAL REFINADO-KG-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 20,0000		2,4900 0,0000 0,0000		49,8000	
Complemento do item DUNORTE					
90335- 1 SUCO DE CAJU-FR-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 24,0000		3,9900 0,0000 0,0000		95,7600	
Complemento do item MAGUARY					
90360- 1 SUCO DE MARACUJA-FR-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 6,0000		11,9900 0,0000 0,0000		71,9400	
Complemento do item MAGUARY					
Totais:		Total Bruto dos itens:		4.535,3500	
		Total Descontos dos itens:		0,0000	
		Total IPI dos itens:		0,0000	
Total dos Itens + Encargo Pedido -		Desconto Pedido + Frete Pedido =		Total do Pedido	
4.535,3500 0,0000		0,0000 0,0000		4.535,3500	
Valina do S. Puma		JH			
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO			

çamento núm.00843 Emp.00001 Cadastro 18/05/2026 Entrega

endedor 1 - VENDEDOR PADRAO

iente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
01	1087824-/7891000412855	ACHOC NESCAU 350G - CILINDRO	8,49	8,00	67,92
02	1000390-/7897214400053	ACUCAR CRISTAL 5KG DOCE VIDA	12,99	36,00	467,64
03	1000457-/7894000010021	AMIDO MILHO MAIZENA CX 500G	16,99	6,00	101,94
04	1000777-/7896337600012	ARROZ 5KG MARCON	18,90	60,00	1.134,
05	1000126-/5601252231164	AZEITE VIDRO 500ML GALLO - EXTRA VI	34,90	2,00	69,80
06	1090980-/7896183001216	AZEITONA PRETA AZAPA RIVOLI 200G -	25,80	3,00	77,40
07	1060569-/7896022205232	BISC RENATA LAMINADO 360G - AGUA SA	4,99	30,00	149,70
08	1060569-/7896022205201	BISC RENATA LAMINADO 360G - MAIZENA	4,99	30,00	149,70
09	1000817-/7896656800681	CAFE UTAM 500G - EXTRA FORTE	26,90	90,00	2.421,
10	1000181-/7891000529003	CALDO MAGGI 114G - CARNE	4,99	4,00	19,96
11	1000181-/7891000251539	CALDO MAGGI 114G - GALINHA	4,99	4,00	19,96
12	1000811-/7896622713335	CANELA RAMA VERANITA 10G	4,59	20,00	91,80
13	1061143-/7897005100018	CANJICA BRANCA KININO 400G	6,99	10,00	69,90
14	1000314-/7891098038456	CHA LEAO 250G GRANEL - NATURAL	6,99	10,00	69,90
15	1072915-/7892300030596	COLORIFICO SINHA 100G	1,69	30,00	50,70
16	1084870-/7899653781304	CONCHA INOX 33CM ORIGINAL LINE R.SL	12,99	3,00	38,97
17	1060385-/7896622713342	CRAVO INDIA VERANITA 10G	4,89	10,00	48,90
18	1061148-/7897005102920	CREME CEBOLA KININO 65G	3,49	20,00	69,80
19	1000172-/7891000120903	CREME LEITE 300G - NESTLE ORIGINAL	9,98	4,00	39,92
20	1000811-/7896622713311	ERVA DOCE VERANITA 10G	2,99	30,00	89,70
21	1000500-/7896001045446	ESP MULTIUSO BETTANIN - ESFREBOM 4U	7,99	10,00	79,90
22	1000809-/7896622713052	FARINHA MANDIOCA BRANCA VERANITA 50	5,99	10,00	59,90
23	1000696-/7896117600089	FARINHA MILHO DEUSA 500GR MONJOLINH	8,99	3,00	26,97
24	1087776-/7891080007705	FARINHA TRIGO 1KG FARINA - PAPEL	2,99	8,00	23,92
25	1001525-/7896062602091	FEIJAO CARIOCA 1KG SOLITO PREMIUM	11,99	12,00	143,88
26	1000445-/7893333224006	FERMENTO PO 100G ROYAL	4,99	3,00	14,97
27	1073242-/7896007942534	FOSFORO FIAT LUX COZINHA 200UN	4,99	18,00	89,82
28	1060043-/7892300026629	FUBA SINHA 500G	2,49	10,00	24,90
29	1000269-/7891048050644	GELATINA OETKER 20G - LIMAO	2,49	8,00	19,92
30	1000269-/7891048050668	GELATINA OETKER 20G - MORANGO	2,49	8,00	19,92
31	1000269-/7891048050682	GELATINA OETKER 20G - UVA	2,49	8,00	19,92
32	1000268-/7891048050606	GELATINA OETKER 20G ABACAXI	2,49	8,00	19,92
33	1000261-/7897517200015	GOIABADA FUGINI 300G - FLOW PACK	8,99	8,00	71,92
34	1090777-/7891022867893	LA ACO BOMBRIL 60G 15% DESCONTO	2,99	20,00	59,80
35	1001419-/7896283800818	LEITE L VIDA 1L DESNATADO JUSSARA C	5,49	6,00	32,94
36	1060063-/7891000062760	LEITE PO NESTOGENO 2 800G - 6 A 12	58,90	2,00	117,80
37	1000172-/7891000325865	LEITE PO NINHO 380G - INTEGRAL	22,90	6,00	137,40
38	1000798-/7896527702649	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML - ORIGI	3,99	18,00	71,82
39	1060385-/7896622713427	LOURO FOLHA VERANITA 5G	2,99	10,00	29,90
40	1000567-/7896022200879	MAC GALO SEMOLADO 500G - ESPAGUETE	3,29	12,00	39,48
41	1000569-/7896022202989	MAC GALO SEMOLADO 500G - PARAFUSO	3,29	30,00	98,70
42	1000459-/7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500G - TRADICION	9,98	2,00	19,96
43	1000260-/7894904571963	MARG 500G DORIANA - S/SAL	7,99	60,00	479,40
44	1060386-/7896622713878	MOLHO INGLES VERANITA 150ML	6,99	10,00	69,90
45	1000921-/7897517206086	MOLHO TOM FUGINI 300G - TRADICIONAL	1,49	32,00	47,68
46	1000320-/7891107101621	OLEO SOJA PET 900ML SOYA	7,99	90,00	719,10
47	1000812-/7896622713410	OREGANO VERANITA 10G	3,99	10,00	39,90
48	1001449-/7898930672472	PAPEL ALUMINIO 45X7.5MTS WYDA	9,98	2,00	19,96
49	1000649-/7896075301080	PAPEL TOALHA YURI FIT FD 2X50FLS -	3,98	10,00	39,80
50	1086729-/7896114101817	QJO RALADO IPANEMA 40G - PARMESAO F	4,69	10,00	46,90

çamento núm.00843 Emp.00001 Cadastro 18/05/2026 Entrega

endedor 1 - VENDEDOR PADRAO

iente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
01	1000319- / 7891099691018	REF PO TANG 18G - ABACAXI	1,19	36,00	42,84
02	1000319- / 7891099691186	REF PO TANG 18G - LARANJA	1,19	36,00	42,84
03	1000319- / 7891099691162	REF PO TANG 18G - LIMAO	1,19	36,00	42,84
04	1000320- / 7891099691339	REF PO TANG 18G - TANGERINA	1,19	36,00	42,84
05	1000319- / 7891099691131	REF PO TANG 18G - UVA	1,19	36,00	42,84
06	1060026- / 7898124620012	SAL REFINADO 1KG DUNORTE	2,49	20,00	49,80
07	1000494- / 7896000554369	SUCO CONC MAGUARY 500ML CAJU	3,99	24,00	95,76
08	1000494- / 7896000555359	SUCO CONC MAGUARY 500ML MARACUJA	11,99	6,00	71,94
09	1000494- / 7896000556066	SUCO CONC MAGUARY 500ML UVA	9,98	6,00	59,88

Observações

PRMO CONVENIO N°008/2025

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:8.426,49

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18196****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 18/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	1163186		ACHOC.NESCAU 350G LATA	11,99	0,00	8,00	95,92
2	169813		ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	12,99	0,00	36,00	467,64
3	1125856		ADOC.ZERO CAL PO 50 ENVELOPES	11,99	0,00	6,00	71,94
4	31653		AMIDO MILHO MAIZENA 500G	12,49	0,00	6,00	74,94
5	66228		ARROZ MARCON 5K TI	18,90	0,00	60,00	1.134,00
6	1128055		AZEIT.RIVOLI 180G/330G PRETA	16,49	0,00	3,00	49,47
7	182348		AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO	37,99	0,00	2,00	75,98
8	42451		BISC.RENATA 360G AGUA SAL	4,99	0,00	30,00	149,70
9	130547		BISC.RENATA 360G MAIZENA	4,99	0,00	30,00	149,70
10	64354		CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	28,99	0,00	90,00	2.609,10
11	1021288		CALDO MAGGI 114G CARNE	4,99	0,00	4,00	19,96
12	1021295		CALDO MAGGI 114G GALINHA	4,99	0,00	4,00	19,96
13	26123		CAMOMILA SIAMAR 10G	2,99	0,00	10,00	29,90
14	25980		CANELA KININO 20G EM RAMA	6,99	0,00	20,00	139,80
15	67829		CANJICA KININO 400G BRANCA	5,98	0,00	10,00	59,80
16	69380		CHA MATTE LEAO 250G	6,99	0,00	10,00	69,90
17	25607		COLORIFICO KININO 70G	3,98	0,00	30,00	119,40
18	201773		CONCHA CATUAI 22CM CABO PRETO	19,99	0,00	4,00	79,96
19	32131		CR.LEITE NESTLE 300G LATA	9,99	0,00	4,00	39,96
20	26215		CRAVO SIAMAR 10G	3,99	0,00	10,00	39,90
21	184830		CREME CEBOLA KININO 65G	3,99	0,00	20,00	79,80
22	1051469		DOCE PREDILECTA 350G MARROM	8,98	0,00	6,00	53,88
23	81313		ERVA DOCE SIAMAR 20G	2,99	0,00	30,00	89,70
24	57875		ESPONJA DF.ESFREBOM 4UN	8,98	0,00	10,00	89,80
25	61971		FAR.MAND.SIAMAR 500G BRANCA	4,79	0,00	10,00	47,90
26	62077		FAR.MILHO SIAMAR 500G	5,59	0,00	3,00	16,77
27	233941		FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	5,99	0,00	8,00	47,92
28	100557		FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	13,99	0,00	120,00	1.678,80
29	81306		FERM.PO DR.OETKER 100G POTE	4,99	0,00	3,00	14,97
30	95204		FOLHA LOURO KININO 7G	4,98	0,00	10,00	49,80
31	110310		FOSFORO FIAT LUX 50UN EXTRA	6,98	0,00	18,00	125,64
32	260855		FUBA SINHA 500G MIMOSO	2,96	0,00	10,00	29,60
33	1013276		GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	1,99	0,00	8,00	15,92
34	1011302		GELATINA DR.OETKER 20G LIMAO	1,99	0,00	8,00	15,92
35	1013283		GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	1,99	0,00	8,00	15,92
36	1015669		GELATINA DR.OETKER 20G UVA	1,99	0,00	8,00	15,92
37	116442		GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE	4,99	0,00	8,00	39,92
38	57554		LA ACO BOMBRIIL 45G	2,99	0,00	20,00	59,80
39	53181		LEITE JUSSARA IL TETRA INTEGRAL	5,65	0,00	180,00	1.017,00
40	75145		LEITE JUSSARA IL TETRA DESNATADO	5,49	0,00	6,00	32,94
41	58360		LEITE PO NINHO 380G INTEGRAL	20,99	0,00	6,00	125,94
42	86172		LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	3,99	0,00	18,00	71,82

ORÇAMENTO DE VENDA

Nº ORÇAMENTO: 18196

CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CADASTRO: 18/05/2026

VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

ENTREGA:

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
43	22903		MAC.GALO 500G AZUL ESPAGUETE	3,49	0,00	12,00	41,88
44	22958		MAC.GALO 500G AZUL PARAFUSO 2	3,49	0,00	30,00	104,70
45	23993		MAIONESE HELLMANNS 500G	9,98	0,00	2,00	19,96
46	83102		MARG.QUALY 500G S/SAL	8,49	0,00	60,00	509,40
47	25027		MOLHO INGLES KININO 150ML	4,99	0,00	10,00	49,90
48	23320		MOLHO TOM.FUGINI 300G	1,69	0,00	32,00	54,08
49	238465		NESTOGENO 800G 2	59,97	0,00	2,00	119,94
50	60219		OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	7,39	0,00	90,00	665,10
51	25645		OREGANO KININO 10G CHILENO	2,98	0,00	10,00	29,80
52	1107173		PAPEL ALUM.WYDA NATURAL 45CMX7,	9,99	0,00	2,00	19,98
53	240871		QUEIJO RAL.KININO 40G PARMESAO	5,95	0,00	10,00	59,50
54	63470		SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	4,99	0,00	20,00	99,80
55	27489		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	4,49	0,00	24,00	107,76
56	213080		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	7,99	0,00	24,00	191,76
57	27519		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	12,69	0,00	6,00	76,14
58	27502		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA	7,99	0,00	6,00	47,94
59	233583		SUCO PO TANG 18G ABACAXI	1,39	0,00	36,00	50,04
60	235471		SUCO PO TANG 18G LARANJA	1,39	0,00	36,00	50,04
61	235488		SUCO PO TANG 18G LIMAO	1,39	0,00	36,00	50,04
62	233712		SUCO PO TANG 18G TANGERINA	1,39	0,00	36,00	50,04
63	233729		SUCO PO TANG 18G UVA	1,39	0,00	36,00	50,04
64	1140491		TOALHA PAPEL SNOB 120F CLASSICA	7,25	0,00	10,00	72,50
				VALOR FRETE:		0,00	
				OUTRAS DESPESAS:		0,00	
				TOTAL GERAL:		11.752,95	

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025



Supermercado Andrucioli Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687

Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.

Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.

CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO INTERNO DE MERCEARIAS

TEL(16)3953-

Nº 08/05/2026

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR.UNIT.
01	36	pt	Açúcar cristal (06fardosx30kg)	c/5kg	Doce vid	12,90	R\$ 464,40
02	60	pt	Arroz T.1 (10 fardosx30kg)	c/5kg	Marcon	19,90	R\$ 1.194,00
03	08	la	Achocolatado	la c/350g	Nescau	12,49	R\$ 99,92
04	06	vd	Adoçante po sache c/30g	cx c/50pt	Zero cal	12,49	R\$ 74,94
05	06	cx	Amido de milho	cx c/500ml	Maisena	17,49	R\$ 104,94
06	02	vd	Azeite de oliva vd (Boa procedência)	ga c/500ml	Gallo	45,90	R\$ 91,80
07	03	vd	Azeitona preta com caroço drenada	vd c/200g	Tozzi	23,90	R\$ 71,70
08	30	pt	Biscoito Agua/Sal	pt c/360g	Renata	5,89	R\$ 176,70
09	30	pt	Biscoito Maisena	ptc/360g	Renata	5,89	R\$ 176,70
10	90	pt	Café extra forte (09pt c/10x500g)	ptc/500g	Utan	28,59	R\$ 2.573,10
11	04	cx	Caldo de carne	cx c/114g	Magi	4,99	R\$ 19,96
12	04	cx	Caldo galinha	cx c/114g	Magi	4,99	R\$ 19,96
13	10	pt	Camomila	pt c/7g	Veranita	3,65	R\$ 36,50
14	20	pt	Canela em casca	pt c/10g	Veranita	4,48	R\$ 89,60
15	30	pt	Colorau	pt c/40g	Veranita	3,19	R\$ 95,70
16	10	pt	Cravo da india	pt c/10g	veranita	4,95	R\$ 49,50
17	20	pt	Creme de cebola	pt c/65g	siamar	3,49	R\$ 69,80
18	04	pt	Creme de leite	la c/300g	NESTLE	8,59	R\$ 34,36
19	08	pt	Doce Goiabada	pt c/300g	REYMAX	4,25	R\$ 34,00
20	06	pt	Doce Marron glacê	pt c/350g	Predilecta	8,79	R\$ 52,74
21	30	pt	Erva doce	pt c/10g	Siamar	3,45	R\$ 103,50
22	10	pt	Farinha de mandioca branca	pt c/500g	Siamar	4,99	R\$ 49,90
23	03	pt	Farinha de milho	pt c/500g	SIAMAR	4,99	R\$ 14,97
24	08	pt	Farinha de trigo branca s/fermento	pt c/1kg	GLOBO	2,99	R\$ 23,92
25	120	pt	Feijão cariquinho T.1(12pt c/1kg)	pt 1kg	CARUNCHÃO	8,90	R\$ 1.068,00
26	03	la	Fermento em po	la c/100g	Dr.Oetker	5,29	R\$ 15,87
27	10	pt	Fuba mimoso	pt c/500g	Sinha	2,79	R\$ 27,90
28	32	cx	Gelatina (abac8/limão8/mor.8/uva8)	cx c/20g	Dr.Oetker	2,35	R\$ 75,20
29	06	fr	Leite desnatado	fr c/1lt	Jussara	5,99	R\$ 35,94
30	180	fr	Leite integral tetra pack (15cx c/12 fr)	fr c/1lt	Jussara	5,99	R\$ 1.078,20
31	02	la	Leite po Nestogeno 2	la c/800g	Nestle	65,90	R\$ 131,80
32	06	la	Leite ninho em po integral	la c/400g	Nestle	27,75	R\$ 166,50
33	10	pt	Folhas de louro	pt c/10g	Veranita	2,70	R\$ 27,00
34	12	pt	Macarrão Espaguete	pt c/500g	Gallo	2,99	R\$ 35,88
35	30	pt	Macarrão parafuso	pt c/500g	Gallo	2,99	R\$ 89,70
36	02	vd	Maionese tradicional	la c/500g	Hellma'ss	10,98	R\$ 21,96
37	60	la	Margarina Cremosa sem sal(5cx/12)	la c/500g	Qualy	7,99	R\$ 479,40
38	10	cx	Mate p/chá	cx c/250g	Leão	8,98	R\$ 89,80
39	10	vd	Molho ingles	vd c/150ml	Veranita	5,80	R\$ 58,00
40	10	pt	Milho p/canjica branco	pt c/500g	Veranita	6,99	R\$ 69,90
41	32	fr	Molho tomate	sache 300g	Fugini	2,09	R\$ 66,88
42	90	fr	Oleo soja (15x6)	fr c/900ml	Brejeiro	7,99	R\$ 719,10
43	10	pt	Oregano	pt c/10g	Veranita	2,39	R\$ 23,90
44	10	pt	Queijo ralado	pt c/40 g	Matilat	5,49	R\$ 54,90
45	180	pt	Refresco po(10cx c/18 un)Sabor rodape	pt c/18 g	Tang	1,39	R\$ 250,20
46	20	pt	Sal refinado tradicional	pt c/1kg	Cisne	4,65	R\$ 93,00
47	24	fr	Suco de caju	fr c/500ml	Maguary	5,59	R\$ 134,16
48	24	fr	Suco de goiaba	fr c/500ml	Maguary	8,79	R\$ 210,96
49	06	fr	Suco de maracujá	fr c/500ml	Maguary	13,99	R\$ 83,94
50	06	fr	Suco de uva	fr c/500ml	Maguary	9,79	R\$ 58,74
51	10	pt	Esponja espuma cozinha	pt c/ 4un	Esfrebom	8,75	R\$ 87,50
52	18	cx	Fósforo extra longo	cx c/50pal	Fiat lux	5,75	R\$ 103,50
53	20	pt	Lã aço	pt c/ 8un	Bom bril	2,49	R\$ 49,80
54	18	fr	Limpa aluminio	fr c/500ml	Limpex	4,09	R\$ 73,62
55	02	rl	Papel aluminio	rl c/7,5mt	Widda	11,59	R\$ 23,18
56	10	rl	Papel toalha branco picotado	pt c/02 rl	Snob	6,99	R\$ 69,90
57	04	pc	Concha inox	Conf. modelo		19,00	R\$ 76,00
							R\$ 11.372,94

Cotação:18/05/2026

Data pedido:Após orçamento

Dt.Entrega: 20/05/2026: Horário: Até às 10:30horas

Item:- (Suco em pó) Sabores: 36 pt Abacaxi/36pt laranja/36pt uva/36pt tangerina/36 pt limão)

Obs: Adicionar na Nota Fiscal: TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2025

Caso não tenham as marcas solicitações, anote as marcas equivalentes o c/seus respectivos conteudos

Responsável:Alessandra

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 17931
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01366.211009 00022.310015 9 15000000746793
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
Nome/Razão Social:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
CPF/CNPJ:	55.110.407/0001-63
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	7.467,93
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.467,93
Valor Pago (R\$):	7.467,93

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518189
Chave de segurança:	V0L52HYQFAJHXY1F

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 000017931

SÉRIE 1



HERNANDEZ & CEZAR LTDA
RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO
PONTAL / SP
CEP: 14180-017
FONE: (16)39535120

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000017931
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35260555110407000163550010000179311000096616

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262069448783 28/05/2026 10:26:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550001219112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

55.110.407/0001-63

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

28/05/2026

ENDEREÇO

RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO/ DISTRITO

Centro

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

28/05/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

10:26:28

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7.389,30

VALOR DO ICMS

374,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.467,93

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

7.467,93

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
2850	BACON PERDIGAO KG	02101200	000	5929	KG	3,078	29,90	92,03	92,03	16,57		18,00	
265	CB COXAO MOLE KG	02013000	000	5929	KG	20,100	49,99	1.004,80	1.004,80	45,22		4,50	
464	CB MACA DA PALETA KG	02102000	000	5929	KG	25,005	42,90	1.072,71	1.072,71	48,27		4,50	
400	CB MUSCULO TRASEIRO KG	02013000	000	5929	KG	18,160	36,90	670,10	670,10	30,15		4,50	
505	CB PATINHO KG	02013000	000	5929	KG	25,133	47,90	1.203,87	1.203,87	54,17		4,50	
266	CB PONTA DE ALCATRA KG	02013000	000	5929	KG	10,000	46,90	469,00	469,00	21,11		4,50	
960	CF PEITO FRANGO C/OSSE KG - CONGELADO	02071411	000	5929	KG	40,045	11,99	480,14	480,14	21,61		4,50	
904	CF SOBRECOXA FRANGO C/OSSE KG - RESFRIADA	02071412	000	5929	KG	40,100	10,99	440,70	440,70	19,83		4,50	
1501	CS LOMBO SUINO KG	02032900	000	5929	KG	30,035	26,90	807,94	807,94	36,36		4,50	
2904	LING CALABRESA KG SADIA	16010000	060	5929	KG	3,158	24,90	78,63					
10606248	PEIXE FILE TILAPIA COPACOL 800G	03046100	000	5929	UN	12,000	43,80	525,60	525,60	36,79		7,00	
3612	QJO MUSSARELA KG - PECA/PEDACO	04061010	000	5929	KG	3,118	39,90	124,41	124,41	22,39		18,00	
10926500	TRASEIRO JERKED BEEF FRIGORACA 400G	02102000	000	5929	UN	20,000	24,90	498,00	498,00	22,41		4,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº 008/2025
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 53º RICMS/SP
Ref. NFC-e: 204 - COO: 8427
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Carla

DATA: 28 / 05 / 26

SETOR: SND

Daniela Silva
Super SND
CRN3-101136/T
Santa Casa de Pontal



Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA TREZE DE MAIO - 577 CENTRO Pontal - SP	55.110.407/0001-63 14180-000	Vencimento 07/07/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento Data de Emissão 28/05/2026 Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3662110 Nosso Número 223-1	Valor do Documento 7.467,93 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções (=) Valor cobrado
--	---	--	---

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
A partir 08/07/2026 Juros 0,33%/dia.
Não conceder desconto.

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número do Documento 17931
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753	
Bairro / Distrito CENTRO	
Município PONTAL	UF SP CEP 14180-041
Mensagem Pagador	

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01366.211009 00022.310015 9 15000000746793

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB	Vencimento 07/07/2026				
Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA 55.110.407/0001-63	Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3662110				
Data do documento 28/05/2026	N. documento 17931	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 28/05/2026	Nosso número 223-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 7.467,93
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 08/07/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Outras deduções
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Mora / Multa
55.110.753/0001-41 14180-041					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 28/05/2026 16:11		No. Página 1	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7789	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 28/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4205- 1 CARNE SECA(CHARQUE)-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,0000	24,9000	0,0000	0,0000	498,0000
Complemento do item					
4219- 1 SOBRECOXA FRANGO C/OSSO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	40,1000	10,9900	0,0000	0,0000	440,6990
Complemento do item					
4244- 1 QUEIJO MUSSARELA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,1180	39,9000	0,0000	0,0000	124,4082
Complemento do item					
4600- 1 PATINHO/PEIXINHO BOV.MOIDO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	25,1330	47,9000	0,0000	0,0000	1.203,8707
Complemento do item					
48471- 1 PONTA DE ALCATRA -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0000	46,9000	0,0000	0,0000	469,0000
Complemento do item					
50544- 1 BACON -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0780	29,9000	0,0000	0,0000	92,0322
Complemento do item					
63885- 1 COXAO MOLE -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,1000	49,9900	0,0000	0,0000	1.004,7990
Complemento do item					
68652- 1 FILE DE PEIXE-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0000	43,8000	0,0000	0,0000	525,6000
Complemento do item					
75607- 1 LINGUICA CALABRESA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,1580	24,9000	0,0000	0,0000	78,6342
Complemento do item					
75991- 1 LOMBO SUINO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	30,0350	26,9000	0,0000	0,0000	807,9415
Complemento do item					
78608- 1 MUSCULO BOVINO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,1600	36,9000	0,0000	0,0000	670,1040
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 28/05/2026 16:11

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

7789

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E		CEZAR LTDA		Data Ped: 28/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40		DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA				Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)				Situação do Item		No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit +		Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido							
79522- 1 MAÇA/MIOLO PALETA BOV.-KG-				Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		25,0050	42,9000	0,0000	0,0000	1.072,7145	
Complemento do item							
81073- 1 PEITO FRANGO C/OSSO-KG-				Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		40,0450	11,9900	0,0000	0,0000	480,1396	
Complemento do item							

Totais:

Total Bruto dos itens: 7.467,9429

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
7.467,9429	0,0000	0,0000	0,0000	7.467,9429


COMPRAS


ADMINISTRAÇÃO

Orçamento núm.01003

Emp.00001 Cadastro 26/05/2026

Entrega

Vendedor 1 - VENDEDOR PADRAO

Cliente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	000286-2/	BACON REAL KG	29,90	3,00	89,70
0002	000026-5/	CB COXAO MOLE KG	49,99	20,00	999,80
0003	000046-4/	CB MACA DA PALETA KG	42,90	25,00	1.072,
0004	000040-0/	CB MUSCULO TRASEIRO KG	36,90	18,00	664,20
0005	000050-5/	CB PATINHO KG	47,90	25,00	1.197,
0006	000026-6/	CB PONTA DE ALCATRA KG	46,90	10,00	469,00
0007	000096-0/	CF PEITO FRANGO C/OSSO KG - CONGELA	11,99	40,00	479,60
0008	000090-4/	CF SOBRECOXA FRANGO C/OSSO KG - RES	10,99	40,00	439,60
0009	000150-1/	CS LOMBO SUINO KG	26,90	30,00	807,00
0010	000290-4/	LING CALABRESA KG SADIA	24,90	3,00	74,70
0011	1060624-/ 7891527062991	PEIXE FILE TILAPIA COPACOL 800G	43,80	12,00	525,60
0012	000361-2/	QJO MUSSARELA KG - PECA/PEDACO	39,90	3,00	119,70
0013	1092650-/ 7898976813037	TRASEIRO JERKED BEEF FRIGORACA 400G	24,90	20,00	498,00

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:7.436,90

Observações



Supermercado Andrucioi Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO INTERNO DE CARNES E DERIVADOS				TEL. (16)3953-		COTAÇÃO: Nº:10/05/2026	
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	TIPO SOLICIT.	CONTEUDO PCT	VALOR R\$	
01	20,0	kg	Coxão mole s/capa gordura	Bife finos	20 pt c/1kg	49,90	998,00
02	25,0	kg	Maça da paleta s/gordura	peça	10 pt c/2,5kg	42,90	1072,50
03	18,0	kg	Musculo bovino traseiro	peça	24pt c/750g	39,90	718,20
04	25,0	kg	Patinho moído magro	Moida	20 pt c/1kg	49,90	1247,50
05	10,0	kg	Ponta alcatra	peça	01 pç c/5kg	49,90	499,00
06	30,0	kg	Lombo suino congelado s/osso	congelado	12pç c/2,5c/kg	25,90	777,00
07	40,0	kg	Sobrecoxa de frango (t.padrão)	Congelado	pt c/1,5 a 2,0kg	20,90	836,00
08	40,0	kg	Peito de frango c/osso(t.padrão)	Congelado	pt c/2,0 a 2,6kg	15,90	636,00
09	20	pt	Carne seca(Frigol)magro	pacote	pt c/400g	16,95	339,00
10	3,0	kg	Bacon fatiado(seara)	fatiado	pt 15xc/200g	49,80	149,40
11	3,0	kg	Linguiça calabresa def. (Sadia)	pacote	pt c/1kg	29,50	88,50
12	3,0	kg	Queijo Mussarela (piracanjuba)	pedaço	pd10x c/300g	61,50	184,50
13	12	pt	File de Tilapia (Copacol)	Congelado	pt c/800g	45,50	546,00
						R\$ 3.556,40	

Obs: Adicionar na Nota Fiscal: TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

Cotação:25/05/26 Data Pedido:- Após orçamento Entrega:27/05/26- Horário = 9:00 as 10:00horas

Por favor, anotar suas marcas, mantendo a qualidade solicitada, considerando uma marca de boa qualidade

(Sadia,Perdigão, Seara, Aurora, Minerva, Friboi, etc...)

Responsável: Alessandra

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

26/05/26 16:25:11

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

CNPJ: 10228189000128

Inscrição Estadual: 550082194110

ORÇAMENTO DE VENDA

Nº ORÇAMENTO:

18245

CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CADASTRO: 26/05/2026

VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

ENTREGA:

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	8044		BACON MANTA FATIADO KG	39,90	0,00	3,00	119,70
2	5142		COXAO MOLE S/CAPA KG	54,99	0,00	20,00	1.099,80
3	1001754		FILE TILAPIA COPACOL 800G	49,98	0,00	12,00	599,76
4	11679		LING.SADIA CALABRESA DEFUMADA	23,99	0,00	3,00	71,97
5	1618		LOMBO SUINO KG	19,99	0,00	30,00	599,70
6	4282		MACA PALETA BOVINA KG CAIXA	45,99	0,00	25,00	1.149,75
7	1649		MUSCULO BOVINO KG CAIXA	39,99	0,00	18,00	719,82
8	4060		MUSSARELA FATIADA KG	59,90	0,00	3,00	179,70
9	275248		PATINHO BOVINA KG CAIXA	44,99	0,00	25,00	1.124,75
10	1878		PEITO FRANGO C/OSSO KG	12,99	0,00	40,00	519,60
11	1694		PONTA ALCATRA KG	46,99	0,00	10,00	469,90
12	1991		SOBRECOXA FRANGO KG CX	14,99	0,00	40,00	599,60
VALOR FRETE:							0,00
OUTRAS DESPESAS:							0,00
TOTAL GERAL:							7.254,05

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 17918
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01366.211009 00022.290019 4 14990000117873
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
Nome/Razão Social:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
CPF/CNPJ:	55.110.407/0001-63
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	06/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.178,73
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.178,73
Valor Pago (R\$):	1.178,73

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518173
Chave de segurança:	E8Z5AZTPF1EV5K7U

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

RECEBEMOS DE HERNANDEZ & CEZAR LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: 1.178,73 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, ENDEREÇO: RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753, BAIRRO: Centro, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.										NF-e 000017918		
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								SÉRIE 1		
		HERNANDEZ & CEZAR LTDA RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO PONTAL / SP CEP: 14180-017 FONE: (16)39535120				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000017918 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA				CHAVE DE ACESSO 35260555110407000163550010000179181000095022 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135262057742919 27/05/2026 15:34:33						
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 550001219112			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE			CNPJ DO EMITENTE 55.110.407/0001-63						
DESTINATÁRIO/ REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS						CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA EMISSÃO 27/05/2026				
ENDEREÇO RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753			BAIRRO/ DISTRITO Centro		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 27/05/2026					
MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 1639531716		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:34:33				
FATURA/ DUPLICATA												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 62,33		VALOR DO ICMS 8,72		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.178,73				
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 1.178,73		
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS												
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ/CPF		
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
5003	ABACATE KG	08044000	040	5929	KG	0,968	1,99	1,93				
5010	ABACAXI UN	08043000	040	5929	UN	4,000	3,99	15,96				
5031	ABOBRIHA ITALIA KG	07099300	040	5929	KG	8,110	7,99	64,80				
5035	ALHO KG	07032090	000	5929	KG	1,142	19,90	22,73	22,73	1,59		7,00
5075	BANANA MACA KG	08039000	040	5929	KG	2,000	16,90	33,80				
5085	BANANA NÂNICA KG	08039000	040	5929	KG	3,108	3,99	12,40				
5116	BATATA DOCE KG ROXA	07101000	040	5929	KG	6,015	3,99	24,00				
5120	BATATA KG EXTRA	07019000	040	5929	KG	20,145	8,69	175,06				
5140	BERINJELA KG	07093000	040	5929	KG	3,124	8,99	28,08				
10000788	BROCOLIS NINJA PC	07041000	040	5929	UN	4,000	9,89	39,56				
5155	CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	6,025	2,99	18,01				
5205	CEBOLA KG	07031019	040	5929	KG	10,195	5,99	61,07				
5230	CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	6,040	13,99	84,50				
5240	CHUCHU KG	07095900	040	5929	KG	6,230	4,90	30,53				
5302	FLS ALFACE UN	07051900	040	5929	UN	6,000	6,98	41,88				
5304	FLS ALMEIRAO UN	07052900	040	5929	UN	3,000	6,98	20,94				
5311	FLS COUVE MANTEIGA UN	07051900	040	5929	UN	4,000	6,98	27,92				
5392	LARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	3,004	4,69	14,09				
5422	LIMAO KG	08051000	040	5929	KG	3,112	2,99	9,30				
5432	MACA GALA KG	08081000	040	5929	KG	4,000	4,99	19,96				
5450	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	2,120	3,99	8,46				
5462	MANDIOQUINHA KG	07141000	000	5929	KG	4,000	9,90	39,60	39,60	7,13		18,00
5472	MANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	2,374	6,99	16,59				
10862234	OVOS JR ALIMENTOS BRANCO GRANDE 12UN	04071100	040	5929	UN	5,000	9,98	49,90				
5632	PIMENTAO VERMELHO KG	07096000	040	5929	KG	1,000	24,90	24,90				
5655	QUIABO KG	07099990	040	5929	KG	2,500	29,80	74,50				

RECEBEMOS DE HERNANDEZ & CEZAR LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/05/2026 VALOR TOTAL: 1.178,73 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, ENDEREÇO: RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753, BAIRRO: Centro, CEP: 14180-000, CIDADE: PONTAL, ESTADO: SP.										NF-e 000017918					
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								SÉRIE 1					
		HERNANDEZ & CEZAR LTDA RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO PONTAL / SP CEP: 14180-017 FONE: (16)39535120				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000017918 SÉRIE 1 FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA				CHAVE DE ACESSO 35260555110407000163550010000179181000095022 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora					
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135262057742919 27/05/2026 15:34:33									
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 550001219112			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE			CNPJ DO EMITENTE 55.110.407/0001-63									
DESTINATÁRIO/ REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS						CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41		DATA EMISSÃO 27/05/2026							
ENDEREÇO RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753			BAIRRO/ DISTRITO Centro		CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 27/05/2026								
MUNICÍPIO PONTAL		FONE/FAX 1639531716		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:34:33							
FATURA/ DUPLICATA															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA					
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS															
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ/CPF					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS			NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
5693	TOMATE KG			07089000	040	5929	KG	12,000	11,98	143,76					
5800	VAGEM KG			07089000	040	5929	KG	2,500	29,80	74,50					
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE CONVENIO N°008/2025. Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. NFC-e: 204 - COO: 8303 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal								RESERVADO AO FISCO RECEBIDO:  DATA: 27/05/2026 SETOR: S&S							
															



Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA TREZE DE MAIO - 577 CENTRO Pontal - SP	55.110.407/0001-63 14180-000	Vencimento 06/07/2026	Valor do Documento 1.178,73
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/07/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto.		Data de Emissão 27/05/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3662110	
		Nosso Número 222-9	

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento 17918	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL	UF SP	CEP 14180-041	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01366.211009 00022.290019 4 14990000117873

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 06/07/2026
Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA 55.110.407/0001-63					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3662110
Data do documento 27/05/2026	N. documento 17918	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 27/05/2026	Nosso número 222-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.178,73
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/07/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 28/05/2026 08:35		No. Página 1	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7788	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 28/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ -		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,0000	9,9800	0,0000	0,0000	49,9000
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,5000	29,8000	0,0000	0,0000	74,5000
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	0,9680	1,9900	0,0000	0,0000	1,9263
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	3,9900	0,0000	0,0000	15,9600
Complemento do item					
46528- 1 CABOTIA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0250	2,9900	0,0000	0,0000	18,0148
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	8,1100	7,9900	0,0000	0,0000	64,7989
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	6,9800	0,0000	0,0000	41,8800
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,1420	19,9000	0,0000	0,0000	22,7258
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0000	6,9800	0,0000	0,0000	20,9400
Complemento do item					
50696- 1 BANANA MAÇA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000	16,9000	0,0000	0,0000	33,8000
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,1080	3,9900	0,0000	0,0000	12,4009
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 28/05/2026 08:35		No. Página	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				2	
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido	
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7788	
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 28/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51044- 1 BATATA INGLESIA -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	20,1450	8,6900	0,0000	0,0000	175,0601
Complemento do item					
51056- 1 BATATA DOCE-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0150	3,9900	0,0000	0,0000	23,9999
Complemento do item					
51330- 1 BERINGELA -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,1240	8,9900	0,0000	0,0000	28,0848
Complemento do item					
55992- 1 BROCOLIS-UN-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	9,8900	0,0000	0,0000	39,5600
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,1950	5,9900	0,0000	0,0000	61,0681
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0400	13,9900	0,0000	0,0000	84,4996
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,2300	4,9000	0,0000	0,0000	30,5270
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	6,9800	0,0000	0,0000	27,9200
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0040	4,6900	0,0000	0,0000	14,0888
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,1120	2,9900	0,0000	0,0000	9,3049
Complemento do item					
76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	4,9900	0,0000	0,0000	19,9600
Complemento do item					

	SIH-R<HCMP0004> Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX:	Emissão 28/05/2026 08:35 Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 3 No. Pedido 7788
Pedido de Compra			
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA	Data Ped: 28/05/2026
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total	
Observação do Pedido			
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,1200	3,9900	0,0000 0,0000 8,4588
Complemento do item			
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	9,9000	0,0000 0,0000 39,6000
Complemento do item			
77124- 1 MANGA -KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,3740	6,9900	0,0000 0,0000 16,5943
Complemento do item			
81553- 1 PIMENTAO COLORIDO-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,0000	24,9000	0,0000 0,0000 24,9000
Complemento do item			
91923- 1 TOMATE-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	12,0000	11,9800	0,0000 0,0000 143,7600
Complemento do item			
93351- 1 VAGEM-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,5000	29,8000	0,0000 0,0000 74,5000
Complemento do item			
Totais:		Total Bruto dos itens: 1.178,7327	
		Total Descontos dos itens: 0,0000	
		Total IPI dos itens: 0,0000	
Total dos Itens + Encargo Pedido -		Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
1.178,7327 0,0000		0,0000 0,0000 1.178,7327	
 COMPRAS		 ADMINISTRAÇÃO	

1 - SUPERMERCADO SÃO LOURENÇO

RUA 13 DE MAIO, 577 - - CENTRO

PONTAL - CEP 14180017 SP Telefone: 1639535120

C.N.P.J.:55.110.407/0001.63 Inscricao Estadual: 550001219112

Data/Hora: 26/05/2026 14:35

Pagina:0001

Orçamento núm.01004 Emp.00001 Cadastro 26/05/2026 Entrega

Vendedor 1 - VENDEDOR PADRAO

Cliente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	000500-3/	ABACATE KG	1,99	1,00	1,99
0002	000501-0/	ABACAXI UN	3,99	4,00	15,96
0003	000503-1/	ABOBRINHA ITALIA KG	7,99	8,00	63,92
0004	000503-5/	ALHO KG	19,90	1,00	19,90
0005	000507-5/	BANANA MACA KG	16,90	2,00	33,80
0006	000508-5/	BANANA NANICA KG	3,99	3,00	11,97
0007	000511-6/	BATATA DOCE KG ROXA	3,99	6,00	23,94
0008	000512-0/	BATATA KG EXTRA	8,69	20,00	173,80
0009	000514-0/	BERINJELA KG	8,99	3,00	26,97
0010	1000078- / 7898994528630	BROCOLIS NINJA PC	9,89	4,00	39,56
0011	000515-5/	CABOTIA KG	2,99	6,00	17,94
0012	000520-5/	CEBOLA KG	5,99	10,00	59,90
0013	000523-0/	CENOURA KG	13,99	6,00	83,94
0014	000524-0/	CHUCHU KG	4,90	6,00	29,40
0015	000530-2/	FLS ALFACE UN	6,98	6,00	41,88
0016	000530-4/	FLS ALMEIRAO UN	6,98	3,00	20,94
0017	000531-1/	FLS COUVE MANTEIGA UN	6,98	4,00	27,92
0018	000539-2/	LARANJA PERA KG	4,69	3,00	14,07
0019	000542-2/	LIMAO KG	2,99	3,00	8,97
0020	000543-2/	MACA GALA KG	4,99	4,00	19,96
0021	000545-0/	MAMAO FORMOSA KG	3,99	2,00	7,98
0022	000546-2/	MANDIOQUINHA KG	9,90	4,00	39,60
0023	000547-2/	MANGA PALMER KG	6,99	2,00	13,98
0024	1086223- / 7898129370790	OVOS JR ALIMENTOS BRANCO GRANDE 12U	9,98	5,00	49,90
0025	000563-2/	PIMENTAO VERMELHO KG	24,90	1,00	24,90
0026	000565-5/	QUIABO KG	29,80	2,50	74,50
0027	000569-3/	TOMATE KG	11,98	12,00	143,76
0028	000580-0/	VAGEM KG	29,80	2,50	74,50

Observações

Valor Frete:0,00
Outras Despesas:0,00
Total Geral:1.165,85



Supermercado Andrucioli Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687

Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.

Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.

CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO INTERNO DE HORTIFRUTI

TEL.(16)3953-

Nº11/05/2026

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	04	pç	Abacaxi perola especial	graudo	8,99	35,96
02	1,0	kg	Abacate	400 a 500g	3,99	3,99
03	8,0	kg	Abobrinha italia ou paulista	400 a 500g	6,99	55,92
04	2,0	kg	Banana maçã(1kg-sab/1kg-3ªf)	90g a 120g	15,99	31,98
05	3,0	kg	Banana nc med+colorida	100 a 140g	3,99	11,97
06	1,0	kg	Alho	A granel	27,90	27,90
07	6,0	kg	Batata doce roxa	200 a 250g	5,20	31,20
08	20,0	kg	Batata média EXTRA	150 a 200g	10,99	219,80
09	3,0	kg	Berinjela	150 a 180g	8,79	26,37
10	6,0	kg	Cabotiá	1,5 a 2,0kg	4,65	27,90
11	10,0	kg	Cebola extra media	100 a 200g	7,75	77,50
12	6,0	kg	Cenoura PEQUENA	100 a 150g	11,65	69,90
13	6,0	kg	Chuchu	150 a 220g	4,89	29,34
14	3,0	kg	Laranja pera	150a 200g	3,99	11,97
15	3,0	kg	Limão taiti casca lisa		1,98	5,94
16	4,0	kg	Maça nacional (3ª feira)	150 a 1801g	15,99	63,96
17	2,0	kg	Mamão formosa	2pç c/ 1kg c/	4,98	9,96
18	4,0	kg	Mandioquinha		20,70	82,80
19	2,0	kg	Manga palmer		5,99	11,98
20	2,5	kg	Quiabo novo		22,00	55,00
21	1,0	kg	Pimentão vermelho		22,40	22,40
22	12,0	kg	Tomate salada extra		12,75	153,00
23	2,5	kg	Vagem macarrão		22,70	56,75
24	05	dz	Ovos brancos (Sabado)		10,29	51,45
25	06	pç	Alface crespa(2-5ªf/2-sab/2-3ªf)		6,99	41,94
26	03	mç	Almeirão (1-5ªf/1-sab/ 1-3ªf)		6,99	20,97
27	04	mç	Brocolis (5ªfeira)		9,75	39,00
28	04	mç	Couve manteiga (sábado)	mç gde	6,99	27,96
						R\$ 1.304,81

* As verduras de folhas, podem ser entregues:(Às 5ªfeiras/sábados/3ªfeiras)

Cotação: 25/05/26 Dt. Pedido:- Após orçamento

Entrega:- 27/05/2026 - das 14:30 às 16:30 hrs

Obs: Adicionar na nota fiscal:TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

RESPONSÁVEL: Alessandra

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18246****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 26/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	31		ABACATE KG	2,99	0,00	1,00	2,99
2	62		ABACAXI ESPECIAL PC	9,99	0,00	4,00	39,96
3	178		ABOBORA ITALIANA KG	11,99	0,00	8,00	95,92
4	208		ALHO ROXO KG	29,99	0,00	1,00	29,99
5	239		BANANA MACA KG	10,99	0,00	2,00	21,98
6	260		BANANA NANICA KG	3,99	0,00	3,00	11,97
7	12522		BATATA DOCE VERMELHA (ROSADA)	3,99	0,00	6,00	23,94
8	307		BATATA EXTRA KG	11,99	0,00	20,00	239,80
9	79		BERINJELA KG	6,99	0,00	3,00	20,97
10	4084		BROCOLIS BANDEJA	9,98	0,00	4,00	39,92
11	321		CABOTCHA KG	4,99	0,00	6,00	29,94
12	406		CEBOLA NACIONAL (BRANCA) KG	7,99	0,00	10,00	79,90
13	420		CENOURA KG	9,99	0,00	6,00	59,94
14	444		CHUCHU KG	4,99	0,00	6,00	29,94
15	543		LARANJA PERA KG	3,99	0,00	3,00	11,97
16	574		LIMAO TAITHI KG	2,99	0,00	3,00	8,97
17	598		MACA NACIONAL/GALA KG	7,99	0,00	4,00	31,96
18	611		MAMAO FORMOSA KG	5,99	0,00	2,00	11,98
19	659		MANDIOCA SALSA (MANDIOQUINHA)	19,90	0,00	4,00	79,60
20	666		MANGA PALMER KG	6,99	0,00	2,00	13,98
21	72670		OVOS DIONISIO GRD.BRC.DZ	9,69	0,00	5,00	48,45
22	895		PIMENTAO COLORIDO	19,99	0,00	1,00	19,99
23	925		QUIABO KG	19,90	0,00	2,50	49,75
24	12768		TOMATE PIZZADORO (ITALIANO) KG	9,99	0,00	12,00	119,88
25	1045		VAGEM KG	29,99	0,00	2,50	74,98
26	48		VERDURA FOLHAS/LEGUMES PICADO	6,99	0,00	13,00	90,87
VALOR FRETE:							0,00
OUTRAS DESPESAS:							0,00
TOTAL GERAL:							1.289,54

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 15032
Representação numérica do código de barras:	74891.12610 00085.807378 46160.641042 8 14930000116141
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA
Nome/Razão Social:	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA
CPF/CNPJ:	61.666.855/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA D P
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.161,41
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.161,41
Valor Pago (R\$):	1.161,41

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:04
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518181
Chave de segurança:	WHM6GUCRUM55CVQ2

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

Supermercado Andrucioi Ltda
Expedicionário Benedito Moreira, 124
São Francisco, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE: (16) 3953-1951

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 15032
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
35260561666855000140550010000150321127004626

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Cupom Fiscal Em E.C.F.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
550008738110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.
CNPJ
61.666.855/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
Irmãndade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal

ENDEREÇO
Ananias Da Costa Freitas Nr 753

MUNICÍPIO
Pontal

BAIRRO / DISTRITO
Centro

CEP
14.180-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO
22/05/2026

DATA ENT/SAÍDA
22/05/2026

HORA ENT/SAÍDA
15:36:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
40,70

VALOR DO ICMS
7,33

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1161,41

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS
0,00

VALOR CBS
0,00

VALOR IBS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1161,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
111

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	COD. BARRAS	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC-ICMS	V. ICMS	ICMS
100598	* Abacaxi Perola	08043000		SEM GTIN	040	5929	UN	4,000	8,30	33,20	0,00	0,00	0,00
100597	* Abacate	08044000		SEM GTIN	040	5929	KG	0,895	1,99	1,78	0,00	0,00	0,00
100730	* Abobora Italia	07099300		SEM GTIN	040	5929	KG	7,850	7,59	59,58	0,00	0,00	0,00
100631	* Banana Maca	08039000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,000	15,99	31,98	0,00	0,00	0,00
100632	* Banana Nanica Exportacao	08039000		SEM GTIN	040	5929	KG	3,005	3,98	11,96	0,00	0,00	0,00
100617	* Alho Granel	07032090		SEM GTIN	020	5929	KG	1,005	31,20	31,36	12,20	2,20	18,00
100614	* Batata	07019000		SEM GTIN	040	5929	KG	15,005	10,99	164,91	0,00	0,00	0,00
100601	* Berinjela Kg	07093000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,995	8,79	26,33	0,00	0,00	0,00
100704	* Cebola Nacional	07031019		SEM GTIN	040	5929	KG	9,870	7,75	76,49	0,00	0,00	0,00
100609	* Cenoura Kg	07061000		SEM GTIN	040	5929	KG	6,070	11,65	70,71	0,00	0,00	0,00
100710	* Chucho Kg	07099990		SEM GTIN	040	5929	KG	6,040	2,99	18,06	0,00	0,00	0,00
100636	* Limao Thaiti	08055000		SEM GTIN	040	5929	KG	3,055	3,59	10,97	0,00	0,00	0,00
100614	* Maca Nacional Kg--Pink Lady/Fuji	08081000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,000	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00
100642	* Mamão Formosa Kg	25010020		SEM GTIN	040	5929	KG	2,705	4,98	13,47	0,00	0,00	0,00
100643	* Mandioca Kg	07141000		SEM GTIN	040	5929	KG	6,110	5,99	36,60	0,00	0,00	0,00
100649	* Mandioquinha Salsa Kg	07141000	1708800	SEM GTIN	020	5929	KG	2,065	20,70	42,75	28,50	5,13	18,00
100651	* Manga Palmer Kg	08045020		SEM GTIN	040	5929	KG	2,045	5,98	12,23	0,00	0,00	0,00
100674	* Quiabo	07099990		SEM GTIN	040	5929	KG	2,500	22,00	55,00	0,00	0,00	0,00
100694	* Tomate Salada	07020000		SEM GTIN	040	5929	KG	11,990	13,89	166,54	0,00	0,00	0,00
100728	* Vagem	07089000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,495	22,70	56,64	0,00	0,00	0,00
192082	Ovos Brancos Medio C/12	04072100	2899900	SEM GTIN	040	5929	UN	3,000	10,29	30,87	0,00	0,00	0,00
100610	* Alfaca Crespa/Lisa	07051900		SEM GTIN	040	5929	UN	6,000	6,50	39,00	0,00	0,00	0,00
250708	* Almeirão	07051100		SEM GTIN	040	5929	UN	6,000	6,50	39,00	0,00	0,00	0,00
100695	* Brocolis Inteiro	07041000		SEM GTIN	040	5929	UN	4,000	9,75	39,00	0,00	0,00	0,00
100715	* Couve Manteiga	07051900		SEM GTIN	040	5929	UN	4,000	6,50	26,00	0,00	0,00	0,00
100690	* Salsa Maco	07099990		SEM GTIN	040	5929	UN	1,000	55,00	55,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO: Tina

DATA: 22/05/26

SETOR: SND

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Transação: 00112700462
- - Referente a nota fiscal n 30128 Serie: 12 Emissao: 22/05/26 - Ref. Cupons Fiscais: PDV:
012 Cupom:257482 Data:22/05/26

RESERVADO AO FISCO

Dados F. Silva
Super SND
CRN3-101436/T
Santa Casa de Pontal

00020125910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/70e148a8c587412d8a52e7950a24d2415204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***6304E336



Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					30/06/2026	
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				61666855000140	0737.46.16064	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento	
22/05/2026	15032	DMI	N	22/05/2026	26/100085-8	
Espécie Moeda		Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento	
REAL					R\$1.161,41	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA D P - 55110753000141 PONTAL SP 14180000 ANANIAS DA COSTA FREITAS NO 753 -						
Beneficiário Final					Código de Baixa	

Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



74891.12610 00085.807378 46160.641042 8 14930000116141

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					30/06/2026	
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				61666855000140	0737.46.16064	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
22/05/2026	15032	DMI	N	22/05/2026	26/100085-8	
Espécie Moeda		Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento R\$1.161,41	
REAL						
Instruções				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(=) Valor Cobrado		
Pagador				Código de Baixa		
IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA D P - 55110753000141 PONTAL SP 14180000 ANANIAS DA COSTA FREITAS NO 753 -						
Beneficiário Final						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Emitente: Supermercado Andrucioi Ltda

Carta de Correção Eletrônica

Razão Social Destinatário: Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal

Carta de Correção da Nota Número: 15032 Série 1

Chave de Acesso NF-e: 35260561666855000140550010000150321127004626

Protocolo de Correção: ID1101103526056166685500014055001000015032112700462601

Descrição

INFORMACAO COMPLEMENTAR:

TERMO DE CONVENIO N°008/2025

Condições de uso

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - As variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - A correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - A data de emissão ou de saída.

ASSINATURA NO RECEBIMENTO (CARIMBO)

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 25/05/2026 11:33		No. Página	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				1	
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido	
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7786	
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 25/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ -		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0000	10,2900	0,0000	0,0000	30,8700
Complemento do item					
4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ -		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,0000	55,0000	0,0000	0,0000	55,0000
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,5000	22,0000	0,0000	0,0000	55,0000
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	0,8950	1,9900	0,0000	0,0000	1,7811
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	8,3000	0,0000	0,0000	33,2000
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	7,8500	7,5900	0,0000	0,0000	59,5815
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	6,5000	0,0000	0,0000	39,0000
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,0050	31,2000	0,0000	0,0000	31,3560
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	6,5000	0,0000	0,0000	39,0000
Complemento do item					
50696- 1 BANANA MAÇA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000	15,9900	0,0000	0,0000	31,9800
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0050	3,9800	0,0000	0,0000	11,9599
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 25/05/2026 11:33		No. Página	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				2	
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido	
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7786	
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 25/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51044- 1 BATATA INGLESA -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	15,0050	10,9900	0,0000	0,0000	164,9050
Complemento do item					
51330- 1 BERINGELA -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,9950	8,7900	0,0000	0,0000	26,3261
Complemento do item					
55992- 1 BROCOLIS-UN-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	9,7500	0,0000	0,0000	39,0000
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	9,8700	7,7500	0,0000	0,0000	76,4925
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0700	11,6500	0,0000	0,0000	70,7155
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0400	2,9900	0,0000	0,0000	18,0596
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	6,5000	0,0000	0,0000	26,0000
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0550	3,5900	0,0000	0,0000	10,9675
Complemento do item					
76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000	5,9900	0,0000	0,0000	11,9800
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,7050	4,9800	0,0000	0,0000	13,4709
Complemento do item					
77100- 1 MANDIOCA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,1100	5,9900	0,0000	0,0000	36,5989
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 25/05/2026 11:33		No. Página					
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				3					
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7786					
Pedido de Compra									
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 25/05/2026					
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:					
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou							
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)					
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total					
Observação do Pedido									
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0650 20,7000 0,0000 0,0000		42,7455					
Complemento do item									
77124- 1 MANGA -KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0450 5,9800 0,0000 0,0000		12,2291					
Complemento do item									
91923- 1 TOMATE-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		11,9900 13,8900 0,0000 0,0000		166,5411					
Complemento do item									
93351- 1 VAGEM-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,4950 22,7000 0,0000 0,0000		56,6365					
Complemento do item									
Totais:		Total Bruto dos itens:		1.161,3965					
		Total Descontos dos itens:		0,0000					
		Total IPI dos itens:		0,0000					
Total dos Itens +		Encargo Pedido -		Desconto Pedido +		Frete Pedido =		Total do Pedido	
1.161,3965		0,0000		0,0000		0,0000		1.161,3965	
Valeria do S. Pereira		ADMINISTRAÇÃO							
COMPRAS									



Supermercado Andrucioi Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687

Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.

Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.

CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO INTERNO DE HORTIFRUTI				TEL.(16)3953-		Nº09/05/2026
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	04	pç	Abacaxi perola especial	grauado	1,99	7,96
02	1,0	kg	Abacate	400 a 500g	8,99	8,99
03	8,0	kg	Abobrinha italia ou paulista	400 a 500g	7,99	63,92
04	2,0	kg	Banana maçã(1kg-sab/1kg-3ªf)	90g a 120g	15,99	31,98
05	3,0	kg	Banana nc med+colorida	100 a 140g	3,99	11,97
06	1,0	kg	Alho	A granel	31,20	31,20
07	15,0	kg	Batata média EXTRA	150 a 200g	10,99	164,85
08	3,0	kg	Berinjela	150 a 180g	8,79	26,37
09	10,0	kg	Cebola extra media	100 a 200g	7,75	77,50
10	6,0	kg	Cenoura PEQUENA	100 a 150g	10,35	62,12
11	6,0	kg	Chuchu	150 a 220g	2,99	17,94
12	3,0	kg	Limão taiti casca lisa		3,99	11,97
13	2,0	kg	Maça nacional (3ª feira)	150 a 1801g	5,99	11,98
14	2,0	kg	Mamão formosa	2pç c/ 1kg c/	4,98	9,96
15	6,0	kg	Mandioca c/ casca		5,99	35,94
16	2,0	kg	Mandioquinha		20,70	41,40
17	2,0	kg	Manga palmer		5,98	11,96
18	2,5	kg	Quiabo novo		22,00	55,00
19	12,0	kg	Tomate salada extra		13,99	167,88
20	2,5	kg	Vagem macarrão		25,40	63,50
21	03	dz	Ovos brancos (Sabado)		10,29	30,87
22	06	pç	Alface crespa(2-5ªf/2-sab/2-3ªf)		6,99	41,94
23	06	mç	Almeirão (1-5ªf/1-sab/ 1-3ªf)		6,99	41,94
24	04	mç	Brocolis (5ªfeira)		9,75	39,00
25	04	mç	Couve manteiga (3ªfeira)		6,99	27,96
26	01	mç	Salsa florete (3ªfeira)	mç gde	55,00	55,00
						R\$ 1.151,10

* As verduras de folhas, podem ser entregues:(Às 5ªfeiras/sábados/3ªfeiras)

Cotação: 18/05/26 Dt. Pedido:- Após orçamento Entrega:- 20/05/2026 - das 14:30 às 16:00 hrs

Obs: Adicionar na nota fiscal:TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

RESPONSÁVEL: Alessandra

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18198****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 19/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	31		ABACATE KG	1,99	0,00	1,00	1,99
2	62		ABACAXI ESPECIAL PC	10,90	0,00	4,00	43,60
3	178		ABOBORA ITALIANA KG	11,99	0,00	8,00	95,92
4	208		ALHO ROXO KG	19,90	0,00	1,00	19,90
5	239		BANANA MACA KG	9,99	0,00	2,00	19,98
6	260		BANANA NANICA KG	3,99	0,00	3,00	11,97
7	307		BATATA EXTRA KG	13,98	0,00	15,00	209,70
8	79		BERINJELA KG	7,99	0,00	3,00	23,97
9	4084		BROCOLIS BANDEJA	9,98	0,00	4,00	39,92
10	406		CEBOLA NACIONAL (BRANCA) KG	5,99	0,00	10,00	59,90
11	420		CENOURA KG	9,99	0,00	6,00	59,94
12	444		CHUCHU KG	4,99	0,00	6,00	29,94
13	574		LIMAO TAITHI KG	1,89	0,00	3,00	5,67
14	598		MACA NACIONAL/GALA KG	5,99	0,00	2,00	11,98
15	611		MAMAO FORMOSA KG	6,99	0,00	2,00	13,98
16	659		MANDIOCA SALSA (MANDIOQUINHA)	19,90	0,00	2,00	39,80
17	666		MANGA PALMER KG	6,99	0,00	2,00	13,98
18	72670		OVOS DIONISIO GRD.BRC.DZ	9,69	0,00	3,00	29,07
19	925		QUIABO KG	19,90	0,00	2,50	49,75
20	8211		SALSA INDUSTRIAL MACO	60,00	0,00	1,00	60,00
21	12768		TOMATE PIZZADORO (ITALIANO) KG	12,99	0,00	12,00	155,88
22	1045		VAGEM KG	29,99	0,00	2,50	74,98
23	48		VERDURA FOLHAS/LEGUMES PICADO	6,99	0,00	16,00	111,84
VALOR FRETE:							0,00
OUTRAS DESPESAS:							0,00
TOTAL GERAL:							1.183,66

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025

Orçamento núm.00862

Emp.00001 Cadastro 19/05/2026

Entrega

Vendedor 1 - VENDEDOR PADRAO

Cliente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	000500-3/	ABACATE KG	1,99	1,00	1,99
0002	000501-0/	ABACAXI UN	3,99	4,00	15,96
0003	000503-2/	ABOBRINHA PAULISTA KG	2,99	8,00	23,92
0004	000503-5/	ALHO KG	25,90	1,00	25,90
0005	000507-5/	BANANA MACA KG	7,99	2,00	15,98
0006	000508-5/	BANANA NANICA KG	2,99	3,00	8,97
0007	000512-0/	BATATA KG EXTRA	11,99	15,00	179,85
0008	000514-0/	BERINJELA KG	7,99	3,00	23,97
0009	1000078-/ 7898994528630	BROCOLIS NINJA PC	8,99	4,00	35,96
0010	000520-5/	CEBOLA KG	5,99	10,00	59,90
0011	000523-0/	CENOURA KG	12,69	6,00	76,14
0012	000524-0/	CHUCHU KG	4,89	6,00	29,34
0013	000530-2/	FLS ALFACE UN	6,98	6,00	41,88
0014	000530-4/	FLS ALMEIRAO UN	6,98	6,00	41,88
0015	000531-1/	FLS COUVE MANTEIGA UN	6,98	4,00	27,92
0016	000542-2/	LIMAO KG	3,98	3,00	11,94
0017	000543-2/	MACA GALA KG	8,98	2,00	17,96
0018	000545-0/	MAMAO FORMOSA KG	5,89	2,00	11,78
0019	1071280-/ 7898911216015	MANDIOCA 600G	6,99	10,00	69,90
0020	000546-2/	MANDIOQUINHA KG	9,90	2,00	19,80
0021	000547-2/	MANGA PALMER KG	7,99	2,00	15,98
0022	1080136-/ 7898105682305	OVOS JR ALIMENTOS BRANCO GRANDE 20U	11,99	3,00	35,97
0023	000565-5/	QUIABO KG	29,90	2,50	74,75
0024	000569-3/	TOMATE KG	12,49	12,00	149,88
0025	000580-0/	VAGEM KG	28,90	2,50	72,25

Observações

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:1.089,77

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 13149
Representação numérica do código de barras:	34191.09016 22952.896615 31410.730001 8 14970000019176
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA EPP
Nome/Razão Social:	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA EPP
CPF/CNPJ:	10.228.189/0001-28
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERI
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	04/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	191,76
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	191,76
Valor Pago (R\$):	191,76

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518187
Chave de segurança:	UFTSW7W0LJREFJCY

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



SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE
FREITAS
PONTAL / SP

CEP: 14180-000

FONE: (16)39532580

E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000013149

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35260510228189000128550010000131491002930261

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262021658317 25/05/2026 14:42:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550082194110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

25/05/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-160

DATA ENTRADA/SAÍDA

25/05/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

3953-9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:42:56

FATURA/ DUPLICATA

04/07/2026 - R\$ 191,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

191,76

VALOR DO ICMS

34,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

191,76

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

191,76

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
213080	SUCO LIQ MAGUARY 500ML CONC. GOLABA	21069010	000	5102	UN	24,000	7,990000	191,76	191,76	34,52		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de convênio 008/2025

Endereço de entrega vinculado ao Pedido de Venda 18240: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, n:753
CENTRO, PONTAL-SP Vend: 1- SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RESERVA DE FISCAL

RECEBIDO: Carla CDATA: 25/05/26SETOR: SNDNanci F. Silva
Superv. SIND
CRN3-101436 T
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO SACADO

	341-7	34191.09016 22952.896615 31410.730001 8 14970000019176				
Beneficiário SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Agência	Código do Beneficiário 6613/14107-3	Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 109/01229528-9
Endereço Beneficiário RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP						
Número do documento 13149		CPF / CNPJ 10.228.189/0001-28		Data de Vencimento 04/07/2026		Valor Documento 191,76
(-) Descontos / Abatimentos		(-) Outras deduções		(+/-) Mora / Multa / Juros		(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41						
Instruções					Autenticação Mecânica	

Corte na linha abaixo

	341-7	34191.09016 22952.896615 31410.730001 8 14970000019176				
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO, SÔMENTE NO ITAÚ				Vencimento 04/07/2026		
				Agência / Código do Beneficiário 6613/14107-3		
Beneficiário SUPERMERCADO BIZARRI LTDA				CPF / CNPJ 10.228.189/0001-28		Nosso número 109/01229528-9
Endereço Beneficiário RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP				Valor Documento 191,76		
Data do Documento 25/05/2026	Nº do documento 13149	Espécie Doc. DM	Acite N	Data Processamento 25/05/2026	(-) Descontos / Abatimentos	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Outras deduções	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE R\$ 0,32 AO DIA APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE R\$ 5,75 Protestar após 07 dia(s) do Vencimento Pedido nº 18240					(+/-) Mora / Multa / Juros	
					(+/-) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO CEP: 14180160 PONTAL - SP						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 25/05/2026 12:23	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7787
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	Data Ped: 25/05/2026
Prz.Entr: 3 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		
90372- 1 SUCO DE GOIABA-FR-	Não Entregou	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	24,0000 7,9900 0,0000 0,0000	191,7600
Complemento do item MAGUARY		

Totais:	Total Bruto dos itens:	191,7600
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
191,7600 0,0000 0,0000 0,0000		191,7600
<u>Valéria do S. Pereira</u>	<u>ADMINISTRAÇÃO</u>	
COMPRAS		

UPERMERCADO BIZARRI MATRIZ
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS
 MONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580
 CNPJ: 10228189000128

Inscrição Estadual: 550082194110

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18196****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 18/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	1163186		ACHOC.NESCAU 350G LATA	11,99	0,00	8,00	95,92
2	169813		ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	12,99	0,00	36,00	467,64
3	1125856		ADOC.ZERO CAL PO 50 ENVELOPES	11,99	0,00	6,00	71,94
4	31653		AMIDO MILHO MAIZENA 500G	12,49	0,00	6,00	74,94
5	66228		ARROZ MARCON 5K T1	18,90	0,00	60,00	1.134,00
6	1128055		AZEIT.RIVOLI 180G/330G PRETA	16,49	0,00	3,00	49,47
7	182348		AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO	37,99	0,00	2,00	75,98
8	42451		BISC.RENATA 360G AGUA SAL	4,99	0,00	30,00	149,70
9	130547		BISC.RENATA 360G MAIZENA	4,99	0,00	30,00	149,70
10	64354		CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	28,99	0,00	90,00	2.609,10
11	1021288		CALDO MAGGI 114G CARNE	4,99	0,00	4,00	19,96
12	1021295		CALDO MAGGI 114G GALINHA	4,99	0,00	4,00	19,96
13	26123		CAMOMILA SIAMAR 10G	2,99	0,00	10,00	29,90
14	25980		CANELA KININO 20G EM RAMA	6,99	0,00	20,00	139,80
15	67829		CANJICA KININO 400G BRANCA	5,98	0,00	10,00	59,80
16	69380		CHA MATTE LEAO 250G	6,99	0,00	10,00	69,90
17	25607		COLORIFICO KININO 70G	3,98	0,00	30,00	119,40
18	201773		CONCHA CATUAI 22CM CABO PRETO	19,99	0,00	4,00	79,96
19	32131		CR.LEITE NESTLE 300G LATA	9,99	0,00	4,00	39,96
20	26215		CRAVO SIAMAR 10G	3,99	0,00	10,00	39,90
21	184830		CREME CEBOLA KININO 65G	3,99	0,00	20,00	79,80
22	1051469		DOCE PREDILECTA 350G MARROM	8,98	0,00	6,00	53,88
23	81313		ERVA DOCE SIAMAR 20G	2,99	0,00	30,00	89,70
24	57875		ESPONJA DF.ESFREBOM 4UN	8,98	0,00	10,00	89,80
25	61971		FAR.MAND.SIAMAR 500G BRANCA	4,79	0,00	10,00	47,90
26	62077		FAR.MILHO SIAMAR 500G	5,59	0,00	3,00	16,77
27	233941		FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	5,99	0,00	8,00	47,92
28	100557		FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	13,99	0,00	120,00	1.678,80
29	81306		FERM.PO DR.OETKER 100G POTE	4,99	0,00	3,00	14,97
30	95204		FOLHA LOURO KININO 7G	4,98	0,00	10,00	49,80
31	110310		FOSFORO FIAT LUX 50UN EXTRA	6,98	0,00	18,00	125,64
32	260855		FUBA SINHA 500G MIMOSO	2,96	0,00	10,00	29,60
33	1013276		GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	1,99	0,00	8,00	15,92
34	1011302		GELATINA DR.OETKER 20G LIMAO	1,99	0,00	8,00	15,92
35	1013283		GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	1,99	0,00	8,00	15,92
36	1015669		GELATINA DR.OETKER 20G UVA	1,99	0,00	8,00	15,92
37	116442		GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE	4,99	0,00	8,00	39,92
38	57554		LA ACO BOMBRIIL 45G	2,99	0,00	20,00	59,80
39	53181		LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	5,65	0,00	180,00	1.017,00
40	75145		LEITE JUSSARA 1L TETRA DESNATADO	5,49	0,00	6,00	32,94
41	58360		LEITE PO NINHO 380G INTEGRAL	20,99	0,00	6,00	125,94
42	86172		LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	3,99	0,00	18,00	71,82

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ
 RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS
 JUNDIAI - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580
 CNPJ: 10228189000128

Inscrição Estadual: 550082194110

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18196****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 18/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
43	22903		MAC.GALO 500G AZUL ESPAGUETE	3,49	0,00	12,00	41,88
44	22958		MAC.GALO 500G AZUL PARAFUSO 2	3,49	0,00	30,00	104,70
45	23993		MAIONESE HELLMANNS 500G	9,98	0,00	2,00	19,96
46	83102		MARG.QUALY 500G S/SAL	8,49	0,00	60,00	509,40
47	25027		MOLHO INGLES KININO 150ML	4,99	0,00	10,00	49,90
48	23320		MOLHO TOM.FUGINI 300G	1,69	0,00	32,00	54,08
49	238465		NESTOGENO 800G 2	59,97	0,00	2,00	119,94
50	60219		OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	7,39	0,00	90,00	665,10
51	25645		OREGANO KININO 10G CHILENO	2,98	0,00	10,00	29,80
52	1107173		PAPEL ALUM.WYDA NATURAL 45CMX7,	9,99	0,00	2,00	19,98
53	240871		QUEIJO RAL.KININO 40G PARMESAO	5,95	0,00	10,00	59,50
54	63470		SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	4,99	0,00	20,00	99,80
55	27489		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	4,49	0,00	24,00	107,76
56	213080		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	7,99	0,00	24,00	191,76
57	27519		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	12,69	0,00	6,00	76,14
58	27502		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA	7,99	0,00	6,00	47,94
59	233583		SUCO PO TANG 18G ABACAXI	1,39	0,00	36,00	50,04
60	235471		SUCO PO TANG 18G LARANJA	1,39	0,00	36,00	50,04
61	235488		SUCO PO TANG 18G LIMAO	1,39	0,00	36,00	50,04
62	233712		SUCO PO TANG 18G TANGERINA	1,39	0,00	36,00	50,04
63	233729		SUCO PO TANG 18G UVA	1,39	0,00	36,00	50,04
64	1140491		TOALHA PAPEL SNOB 120F CLASSICA	7,25	0,00	10,00	72,50
VALOR FRETE:							0,00
OUTRAS DESPESAS:							0,00
TOTAL GERAL:							11.752,95

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025

amento núm.00843 Emp.00001 Cadastro 18/05/2026 Entrega

dedor 1 - VENDEDOR PADRAO

ente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
1087824- / 7891000412855	ACHOC NESCAU 350G - CILINDRO	8,49	8,00	67,92
1000390- / 7897214400053	ACUCAR CRISTAL 5KG DOCE VIDA	12,99	36,00	467,64
1000457- / 7894000010021	AMIDO MILHO MAIZENA CX 500G	16,99	6,00	101,94
1000777- / 7896337600012	ARROZ 5KG MARCON	18,90	60,00	1.134,
1000126- / 5601252231164	AZEITE VIDRO 500ML GALLO - EXTRA VI	34,90	2,00	69,80
1090980- / 7896183001216	AZEITONA PRETA AZAPA RIVOLI 200G -	25,80	3,00	77,40
1060569- / 7896022205232	BISC RENATA LAMINADO 360G - AGUA SA	4,99	30,00	149,70
1060569- / 7896022205201	BISC RENATA LAMINADO 360G - MAIZENA	4,99	30,00	149,70
1000817- / 7896656800681	CAFE UTAM 500G - EXTRA FORTE	26,90	90,00	2.421,
1000181- / 7891000529003	CALDO MAGGI 114G - CARNE	4,99	4,00	19,96
1000181- / 7891000251539	CALDO MAGGI 114G - GALINHA	4,99	4,00	19,96
1000811- / 7896622713335	CANELA RAMA VERANITA 10G	4,59	20,00	91,80
1061143- / 7897005100018	CANJICA BRANCA KININO 400G	6,99	10,00	69,90
1000314- / 7891098038456	CHA LEAO 250G GRANEL - NATURAL	6,99	10,00	69,90
1072915- / 7892300030596	COLORIFICO SINHA 100G	1,69	30,00	50,70
1084870- / 7899653781304	CONCHA INOX 33CM ORIGINAL LINE R.SL	12,99	3,00	38,97
1060385- / 7896622713342	CRAVO INDIA VERANITA 10G	4,89	10,00	48,90
1061148- / 7897005102920	CREME CEBOLA KININO 65G	3,49	20,00	69,80
1000172- / 7891000120903	CREME LEITE 300G - NESTLE ORIGINAL	9,98	4,00	39,92
1000811- / 7896622713311	ERVA DOCE VERANITA 10G	2,99	30,00	89,70
1000500- / 7896001045446	ESP MULTIUSO BETTANIN - ESFREBOM 4U	7,99	10,00	79,90
1000809- / 7896622713052	FARINHA MANDIOCA BRANCA VERANITA 50	5,99	10,00	59,90
1000696- / 7896117600089	FARINHA MILHO DEUSA 500GR MONJOLINH	8,99	3,00	26,97
1087776- / 7891080007705	FARINHA TRIGO 1KG FARINA - PAPEL	2,99	8,00	23,92
1001525- / 7896062602091	FEIJAO CARIOCA 1KG SOLITO PREMIUM	11,99	12,00	143,88
1000445- / 7893333224006	FERMENTO PO 100G ROYAL	4,99	3,00	14,97
1073242- / 7896007942534	FOSFORO FIAT LUX COZINHA 200UN	4,99	18,00	89,82
1060043- / 7892300026629	FUBA SINHA 500G	2,49	10,00	24,90
1000269- / 7891048050644	GELATINA OETKER 20G - LIMAO	2,49	8,00	19,92
1000269- / 7891048050668	GELATINA OETKER 20G - MORANGO	2,49	8,00	19,92
1000269- / 7891048050682	GELATINA OETKER 20G - UVA	2,49	8,00	19,92
1000268- / 7891048050606	GELATINA OETKER 20G ABACAXI	2,49	8,00	19,92
1000261- / 7897517200015	GOIABADA FUGINI 300G - FLOW PACK	8,99	8,00	71,92
1090777- / 7891022867893	LA ACO BOMBRIL 60G 15% DESCONTO	2,99	20,00	59,80
1001419- / 7896283800818	LEITE L VIDA 1L DESNATADO JUSSARA C	5,49	6,00	32,94
1060063- / 7891000062760	LEITE PO NESTOGENO 2 800G - 6 A 12	58,90	2,00	117,80
1000172- / 7891000325865	LEITE PO NINHO 380G - INTEGRAL	22,90	6,00	137,40
1000798- / 7896527702649	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML - ORIGI	3,99	18,00	71,82
1060385- / 7896622713427	LOURO FOLHA VERANITA 5G	2,99	10,00	29,90
1000567- / 7896022200879	MAC GALO SEMOLADO 500G - ESPAGUETE	3,29	12,00	39,48
1000569- / 7896022202989	MAC GALO SEMOLADO 500G - PARAFUSO	3,29	30,00	98,70
1000459- / 7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500G - TRADICION	9,98	2,00	19,96
1000260- / 7894000050034	MARG 500G DORIANA - S/SAL	7,99	60,00	479,40
1060386- / 7896622713878	MOLHO INGLES VERANITA 150ML	6,99	10,00	69,90
1000921- / 7897517206086	MOLHO TOM FUGINI 300G - TRADICIONAL	1,49	32,00	47,68
1000320- / 7891107101621	OLEO SOJA PET 900ML SOYA	7,99	90,00	719,10
1000812- / 7896622713410	OREGANO VERANITA 10G	3,99	10,00	39,90
1001449- / 7898930672472	PAPEL ALUMINIO 45X7.5MTS WYDA	9,98	2,00	19,96
1000649- / 7896075301080	PAPEL TOALHA YURI FIT FD 2X50FLS -	3,98	10,00	39,80
1086729- / 7896114101817	QJO RALADO IPANEMA 40G - PARMESAO F	4,69	10,00	46,90

Documento num.00843 Emp.00001 Cadastro 18/05/2026 Entrega

Vendedor 1 - VENDEDOR PADRAO

Cliente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
1000319- / 7891099691018	REF PO TANG 18G - ABACAXI	1,19	36,00	42,84
1000319- / 7891099691186	REF PO TANG 18G - LARANJA	1,19	36,00	42,84
1000319- / 7891099691162	REF PO TANG 18G - LIMAO	1,19	36,00	42,84
1000320- / 7891099691339	REF PO TANG 18G - TANGERINA	1,19	36,00	42,84
1000319- / 7891099691131	REF PO TANG 18G - UVA	1,19	36,00	42,84
1060026- / 7898124620012	SAL REFINADO 1KG DUNORTE	2,49	20,00	49,80
1000494- / 7896000554369	SUCO CONC MAGUARY 500ML CAJU	3,99	24,00	95,76
1000494- / 7896000555359	SUCO CONC MAGUARY 500ML MARACUJA	11,99	6,00	71,94
1000494- / 7896000556066	SUCO CONC MAGUARY 500ML UVA	9,98	6,00	59,88

Valor Frete:0,00

Outras Despesas:0,00

Total Geral:8.426,49

Observações
MO CONVENIO N°008/2025



Supermercado Andrucioli Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco, Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO INTERNO DE MERCEARIAS

TEL(16)3953-

Nº 08/05/2026

TEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR.UNIT.
01	36	pt	Açúcar cristal (06fardosx30kg)	c/5kg	Doce vid	12,90	R\$ 464,40
02	60	pt	Arroz T.1 (10 fardosx30kg)	c/5kg	Marcon	19,90	R\$ 1.194,00
03	08	la	Achocolatado	la c/350g	Nescau	12,49	R\$ 99,92
04	06	vd	Adoçante po sache c/30g	cx c/500pt	Zero cal	12,49	R\$ 74,94
05	06	cx	Amido de milho	cx c/500ml	Maisena	17,49	R\$ 104,94
06	02	vd	Azeite de oliva vd (Boa procedência)	ga c/500ml	Gallo	45,90	R\$ 91,80
07	03	vd	Azeitona preta com caroço drenada	vd c/200g	Tozzi	23,90	R\$ 71,70
08	30	pt	Biscoito Água/Sal	pt c/360g	Renata	5,89	R\$ 176,70
09	30	pt	Biscoito Maisena	ptc/360g	Renata	5,89	R\$ 176,70
10	90	pt	Café extra forte (09pt c/10x500g)	ptc/500g	Utan	28,59	R\$ 2.573,10
11	04	cx	Caldo de carne	cx c/114g	Magi	4,99	R\$ 19,96
12	04	cx	Caldo galinha	cx c/114g	Magi	4,99	R\$ 19,96
13	10	pt	Camomila	pt c/7g	Veranita	3,65	R\$ 36,50
14	20	pt	Canela em casca	pt c/10g	Veranita	4,48	R\$ 89,60
15	30	pt	Colorau	pt c/40g	Veranita	3,19	R\$ 95,70
16	10	pt	Cravo da índia	pt c/10g	veranita	4,95	R\$ 49,50
17	20	pt	Crema de cebola	pt c/65g	siamar	3,49	R\$ 69,80
18	04	pt	Crema de leite	la c/300g	NESTLE	8,59	R\$ 34,36
19	08	pt	Doce Goiabada	pt c/300g	REYMAX	4,25	R\$ 34,00
20	06	pt	Doce Marron glacê	pt c/350g	Predilecta	8,79	R\$ 52,74
21	30	pt	Erva doce	pt c/10g	Siamar	3,45	R\$ 103,50
22	10	pt	Farinha de mandioca branca	pt c/500g	Siamar	4,99	R\$ 49,90
23	03	pt	Farinha de milho	pt c/500g	SIAMAR	4,99	R\$ 14,97
24	08	pt	Farinha de trigo branca s/fermento	pt c/1kg	GLOBO	2,99	R\$ 23,92
25	120	pt	Feijão cariquinho T.1(12pt c/1kg)	pt 1kg	CARUNCHÃO	8,90	R\$ 1.068,00
26	03	la	Fermento em po	la c/100g	Dr.Oetker	5,29	R\$ 15,87
27	10	pt	Fuba mimoso	pt c/500g	Sinha	2,79	R\$ 27,90
28	32	cx	Gelatina (abac8/limão8/mor.8/uva8)	cx c/20g	Dr.Oetker	2,35	R\$ 75,20
29	06	fr	Leite desnatado	fr c/1lt	Jussara	5,99	R\$ 35,94
30	180	fr	Leite integral tetra pack (15cx c/12 fr)	fr c/1lt	Jussara	5,99	R\$ 1.078,20
31	02	la	Leite po Nestogeno 2	la c/800g	Nestle	65,90	R\$ 131,80
32	06	la	Leite ninho em po integral	la c/400g	Nestle	27,75	R\$ 166,50
33	10	pt	Folhas de louro	pt c/10g	Veranita	2,70	R\$ 27,00
34	12	pt	Macarrão Espaguete	pt c/500g	Gallo	2,99	R\$ 35,88
35	30	pt	Macarrão parafuso	pt c/500g	Gallo	2,99	R\$ 89,70
36	02	vd	Maionese tradicional	la c/500g	Helima'ss	10,98	R\$ 21,96
37	60	la	Margarina Cremosa sem sal(5cx/12)	la c/500g	Qualy	7,99	R\$ 479,40
38	10	cx	Mate p/chá	cx c/250g	Leão	8,98	R\$ 89,80
39	10	vd	Molho ingles	vd c/150ml	Veranita	5,80	R\$ 58,00
40	10	pt	Milho p/canjica branco	pt c/500g	Veranita	6,99	R\$ 69,90
41	32	fr	Molho tomate	sache 300g	Fugini	2,09	R\$ 66,88
42	90	fr	Oleo soja (15x6)	fr c/900ml	Brejeiro	7,99	R\$ 719,10
43	10	pt	Oregano	pt c/10g	Veranita	2,39	R\$ 23,90
44	10	pt	Queijo ralado	pt c/40 g	Matilat	5,49	R\$ 54,90
45	180	pt	Refresco po(10cx c/18 un)Sabor rodape	pt c/18 g	Tang	1,39	R\$ 250,20
46	20	pt	Sal refinado tradicional	pt c/1kg	Cisne	4,65	R\$ 93,00
47	24	fr	Suco de caju	fr c/500ml	Maguary	5,59	R\$ 134,16
48	24	fr	Suco de goiaba	fr c/500ml	Maguary	8,79	R\$ 210,96
49	06	fr	Suco de maracujá	fr c/500ml	Maguary	13,99	R\$ 83,94
50	06	fr	Suco de uva	fr c/500ml	Maguary	9,79	R\$ 58,74
51	10	pt	Esponja espuma cozinha	pt c/ 4un	Esfrobom	8,75	R\$ 87,50
52	18	cx	Fósforo extra longo	cx c/50pal	Fiat lux	5,75	R\$ 103,50
53	20	pt	Lã aço	pt c/ 8un	Bom bril	2,49	R\$ 49,80
54	18	fr	Limpa aluminio	fr c/500ml	Limpex	4,09	R\$ 73,62
55	02	rl	Papel aluminio	rl c/7,5mt	Widda	11,59	R\$ 23,18
56	10	rl	Papel toalha branco picotado	pt c/02 rl	Snob	6,99	R\$ 69,90
57	04	pc	Concha inox	Conf. modelo		19,00	R\$ 76,00
							R\$ 11.372,94

Cotação: 18/05/2026 Data pedido: Após orçamento Dt. Entrega: 20/05/2026: Horário: Até às 10:30 horas

Item: - (Suco em pó) Sabores: 36 pt Abacaxi/36pt laranja/36pt uva/36pt tangerina/36 pt limão)

Obs: Adicionar na Nota Fiscal: TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2025

Caso não tenham as marcas solicitações, anote as marcas equivalentes o c/seus respectivos conteudos

Responsável: Alessandra



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 13142
Representação numérica do código de barras:	34191.09016 22759.846615 31410.730001 9 14930000283287
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA EPP
Nome/Razão Social:	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA EPP
CPF/CNPJ:	10.228.189/0001-28
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERI
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	30/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.832,87
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.832,87
Valor Pago (R\$):	2.832,87

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:55:01
------------------------	---------------------

Código da operação:	67114332100
Chave de segurança:	XZTGF81RN2ZFJZGQ

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

 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS PONTAL / SP CEP: 14180-000 FONE: (16)39532580 E-MAIL: nfebizarri@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000013142 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1											
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad				CHAVE DE ACESSO 35260510228189000128550010000131421002926263 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 550082194110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE		CNPJ DO EMITENTE 10.228.189/0001-28									
DESTINATÁRIO/ REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41									
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				DATA EMISSÃO 18/05/2026									
MUNICÍPIO PONTAL		BAIRRO/ DISTRITO CENTRO		CEP 14180-160									
FONE/FAX 3953-9100		UF SP		DATA ENTRADA/SAÍDA 21/05/2026									
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 14:10:51											
FATURA/ DUPLICATA 30/06/2026 - R\$ 2.832,87													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.517,31		VALOR DO ICMS 167,04		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.832,87									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DA NOTA 2.832,87									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO									
OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI											
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS													
NOME/ RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANTT									
ENDEREÇO		PLACA DO VEÍCULO		UF									
MUNICÍPIO		UF		CNPJ/CPF									
INSCRIÇÃO ESTADUAL													
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO									
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
231862	ADOC LINEA PO 50 ENVELOPES	21069090	000	5102	UN	6,000	11,990000	71,94	71,94	12,95		18,00	
86172	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	34029039	060	5405	UN	18,000	3,990000	71,82					
31653	AMIDO MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	6,000	12,490000	74,94	74,94	13,49		18,00	
42451	BISC.RENATA 360G AGUA SAL	19053100	000	5102	UN	30,000	4,990000	149,70	149,70	10,48		7,00	
130547	BISC.RENATA 360G MAIZENA	19053100	000	5102	UN	30,000	4,990000	149,70	149,70	10,48		7,00	
1021288	CALDO MAGGI 114G CARNE	21041011	000	5102	UN	4,000	4,990000	19,96	19,96	3,59		18,00	
1021295	CALDO MAGGI 114G GALINHA	21041011	000	5102	UN	4,000	4,990000	19,96	19,96	3,59		18,00	
26215	CRAVO SIAMAR 100G	09071000	000	5102	UN	10,000	3,990000	39,90	39,90	7,18		18,00	
116442	GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE TRAD	20079990	000	5102	UN	8,000	4,990000	39,92	39,92	7,19		18,00	
81313	ERVA DOCE SIAMAR 20G	09066110	000	5102	UN	30,000	2,990000	89,70	89,70	16,15		18,00	
61971	FAR.MAND.SIAMAR 500G BRANCA	11062000	040	5102	UN	10,000	4,790000	47,90					
81306	FERM.PO DR.OETKER 100G POTE	21023000	000	5102	UN	3,000	4,990000	14,97	14,97	2,69		18,00	
1013276	GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	21069029	000	5102	UN	8,000	1,990000	15,92	15,92	2,87		18,00	
1011302	GELATINA DR.OETKER 20G LIMAO	21069029	000	5102	UN	8,000	1,990000	15,92	15,92	2,87		18,00	
1013283	GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	21069029	000	5102	UN	8,000	1,990000	15,92	15,92	2,87		18,00	
1015669	GELATINA DR.OETKER 20G UVA	21069029	000	5102	UN	8,000	1,990000	15,92	15,92	2,87		18,00	
75145	LEITE JUSSARA IL TETRA DESNATADO	04011010	060	5405	UN	6,000	5,490000	32,94					
53181	LEITE JUSSARA IL TETRA INTEGRAL	04012010	060	5405	UN	180,000	5,650000	1.017,00					
58360	LEITE PO NINHO 380G INTEGRAL	04022110	060	5405	UN	6,000	20,990000	125,94					
23992	MAIONESE HELLMANNS 500G TRADICIONAL	21039011	060	5405	UN	2,000	9,980000	19,96					
69380	CHA MATTE LEAO 250G	09030090	000	5102	UN	10,000	6,990000	69,90	69,90	12,58		18,00	
60219	OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	15079011	000	5102	UN	90,000	7,390000	665,10	665,10	46,56		7,00	
27502	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA	21069010	000	5102	UN	6,000	7,990000	47,94	47,94	8,63		18,00	

RECIBO DO SACADO

	341-7	34191.09016 22759.846615 31410.730001 9 14930000283287			
Beneficiário SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Agência / Código do Beneficiário 6613/14107-3	Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 109/01227598-4
Endereço Beneficiário RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP					
Número do documento 13142		CPF / CNPJ 10.228.189/0001-28	Data de Vencimento 30/06/2026	Valor Documento 2.832,87	
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41					
Instruções				Autenticação Mecânica	

Corte na linha abaixo

	341-7	34191.09016 22759.846615 31410.730001 9 14930000283287			
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ			Vencimento 30/06/2026		
			Agência / Código do Beneficiário 6613/14107-3		
Beneficiário SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		CPF / CNPJ 10.228.189/0001-28	Nosso número 109/01227598-4		
Endereço Beneficiário RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP			Valor Documento 2.832,87		
Data do Documento 21/05/2026	Nº do documento 13142	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/05/2026	(-) Descontos / Abatimentos
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Outras deduções
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE R\$ 4,73 AO DIA. APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE R\$ 84,99 Protestar após 07 dia(s) do Vencimento Pedido nº 18196					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO CEP: 14180160 PONTAL - SP					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 25/05/2026 11:02	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7774
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	Data Ped: 20/05/2026
Prz.Entr: 3 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA	Status do pedido: Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido		

4149- 1 LIMPA ALUMINIO 500ML-FR-			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	18,0000	3,9900	0,0000	0,0000	71,8200
Complemento do item LIMPEX					
4203- 1 CALDO DE CARNE-CX-			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	4,9900	0,0000	0,0000	19,9600
Complemento do item MAGGI					
4204- 1 CALDO DE GALINHA-CX-			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	4,9900	0,0000	0,0000	19,9600
Complemento do item MAGGI					
4227- 1 MATE P/CHA 250G-CX-			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	10,0000	6,9900	0,0000	0,0000	69,9000
Complemento do item LEÃO					
4617- 1 LEITE DESNATADO-LT-			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	5,4900	0,0000	0,0000	32,9400
Complemento do item JUSSARA					
29622- 2 LEITE PO NINHO INT.- (4)-LATA 400GR-MARCA			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	20,9900	0,0000	0,0000	125,9400
Complemento do item NESTLE					
47260- 1 ADOÇANTE DIET PO C/50UN (SACHE)-CX-			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	11,9900	0,0000	0,0000	71,9400
Complemento do item ZERO CAL					
49074- 1 AMIDO MILHO C/500G (MAIZENA)-UN-MARCA			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000	12,4900	0,0000	0,0000	74,9400
Complemento do item MAIZENA					
54771- 2 BOLACHA AGUA/SAL C/400G-PT -MARCA			Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	30,0000	4,9900	0,0000	0,0000	149,7000
Complemento do item RENATA					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 25/05/2026 11:02		No. Página	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				2	
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido	
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7774	
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Data Ped: 20/05/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
54781- 2 BOLACHA MAIZENA C/400G-PT -MARCA		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 30,0000		4,9900 0,0000 0,0000		149,7000	
Complemento do item RENATA					
61505- 1 CRAVO DA INDIA-PT-MARCA DISPONVIEL		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 10,0000		3,9900 0,0000 0,0000		39,9000	
Complemento do item SIAMAR					
67088- 2 ERVA DOCE -PT-MARCA DISPONVIEL		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 30,0000		2,9900 0,0000 0,0000		89,7000	
Complemento do item SIAMAR					
68408- 3 FARINHA MANDIOCA C/500G-PT-MARCA		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 10,0000		4,7900 0,0000 0,0000		47,9000	
Complemento do item SIAMAR					
68500- 1 FERMENTO QUIMICO PO LA C/100G-LA-MARCA		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 3,0000		4,9900 0,0000 0,0000		14,9700	
Complemento do item OETKER					
72035- 1 GELATINA C/SABORES DIV.-UN-MARCA		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 32,0000		1,9900 0,0000 0,0000		63,6800	
Complemento do item OETKER (ABACAXI, LIMÃO, MORANGO, UVA)					
72187- 1 GOIABADA C/300G-UN-MARCA DISPONVIEL		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 8,0000		4,9900 0,0000 0,0000		39,9200	
Complemento do item PREDILECTA					
75358- 1 LEITE INTEGRAL-LT-MARCA DISPONVIEL		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 180,0000		5,6500 0,0000 0,0000		1.017,0000	
Complemento do item JUSSARA					
76961- 1 MAIONESE C/500G-UN -MARCA DISPONVIEL		Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E 2,0000		9,9800 0,0000 0,0000		19,9600	
Complemento do item HELLMANNS					

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18196****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 18/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	1163186		ACHOC.NESCAU 350G LATA	11,99	0,00	8,00	95,92
2	169813		ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	12,99	0,00	36,00	467,64
3	1125856		ADOC.ZERO CAL PO 50 ENVELOPES	11,99	0,00	6,00	71,94
4	31653		AMIDO MILHO MAIZENA 500G	12,49	0,00	6,00	74,94
5	66228		ARROZ MARCON 5K T1	18,90	0,00	60,00	1.134,00
6	1128055		AZEIT.RIVOLI 180G/330G PRETA	16,49	0,00	3,00	49,47
7	182348		AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO	37,99	0,00	2,00	75,98
8	42451		BISC.RENATA 360G AGUA SAL	4,99	0,00	30,00	149,70
9	130547		BISC.RENATA 360G MAIZENA	4,99	0,00	30,00	149,70
10	64354		CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	28,99	0,00	90,00	2.609,10
11	1021288		CALDO MAGGI 114G CARNE	4,99	0,00	4,00	19,96
12	1021295		CALDO MAGGI 114G GALINHA	4,99	0,00	4,00	19,96
13	26123		CAMOMILA SIAMAR 10G	2,99	0,00	10,00	29,90
14	25980		CANELA KININO 20G EM RAMA	6,99	0,00	20,00	139,80
15	67829		CANJICA KININO 400G BRANCA	5,98	0,00	10,00	59,80
16	69380		CHA MATTE LEAO 250G	6,99	0,00	10,00	69,90
17	25607		COLORIFICO KININO 70G	3,98	0,00	30,00	119,40
18	201773		CONCHA CATUAI 22CM CABO PRETO	19,99	0,00	4,00	79,96
19	32131		CR.LEITE NESTLE 300G LATA	9,99	0,00	4,00	39,96
20	26215		CRAVO SIAMAR 10G	3,99	0,00	10,00	39,90
21	184830		CREME CEBOLA KININO 65G	3,99	0,00	20,00	79,80
22	1051469		DOCE PREDILECTA 350G MARROM	8,98	0,00	6,00	53,88
23	81313		ERVA DOCE SIAMAR 20G	2,99	0,00	30,00	89,70
24	57875		ESPONJA DF.ESFREBOM 4UN	8,98	0,00	10,00	89,80
25	61971		FAR.MAND.SIAMAR 500G BRANCA	4,79	0,00	10,00	47,90
26	62077		FAR.MILHO SIAMAR 500G	5,59	0,00	3,00	16,77
27	233941		FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	5,99	0,00	8,00	47,92
28	100557		FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	13,99	0,00	120,00	1.678,80
29	81306		FERM.PO DR.OETKER 100G POTE	4,99	0,00	3,00	14,97
30	95204		FOLHA LOURO KININO 7G	4,98	0,00	10,00	49,80
31	110310		FOSFORO FIAT LUX 50UN EXTRA	6,98	0,00	18,00	125,64
32	260855		FUBA SINHA 500G MIMOSO	2,96	0,00	10,00	29,60
33	1013276		GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	1,99	0,00	8,00	15,92
34	1011302		GELATINA DR.OETKER 20G LIMAO	1,99	0,00	8,00	15,92
35	1013283		GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	1,99	0,00	8,00	15,92
36	1015669		GELATINA DR.OETKER 20G UVA	1,99	0,00	8,00	15,92
37	116442		GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE	4,99	0,00	8,00	39,92
38	57554		LA ACO BOMBRIL 45G	2,99	0,00	20,00	59,80
39	53181		LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	5,65	0,00	180,00	1.017,00
40	75145		LEITE JUSSARA 1L TETRA DESNATADO	5,49	0,00	6,00	32,94
41	58360		LEITE PO NINHO 380G INTEGRAL	20,99	0,00	6,00	125,94
42	86172		LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	3,99	0,00	18,00	71,82

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18196****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 18/05/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
43	22903		MAC.GALO 500G AZUL ESPAGUETE	3,49	0,00	12,00	41,88
44	22958		MAC.GALO 500G AZUL PARAFUSO 2	3,49	0,00	30,00	104,70
45	23993		MAIONESE HELLMANNS 500G	9,98	0,00	2,00	19,96
46	83102		MARG.QUALY 500G S/SAL	8,49	0,00	60,00	509,40
47	25027		MOLHO INGLES KININO 150ML	4,99	0,00	10,00	49,90
48	23320		MOLHO TOM.FUGINI 300G	1,69	0,00	32,00	54,08
49	238465		NESTOGENO 800G 2	59,97	0,00	2,00	119,94
50	60219		OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	7,39	0,00	90,00	665,10
51	25645		OREGANO KININO 10G CHILENO	2,98	0,00	10,00	29,80
52	1107173		PAPEL ALUM.WYDA NATURAL 45CMX7,	9,99	0,00	2,00	19,98
53	240871		QUEIJO RAL.KININO 40G PARMESAO	5,95	0,00	10,00	59,50
54	63470		SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	4,99	0,00	20,00	99,80
55	27489		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	4,49	0,00	24,00	107,76
56	213080		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	7,99	0,00	24,00	191,76
57	27519		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	12,69	0,00	6,00	76,14
58	27502		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA	7,99	0,00	6,00	47,94
59	233583		SUCO PO TANG 18G ABACAXI	1,39	0,00	36,00	50,04
60	235471		SUCO PO TANG 18G LARANJA	1,39	0,00	36,00	50,04
61	235488		SUCO PO TANG 18G LIMAO	1,39	0,00	36,00	50,04
62	233712		SUCO PO TANG 18G TANGERINA	1,39	0,00	36,00	50,04
63	233729		SUCO PO TANG 18G UVA	1,39	0,00	36,00	50,04
64	1140491		TOALHA PAPEL SNOB 120F CLASSICA	7,25	0,00	10,00	72,50
VALOR FRETE:							0,00
OUTRAS DESPESAS:							0,00
TOTAL GERAL:							11.752,95

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025

pagamento núm.00843

Emp.00001 Cadastro 18/05/2026

Entrega

endedor 1 - VENDEDOR PADRAO

iente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
11	1087824- / 7891000412855	ACHOC NESCAU 350G - CILINDRO	8,49	8,00	67,92
12	1000390- / 7897214400053	ACUCAR CRISTAL 5KG DOCE VIDA	12,99	36,00	467,64
13	1000457- / 7894000010021	AMIDO MILHO MAIZENA CX 500G	16,99	6,00	101,94
14	1000777- / 7896337600012	ARROZ 5KG MARCON	18,90	60,00	1.134,
15	1000126- / 5601252231164	AZEITE VIDRO 500ML GALLO - EXTRA VI	34,90	2,00	69,80
16	1090980- / 7896183001216	AZEITONA PRETA AZAPA RIVOLI 200G -	25,80	3,00	77,40
17	1060569- / 7896022205232	BISC RENATA LAMINADO 360G - AGUA SA	4,99	30,00	149,70
18	1060569- / 7896022205201	BISC RENATA LAMINADO 360G - MAIZENA	4,99	30,00	149,70
19	1000817- / 7896656800681	CAFE UTAM 500G - EXTRA FORTE	26,90	90,00	2.421,
20	1000181- / 7891000529003	CALDO MAGGI 114G - CARNE	4,99	4,00	19,96
21	1000181- / 7891000251539	CALDO MAGGI 114G - GALINHA	4,99	4,00	19,96
22	1000811- / 7896622713335	CANELA RAMA VERANITA 10G	4,59	20,00	91,80
23	1061143- / 7897005100018	CANJICA BRANCA KININO 400G	6,99	10,00	69,90
24	1000314- / 7891098038456	CHA LEAO 250G GRANEL - NATURAL	6,99	10,00	69,90
25	1072915- / 7892300030596	COLORIFICO SINHA 100G	1,69	30,00	50,70
26	1084870- / 7899653781304	CONCHA INOX 33CM ORIGINAL LINE R.SL	12,99	3,00	38,97
27	1060385- / 7896622713342	CRAVO INDIA VERANITA 10G	4,89	10,00	48,90
28	1061148- / 7897005102920	CREME CEBOLA KININO 65G	3,49	20,00	69,80
29	1000172- / 7891000120903	CREME LEITE 300G - NESTLE ORIGINAL	9,98	4,00	39,92
30	1000811- / 7896622713311	ERVA DOCE VERANITA 10G	2,99	30,00	89,70
31	1000500- / 7896001045446	ESP MULTIUSO BETTANIN - ESFREBOM 4U	7,99	10,00	79,90
32	1000809- / 7896622713052	FARINHA MANDIOCA BRANCA VERANITA 50	5,99	10,00	59,90
33	1000696- / 7896117600089	FARINHA MILHO DEUSA 500GR MONJOLINH	8,99	3,00	26,97
34	1087776- / 7891080007705	FARINHA TRIGO 1KG FARINA - PAPEL	2,99	8,00	23,92
35	1001525- / 7896062602091	FEIJAO CARIOCA 1KG SOLITO PREMIUM	11,99	12,00	143,88
36	1000445- / 7893333224006	FERMENTO PO 100G ROYAL	4,99	3,00	14,97
37	1073242- / 7896007942534	FOSFORO FIAT LUX COZINHA 200UN	4,99	18,00	89,82
38	1060043- / 7892300026629	FUBA SINHA 500G	2,49	10,00	24,90
39	1000269- / 7891048050644	GELATINA OETKER 20G - LIMAO	2,49	8,00	19,92
40	1000269- / 7891048050668	GELATINA OETKER 20G - MORANGO	2,49	8,00	19,92
41	1000269- / 7891048050682	GELATINA OETKER 20G - UVA	2,49	8,00	19,92
42	1000268- / 7891048050606	GELATINA OETKER 20G ABACAXI	2,49	8,00	19,92
43	1000261- / 7897517200015	GOIABADA FUGINI 300G - FLOW PACK	8,99	8,00	71,92
44	1090777- / 7891022867893	LA ACO BOMBRIL 60G 15% DESCONTO	2,99	20,00	59,80
45	1001419- / 7896283800818	LEITE L VIDA 1L DESNATADO JUSSARA C	5,49	6,00	32,94
46	1060063- / 7891000062760	LEITE PO NESTOGENO 2 800G - 6 A 12	58,90	2,00	117,80
47	1000172- / 7891000325865	LEITE PO NINHO 380G - INTEGRAL	22,90	6,00	137,40
48	1000798- / 7896527702649	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML - ORIGI	3,99	18,00	71,82
49	1060385- / 7896622713427	LOURO FOLHA VERANITA 5G	2,99	10,00	29,90
50	1000567- / 7896022200879	MAC GALO SEMOLADO 500G - ESPAGUETE	3,29	12,00	39,48
51	1000569- / 7896022202989	MAC GALO SEMOLADO 500G - PARAFUSO	3,29	30,00	98,70
52	1000459- / 7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500G - TRADICION	9,98	2,00	19,96
53	1000260- / 7894904571963	MARG 500G DORIANA - S/SAL	7,99	60,00	479,40
54	1060386- / 7896622713878	MOLHO INGLES VERANITA 150ML	6,99	10,00	69,90
55	1000921- / 7897517206086	MOLHO TOM FUGINI 300G - TRADICIONAL	1,49	32,00	47,68
56	1000320- / 7891107101621	OLEO SOJA PET 900ML SOYA	7,99	90,00	719,10
57	1000812- / 7896622713410	OREGANO VERANITA 10G	3,99	10,00	39,90
58	1001449- / 7898930672472	PAPEL ALUMINIO 45X7.5MTS WYDA	9,98	2,00	19,96
59	1000649- / 7896075301080	PAPEL TOALHA YURI FIT FD 2X50FLS -	3,98	10,00	39,80
60	1086729- / 7896114101817	QJO RALADO IPANEMA 40G - PARMESAO F	4,69	10,00	46,90

çamento núm.00843 Emp.00001 Cadastro 18/05/2026 Entrega

endedor 1 - VENDEDOR PADRAO

iente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

sm	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
01	1000319-/7891099691018	REF PO TANG 18G - ABACAXI	1,19	36,00	42,84
02	1000319-/7891099691186	REF PO TANG 18G - LARANJA	1,19	36,00	42,84
03	1000319-/7891099691162	REF PO TANG 18G - LIMAO	1,19	36,00	42,84
04	1000320-/7891099691339	REF PO TANG 18G - TANGERINA	1,19	36,00	42,84
05	1000319-/7891099691131	REF PO TANG 18G - UVA	1,19	36,00	42,84
06	1060026-/7898124620012	SAL REFINADO 1KG DUNORTE	2,49	20,00	49,80
07	1000494-/7896000554369	SUCO CONC MAGUARY 500ML CAJU	3,99	24,00	95,76
08	1000494-/7896000555359	SUCO CONC MAGUARY 500ML MARACUJA	11,99	6,00	71,94
09	1000494-/7896000556066	SUCO CONC MAGUARY 500ML UVA	9,98	6,00	59,88

Valor Frete:0,00
Outras Despesas:0,00
Total Geral:8.426,49

servações
RMO CONVENIO N°008/2025



Supermercado Andrucioli Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687

Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.

Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.

CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO INTERNO DE MERCEARIAS						TEL(16)3953-	Nº 08/05/2026
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR.UNIT.
01	36	pt	Açúcar cristal (06fardosx30kg)	c/5kg	Doce vid	12,90	R\$ 464,40
02	60	pt	Arroz T.1 (10 fardosx30kg)	c/5kg	Marcon	19,90	R\$ 1.194,00
03	08	la	Achocolatado	la c/350g	Nescau	12,49	R\$ 99,92
04	06	vd	Adoçante po sache c/30g	cx c/50pt	Zero cal	12,49	R\$ 74,94
05	06	cx	Amido de milho	cx c/500ml	Maisena	17,49	R\$ 104,94
06	02	vd	Azeite de oliva vd (Boa procedência)	ga c/500ml	Gallo	45,90	R\$ 91,80
07	03	vd	Azeitona preta com caroço drenada	vd c/200g	Tozzi	23,90	R\$ 71,70
08	30	pt	Biscoito Agua/Sal	pt c/360g	Renata	5,89	R\$ 176,70
09	30	pt	Biscoito Maisena	ptc/360g	Renata	5,89	R\$ 176,70
10	90	pt	Café extra forte (09pt c/10x500g)	ptc/500g	Utan	28,59	R\$ 2.573,10
11	04	cx	Caldo de carne	cx c/114g	Magi	4,99	R\$ 19,96
12	04	cx	Caldo galinha	cx c/114g	Magi	4,99	R\$ 19,96
13	10	pt	Camomila	pt c/7g	Veranita	3,65	R\$ 36,50
14	20	pt	Canela em casca	pt c/10g	Veranita	4,48	R\$ 89,60
15	30	pt	Colorau	pt c/40g	Veranita	3,19	R\$ 95,70
16	10	pt	Cravo da india	pt c10g	veranita	4,95	R\$ 49,50
17	20	pt	Creme de cebola	pt c/65g	siamar	3,49	R\$ 69,80
18	04	pt	Creme de leite	la c/300g	NESTLE	8,59	R\$ 34,36
19	08	pt	Doce Goiabada	pt c/300g	REYMAX	4,25	R\$ 34,00
20	06	pt	Doce Marron glacê	pt c/350g	Predilecta	8,79	R\$ 52,74
21	30	pt	Erva doce	pt c/10g	Siamar	3,45	R\$ 103,50
22	10	pt	Farinha de mandioca branca	pt c/500g	Siamar	4,99	R\$ 49,90
23	03	pt	Farinha de milho	pt c/500g	SIAMAR	4,99	R\$ 14,97
24	08	pt	Farinha de trigo branca s/fermento	pt c/1kg	GLOBO	2,99	R\$ 23,92
25	120	pt	Feijão cariquinho T.1(12pt c/1kg)	pt 1kg	CARUNCHÃO	8,90	R\$ 1.068,00
26	03	la	Fermento em po	la c/100g	Dr.Oetker	5,29	R\$ 15,87
27	10	pt	Fuba mimoso	pt c/500g	Sinha	2,79	R\$ 27,90
28	32	cx	Gelatina (abac8/limão8/mor.8/uva8)	cx c/20g	Dr.Oetker	2,35	R\$ 75,20
29	06	fr	Leite desnatado	fr c/1lt	Jussara	5,99	R\$ 35,94
30	180	fr	Leite integral tetra pack (15cx c/12 fr)	fr c/1lt	Jussara	5,99	R\$ 1.078,20
31	02	la	Leite po Nestogeno 2	la c/800g	Nestle	65,90	R\$ 131,80
32	06	la	Leite ninho em po integral	la c/400g	Nestle	27,75	R\$ 166,50
33	10	pt	Folhas de louro	pt c/10g	Veranita	2,70	R\$ 27,00
34	12	pt	Macarrão Espaguete	pt c/500g	Gallo	2,99	R\$ 35,88
35	30	pt	Macarrão parafuso	pt c/500g	Gallo	2,99	R\$ 89,70
36	02	vd	Maionese tradicional	la c/500g	Hellma'ss	10,98	R\$ 21,96
37	60	la	Margarina Cremosa sem sal(5cx/12)	la c/500g	Qualy	7,99	R\$ 479,40
38	10	cx	Mate p/chá	cx c/250g	Leão	8,98	R\$ 89,80
39	10	vd	Molho ingles	vd c/150ml	Veranita	5,80	R\$ 58,00
40	10	pt	Milho p/canjica branco	pt c/500g	Veranita	6,99	R\$ 69,90
41	32	fr	Molho tomate	sache 300g	Fugini	2,09	R\$ 66,88
42	90	fr	Óleo soja (15x6)	fr c/900ml	Brejeiro	7,99	R\$ 719,10
43	10	pt	Oregano	pt c/10g	Veranita	2,39	R\$ 23,90
44	10	pt	Queijo ralado	pt c/40 g	Matilat	5,49	R\$ 54,90
45	180	pt	Refresco po(10cx c/18 un)Sabor rodape	pt c/18 g	Tang	1,39	R\$ 250,20
46	20	pt	Sal refinado tradicional	pt c/1kg	Cisne	4,65	R\$ 93,00
47	24	fr	Suco de caju	fr c/500ml	Maguary	5,59	R\$ 134,16
48	24	fr	Suco de goiaba	fr c/500ml	Maguary	8,79	R\$ 210,96
49	06	fr	Suco de maracujá	fr c/500ml	Maguary	13,99	R\$ 83,94
50	06	fr	Suco de uva	fr c/500ml	Maguary	9,79	R\$ 58,74
51	10	pt	Esponja espuma cozinha	pt c/ 4un	Esfrebom	8,75	R\$ 87,50
52	18	cx	Fósforo extra longo	cx c/50pal	Fiat lux	5,75	R\$ 103,50
53	20	pt	Lã aço	pt c/ 8un	Bom bril	2,49	R\$ 49,80
54	18	fr	Limpa aluminio	fr c/500ml	Limpex	4,09	R\$ 73,62
55	02	rl	Papel aluminio	rl c/7,5mt	Widda	11,59	R\$ 23,18
56	10	rl	Papel toalha branco picotado	pt c/02 rl	Snob	6,99	R\$ 69,90
57	04	pç	Concha inox	Conf. modelo		19,00	R\$ 76,00
							R\$ 11.372,94

Cotação: 18/05/2026 Data pedido: Após orçamento Dt. Entrega: 20/05/2026: Horário: Até às 10:30 horas

Item:- (Suco em pó) Sabores: 36 pt Abacaxi/36pt laranja/36pt uva/36pt tangerina/36 pt limão)

Obs: Adicionar na Nota Fiscal: TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2025

Caso não tenham as marcas solicitações, anote as marcas equivalentes o c/seus respectivos conteudos

Responsável: Alessandra

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 085
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00138.454517 69901.180005 5 14910000450000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERV IMAGING LTDA
Nome/Razão Social:	SERV IMAGING LTDA
CPF/CNPJ:	51.712.592/0001-05
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.500,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.500,00
Valor Pago (R\$):	4.500,00

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112533529
Chave de segurança:	3L61W2Q815GW1UMV

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

 BIOTECNICA SERV IMAGING		BIOTECNICA SERV IMAGING LTDA Rua Visconde de Inhauma 2008, Jardim Sumaré- Ribeirão Preto –SP Cep:14025-100 Tel. 16-3969-2883 CNPJ:51.712.592/0001-05		NOTA DE DEBITO 085
				DATA DE EMISSÃO 01/06/2026
FATURA		FATURA		VENCIMENTO
NUMERO	VALOR	NUMERO	VALOR	
085	R\$4.500,00	0085	R\$4.500,00	28/06/2026
Desconto de:				
Condições de pagamento: FATURADO BOLETO BANCARIO				
Nome: SANTA CASA DE PONTAL Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 Município: PONTAL Pça. de pagamento: PONTAL CNPJ/CPF(M.F):55.110.753/0001-41 End.p/cobrança :RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 Município: PONTAL				
Cep:14180-160 Estado:SP IE: Cep:14180-160 Estado:SP				
Valor por extenso	QUATRO MIL E QUINHETOS REAIS			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			UNITÁRIO	TOTAL
LOCAÇÃO ENTREGUE NA DATA 08/08/2025 EQUIPAMENTO LOCADO: ARCO CIRURGICO DIGITAL MARCA SIEMENS, MODELO COMPACT L Fatura de locação 11 INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO VENC. 28/06/2026 OBS. CONVENIO 008/2025			01	R\$4.500,00
			TOTAL	R\$4.500,00

RECEBI(EMOS) DE		NOTA DE DÉBITO 085
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECIBO DO PAGADOR

itau Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00138.454517 69901.180005 5 14910000450000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 28/06/2026
Beneficiário SERV IMAGING LTDA CAMPOS SALLES, 1604, , 14020058 - VILA SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP CNPJ/CPF: 51.712.592/0001-05					Agência/Código Beneficiário 4516/99011-8
Data do documento 01/06/2026	Núm. do documento 85	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 01/06/2026	Nosso Número 157 / 00001384 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.500,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 9,99% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 , 14180160 - JD RESIDENCIAL - PONTAL - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

itau Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00138.454517 69901.180005 5 14910000450000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 28/06/2026
Beneficiário SERV IMAGING LTDA CAMPOS SALLES, 1604, , 14020058 - VILA SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP CNPJ/CPF: 51.712.592/0001-05					Agência/Código Beneficiário 4516/99011-8
Data do documento 01/06/2026	Núm. do documento 85	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 01/06/2026	Nosso Número 157 / 00001384 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.500,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 9,99% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 , 14180160 - JD RESIDENCIAL - PONTAL - SP Beneficiário final:					CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 15325
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00012.094173 1 14730000290320
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.903,20
Juros (R\$):	152,40
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	130,64
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.186,24
Valor Pago (R\$):	3.186,24

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518198
Chave de segurança:	4RAPMWAE9M44QMEA

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMIÇÃO: 04/05/2026 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 2.903,20

NF-e
Nº 000015.325
SÉRIE 001

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
R JAIME JOSE DO NASC TO FEITOSA, 0178
RES. E COM. PALMARES 14.092.540
RIBEIRAO PRETO SP
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída 1
Nº 15325 Série 001
FOLHA 01/01


CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-26.05-18.209.156/0001-42-55-001-000.015.325-100.019.119-6

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582974310112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
000000000

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135261691524024 04/05/2026 12:22:58h

CNPJ
18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
MUNICÍPIO
PONTAL

Código Cliente
000187
CNPJ / CPF
55.110.753/0001.41
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
14.180.000
UF
SP
FONE / FAX
(16) 3953.1719
INSC. ESTADUAL
ISENTO

DATA DA EMISSÃO
04/05/2026
DATA DA SAÍDA / ENTRADA
04/05/2026
HORA DA SAÍDA
12:22h

FATURA/DUPLICATAS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000015325	10/06/2026	2.903,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.903,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.903,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
0-Remetente(CIF)
CÓDIGO ANT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF

ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
8
ESPÉCIE
VOLUMES
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0052	SPAR HT4 FLORAL 5LTS	34029029	0.500	5.405	GL	8,0000	362,90000	0,00	2.903,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FRAUDE DE BOLETOS FALSOS
*** ATENÇÃO ***
NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA
BOLETOS POR E-MAIL

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 7761
007 - BANCO DO BRASIL S/A // ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IP/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // CONFIRA AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, APÓS O RECEBIMENTO E ASSINATURA DO CANHOTO NÃO ACETAREMOS RECLAMAÇÕES. // Valor aprox. dos Tributos R\$ 488,89 (16,84%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0052

TERMO DE CONVENIO 008/2025 // Cond. Pgto.:
BCO.:
RESERVADO AO FISCO
RECEBIDO: Valúia
DATA: 05 / 05 / 2026
SETOR: Almoxarifado

Pedido 14.457 Vendedor 4 Pedido compra

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					10/06/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42					2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
04/05/2026	15.325	DM	N	04/05/2026	31000500000012094	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$			2.903,20	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 10,16 AO DIA.						
APOS VCTO MULTA DE 4,5%						
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL	187	CNPJ/CPF	055.110.753/0001-41
	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		Bairro	CENTRO
	PONTAL/SP		CEP	14.180.000
Recebimento através de cheque Nº do Banco				
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado				
Autenticação Mecânica				

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					10/06/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42					2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
04/05/2026	15.325	DM	N	04/05/2026	31000500000012094	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$			2.903,20	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 10,16 AO DIA.						
APOS VCTO MULTA DE 4,5%						
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						

FRAUDE DE BOLETOS FALSOS

*** ATENÇÃO ***

NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA
BOLETOS POR E-MAIL

Pagador	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL	187	CNPJ/CPF	055.110.753/0001-41
	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		Bairro	CENTRO
	PONTAL/SP		CEP	14.180.000
Destacar abaixo				
Autenticação Mecânica				

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00012.094173 9 04730000290320

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					10/06/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42					2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
04/05/2026	15.325	DM	N	04/05/2026	31000500000012094	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$			2.903,20	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 10,16 AO DIA.						
APOS VCTO MULTA DE 4,5%						
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL	187	CNPJ/CPF	055.110.753/0001-41		
	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		Bairro	CENTRO		
	PONTAL/SP		CEP	14.180.000		
Sacador / Avalista						



Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX:	Emissão 04/05/2026 09:50 Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 7731
Pedido de Compra		

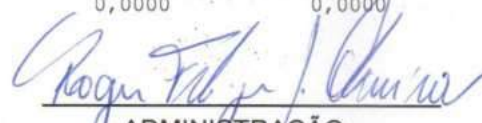
Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	Data Ped: 04/05/2026
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025	
4702- 1 SPAR HT4 FLORAL(DETERGENTE CONC 5 LTS)-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	8,0000 362,9000 0,0000 0,0000	2.903,2000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.903,2000
Total Descontos dos itens: 0,0000
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
2.903,2000 0,0000 0,0000 0,0000 2.903,2000


Lucimar de S. das Flores
COMPRAS
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal


ADMINISTRAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 8502
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 01756.212120 92128.050009 1 14920000178000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LEB EQUIPAMENTOS P I LTDA
Nome/Razão Social:	LEB EQUIPAMENTOS P I LTDA
CPF/CNPJ:	37.580.716/0001-15
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	29/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.780,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.780,00
Valor Pago (R\$):	1.780,00

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	67112533595
Chave de segurança:	8ZL582CL06U03V6G

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

L&B EQUIPAMENTOS DE PROTECAO
INDIVIDUAL LTDA
 RUA VICENTE VILLAR, 320 - QUINTINO FACCI II -
 CEP: 14070-120 - RIBEIRAO PRETO - SP
 TEL: (16)3996-2976

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000008502 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3526 0537 5807 1600 0115 5500 1000 0085 0216 2873 4130

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262090506658 29/05/2026 15:12:56

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797611390114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

37.580.716/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

29/05/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/05/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:12:55

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/06/2026	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
L&B EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA	0 - REMETENTE				37.580.716/0001-15
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA VICENTE VILLAR	RIBEIRAO PRETO	SP			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.J.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
2565	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 36 CA 31898	64019990	0102	5102	PR	3,00	89,00	0,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2566	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 37 CA 31898	64019990	0102	5102	PR	3,00	89,00	0,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2567	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 38 CA 31898	64019990	0102	5102	PR	7,00	89,00	0,00	623,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2750	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 39 CA 31898	64019990	0102	5102	PR	4,00	89,00	0,00	356,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2586	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 40 CA 31898	64019990	0102	5102	PR	3,00	89,00	0,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO: ValerioDATA: 03 / 06 / 2026SETOR: Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
 nao gera direito a credito fiscal de IPI
 TERMO DE CONVENIO No 008/2025
 PEDIDO DE COMPRA: 7791

RESERVADO AO FISCO

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 01756.212120 92128.050009 1 14920000178000

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
L&B EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA - 37.580.716/0001-15		2129 / 21280-5		R\$		109/00017562-1
Endereço do Beneficiário						
RUA VICENTE VILLAR 320 - QUINTINO FACCI II - RIBEIRAO PRETO/SP - CEP: 14070-120						
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
NF8502		37.580.716/0001-15	29/06/2026		R\$ 1.780,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753						
CENTRO - PONTAL/SP - CEP: 14180-000						

Instruções
Cobrar juros de R\$ 5,34 por dia de atraso APÓS 30/06/2026
Cobrar multa de R\$ 53,40 a partir DE 30/06/2026

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 01756.212120 92128.050009 1 14920000178000

Local de pagamento		Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ.		29/06/2026	
Beneficiário		Agência / Código Beneficiário	
L&B EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA - 37.580.716/0001-15 - RUA VICENTE VILLAR 320 - CEP: 14070-120		2129 / 21280-5	
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Acate
03/06/2026	NF8502	DM	A
Uso do banco	CIP	Carteira	Data processamento
		109	03/06/2026
		Espécie R\$	Quantidade
			(x) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)		(=) Valor documento	
Cobrar juros de R\$ 5,34 por dia de atraso APÓS 30/06/2026		R\$ 1.780,00	
Cobrar multa de R\$ 53,40 a partir DE 30/06/2026		(-) Desconto / Abatimentos	
		(-) Outras deduções	
		(+/-) Mora / Multa	
		(+/-) Outros acréscimos	
		(=) Valor cobrado	
Pagador			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41			
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753			
CENTRO - PONTAL/SP - CEP: 14180-000			

Beneficiário Final

Código de Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 29/05/2026 14:01		No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				1
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7791
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 366 - L&B EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO IND LTDA		Data Ped: 29/05/2026
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou		
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Vlr.Total		
Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025				
85856- 1 SAPATO SOFT WORKS PRETO BB65 N°40-PAR-		Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO 3,0000 89,0000 0,0000 0,0000		267,0000		
Complemento do item SOFT WORKS CA 31898				
85901- 1 SAPATO SOFT WORKS PRETO BB65 N° 36-PAR-		Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO 3,0000 89,0000 0,0000 0,0000		267,0000		
Complemento do item SOFT WORKS CA 31898				
85911- 1 SAPATO SOFT WORKS PRETO BB65 N° 37-PAR-		Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO 3,0000 89,0000 0,0000 0,0000		267,0000		
Complemento do item SOFT WORKS CA 31898				
85923- 1 SAPATO SOFT WORKS PRETO BB65 N° 38-PAR-		Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO 7,0000 89,0000 0,0000 0,0000		623,0000		
Complemento do item SOFT WORKS CA 31898				
85935- 1 SAPATO SOFT WORKS PRETO BB65 N° 39-PAR-		Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO 4,0000 89,0000 0,0000 0,0000		356,0000		
Complemento do item SOFT WORKS CA 31898				
Totais:				
Total Bruto dos itens:		1.780,0000		
Total Descontos dos itens:		0,0000		
Total IPI dos itens:		0,0000		
Total dos Itens + Encargo Pedido -		Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
1.780,0000 0,0000		0,0000 0,0000 1.780,0000		
Lucimar de S. das Flores		ADMINISTRAC		
Dep. de Compras		Alexandre A. G. de		
Santa Casa de Pontal		Gestor Hospitalar		
		Santa Casa de Misericórdia de Pontal		

SANTA CASA DE PONTAL

Complexo Hospitalar e de Saúde

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS

Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Para:	Lúcia Flores Supervisora de Compras	Data de Emissão:	28 de maio de 2026
Solicitante:	Renata Cristina Pereira Setor de Manutenção	Setor Destino:	Lavanderia Hospitalar
Gerência:	Zuleika Favaretto Gerente Operacional	Urgência:	Alta (Reposição de EPI)

ITENS SOLICITADOS

ITEM	FUNCIONÁRIA (BENEFICIÁRIA)	DESCRIÇÃO DO EPI	TAM.	QTD.
01	Debora Ap. S. C. Silva	Calçado Ocupacional Soft Works	37	1 Par
02	Joana Célia A. Santos	Calçado Ocupacional Soft Works	36	1 Par
03	Janaína Raquel	Calçado Ocupacional Soft Works	38	1 Par
04	Juliana Ap. Rodrigues	Calçado Ocupacional Soft Works	40	1 Par

OBSERVAÇÕES E JUSTIFICATIVA

Solicitação de calçados profissionais da marca **Soft Works** para atendimento às normas de segurança e medicina do trabalho (EPI adequado para ambiente úmido e com risco de manuseio de agentes biológicos/químicos na Lavanderia Hospitalar). Calçados antiderrapantes e impermeáveis, em conformidade com as exigências técnicas do setor.


Renata Cristina Pereira
Solicitante
Manutenção


Zuleika Favaretto
Gerente Operacional
Autorização


Lúcia Flores
Supervisora de Compras
Recebimento

SANTA CASA DE PONTAL

Formulário de Solicitação de Compra - EPI (Calçados Profissionais)

Data de Emissão: 28 de Maio de 2026 | Finalidade: Equipamento de Proteção Individual (NR-32 / NR-6)

Setor:	Higienização hospitalar	Solicitante:	Renata Cristina Pereira (Manutenção)
Especificação:	Calçado ocupacional Soft Works (Impermeável, antiderrapante, resistente a óleo combustível e com selo de aprovação CA para ambiente hospitalar).		

RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIAS E NUMERAÇÃO (ORDEM ALFABÉTICA)

Item	Nome Completo da Funcionária	Setor / Atividade	Tamanho do Calçado
01	Ana Reliquias	Higienização	OK 39 ✓
02	Angela Cristina Borges	Higienização	OK 38 ✓
03	Danila F.S. Oliveira	Higienização	OK 40 ✓
04	Elaine de Oliveira	Higienização	OK 38 ✓
05	Erica Ferreira Oliveira	Higienização	OK 39 ✓
06	Janaina Engratules	Higienização	OK 39 ✓
07	Juraci Nunes Macedo	Higienização	OK 39 ✓
08	Jusimaria S. Oliveira	Higienização	OK 38 ✓
09	Katia Aparecida Oliveira	Higienização	OK 38 ✓
10	Leni da Silva	Higienização	OK 37 ✓
11	Lidiane Cristina Santos	Higienização	OK 36 ✓
12	Magna S.A.Santos	Higienização	OK 40 ✓
13	Manuela Souza Cardoso	Higienização	OK 36 ✓
14	Paula Andrea Gomes	Higienização	OK 37 ✓
15	Roselene Pereira Oliveira	Higienização	OK 38 ✓
16	Valdelice Ribeiro Pires	Higienização	OK 38 ✓

RESUMO CONSOLIDADO PARA PEDIDO (COMPRA)

Tamanho (Soft Works)	Quantidade de Pares
36	2 ✓
37	2 ✓

Tamanho (Soft Works)	Quantidade de Pares
38	6 _{1 1}
39	4
40	2 _{1 1}
TOTAL GERAL	16 Pares


Renata Cristina Pereira
 Solicitante / Manutenção


Lúcia Flores
 Supervisora de Compras


Zuleika Favaretto
 Gerente Operacional

L&B
L&B EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA
Cnpj:37.580.716/0001-15 Insc est:797611390114
RUA VICENTE VILLAR 320 QUINTINO FACCI II
RIBEIRAO PRETO SP 14.070-120
Fone:(16)3996-2976
Email:icalseg@icalsegepi.com.br

ORÇAMENTO:4052 Status:Aberto Emissão:28/05/2026 16:47 Validade:04/06/2026

Cliente: 2424-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (SANTA CASA DE PONTAL)

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro: CENTRO

Cidade/UF: PONTAL SP

CEP: 14.180-000

Contato: Fone 1: Fone 2:(16)99110-0279 Email:dpcomprasponatal@gmail.com

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 IE:

Vendedor: 2-Léo

Item	Cod	Descrição	Und	NCM	Qtd	Vr.Unit R\$	Vr.Desc R\$	Vr.Tot R\$
1	2565	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 36 CA 31898	PR	64019990	3,000	97,20	24,60	267,00
2	2566	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 37 CA 31898	PR	64019990	3,000	97,20	24,60	267,00
3	2567	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 38 CA 31898	PR	64019990	7,000	97,20	57,40	623,00
4	2750	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 39 CA 31898	PR	64019990	4,000	97,20	32,80	356,00
5	2586	SAPATO MEDWORK PRETO BB65 N 40 CA 31898	PR	64019990	3,000	97,20	24,60	267,00

TOTAL R\$ 1.780,00

OBSERVAÇÃO

ENTREGA : 15 DIAS UTEIS

Pagamentos
A Combinar

GSystem Informática Soluções em T.I (16) 97403-3052



Calçados Confortáveis

para as mais diversas funções.

Obrigado por procurar nossos serviços!

Razão Social	MAMELUKO COMERCIO DE CALÇADOS LTDA
CNPJ	10.723.034/0001-68

Resumo do Orçamento

Valor total dos produtos	R\$ 1,998.00
Valor total dos produtos para pagamento no cartão de crédito	R\$ 1,898.10
Valor total dos produtos para pagamento à vista no Boleto ou PIX	R\$ 1,798.20
Frete vai ser somado no subtotal FOB	R\$0.00

Veja detalhes de seu orçamento

Modelo	Tamanho	Cor	Preço Unitário	Quantidade Total	
Sapato Fechado Antiderrapante Soft Works II - Med Works - Preto	33 ao 48	Preto	\$99.90	20	\$1,998.00
	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			20	\$1,998.00

DESCONTO DE:	5.00%	R\$99.90
seus produtos então sai por:		1,898

O valor acima descrito, R\$ 1,898 está com desconto de 5% diante da quantidade de pares comprados. Este valor pode ser pago em até 6X no cartão de Crédito (Sem juros).

Para pagamento no Boleto Bancário & Vêta* Ou PIX

DESCONTO DE:	10.0%	R\$ 199.80
seus produtos então, a vista, sai por:		R\$ 1,798

Total do pedido para pagamento a vista é de R\$ 1,798. Este desconto é conquistado através do pagamento, antecipado ao embarque, via boleto bancário.

*** Descontos não são aplicados ao valor do frete**

CEP: 14180-000 Pontal/SP

Frete Comum - 7 a 10 dias úteis R\$0,00
Frete Grátis

Frete será somado a finalização do pedido

05/06/2026

EMPRESA :Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Ticket 131990 Solicitante Lucia Flores

Observação: Somente após a confirmação de pagamento o pedido é liberado ao envio, e será enviado a nota fiscal e o rastreamento para acompanhar a entrega via e-mail.

Em caso de produtos que estão em falta pode ser solicitado ao fabricante um pedido especial para a fabricação, para isso será necessário o pagamento 100 % antecipado do pedido para a fabricação. E assim que chegar todos os produtos em estoque será feita a conferência dos produtos para a liberação do pedido e envio ao cliente.

Lembramos que o prazo de fabricação é cerca de 30 dias aproximadamente.

OBSERVAÇÃO: NÃO TRABALHAMOS COM FATURAMENTO E NÃO TRABALHAMOS COM RETIRADA

**SUPER EPI EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL LTDA**

RUA DOZE DE SETEMBRO, 856 VILA GUILHERME

SÃO PAULO - SP - CEP: 02052001

CNPJ: 26.588.821/0001-84

E-mail: vendas1@superepis.com.br

Fone: (11) 2628-0085

IE: 141.481.797.116

Site: www.superepi.com.br

WhatsApp: () -

****IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL******ORÇAMENTO Nº 000000006460****1/1****Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**Endereço:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753**Município:** PONTAL / SP**CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41**Cond.Pag:** (01)028.

004 - 28 DDL

Form.Pag.: 008 - FATURADO**Código:** 00017392**Fone:** () -**Bairro:** CENTRO**C.E.P.:** 14180-000**IE/RG:****Contato:** LUCIA FLORES

FOTO	SKU / DESCRIÇÃO				IMPOSTOS	
	831/36		02810	QTD	3,00	CFOP: 5102 CST: 000
	SOFT WORKS BB65 PRETO 36			VALOR	99,6819	B. ICMS: 318,5 %ICMS: 18,00
	Ref: 76319-36	C.A:	NCM: 64019990	UN: PAR	TOTAL	299,0500
	Marca: SOFT WORKS		Dt. Ent.: 29/05/2026	Obs.:		V. ICMS: 57,34
						%COFINS: 7,60 %PIS: 1,65
					%MVA: 0,00 VL. ST: 0,00	
	831/37		02811	QTD	3,00	CFOP: 5102 CST: 000
	SOFT WORKS BB65 PRETO 37			VALOR	99,6819	B. ICMS: 318,5 %ICMS: 18,00
	Ref: 76319-37	C.A:	NCM: 64019990	UN: PAR	TOTAL	299,0500
	Marca: SOFT WORKS		Dt. Ent.: 29/05/2026	Obs.:		V. ICMS: 57,34
						%COFINS: 7,60 %PIS: 1,65
					%MVA: 0,00 VL. ST: 0,00	
	831/38		02812	QTD	7,00	CFOP: 5102 CST: 000
	SOFT WORKS BB65 PRETO 38			VALOR	99,6819	B. ICMS: 743,2 %ICMS: 18,00
	Ref: 76319-38	C.A:	NCM: 64019990	UN: PAR	TOTAL	697,7700
	Marca: SOFT WORKS		Dt. Ent.: 29/05/2026	Obs.:		V. ICMS: 133,7
						%COFINS: 7,60 %PIS: 1,65
					%MVA: 0,00 VL. ST: 0,00	
	831/39		02813	QTD	4,00	CFOP: 5102 CST: 000
	SOFT WORKS BB65 PRETO 39			VALOR	99,6819	B. ICMS: 424,7 %ICMS: 18,00
	Ref: 76319-39	C.A:	NCM: 64019990	UN: PAR	TOTAL	398,7300
	Marca: SOFT WORKS		Dt. Ent.: 29/05/2026	Obs.:		V. ICMS: 76,45
						%COFINS: 7,60 %PIS: 1,65
					%MVA: 0,00 VL. ST: 0,00	
	831/40		02814	QTD	3,00	CFOP: 5102 CST: 000
	SOFT WORKS BB65 PRETO 40			VALOR	99,6819	B. ICMS: 318,5 %ICMS: 18,00
	Ref: 76319	C.A:	NCM: 64019990	UN: PAR	TOTAL	299,0500
	Marca: SOFT WORKS		Dt. Ent.: 29/05/2026	Obs.:		V. ICMS: 57,34
						%COFINS: 7,60 %PIS: 1,65
					%MVA: 0,00 VL. ST: 0,00	

Vendedor: 607 - FABIANA FELIX**E-mail:** vendas1@superepis.com.br**Telefone:** () -**Mensagem:** 4 DIAS UTEIS**Data Emissão:** 29/05/2026 Hora: 10:29:17**VL PRODUTOS:** 1.993,64**VL DESCONTO:** -0,01**VL. FRETE:** 130,00**VL. OUTRAS DESP.:** 0,00**VL. SUBST.:** 0,00**VL. FCP ST:** 0,00**End.Entrega:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 - Bairro: CENTRO - PONTAL - CEP: 14180-000**Transportadora:** 00205 - EROSAO TRANSPORTES LTDA FONE: (11)03804-1093**TOTAL R\$: 2.123,65****Tipo Frete:** Remetente(CIF)**A)26/06/2026 2.123,65**

Proposta Comercial Nº 246843

Para
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço do Cliente
55.110.753/0001-41
R: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753, CENTRO
Pontal - 14.180-000, SP

Vendedor(a): JESSICA AUZZI

Itens de produto ou serviço

Nº		Item	SKU NCM	Qtd	Un	Preço un	Total
1		SAPATO SOFT WORKS ANTIDERRAPANTE EVA REF BB65 PRETO - 36 CA 31898	BB65PT36 6401.99.90	1,00	PR	97,65	97,65
2		SAPATO SOFT WORKS ANTIDERRAPANTE EVA REF BB65 PRETO - 37 CA 31898	BB65PT37 6401.99.90	3,00	PR	97,65	292,95
3		SAPATO SOFT WORKS ANTIDERRAPANTE EVA REF BB65 PRETO - 38 CA 31898	BB65PT38 6401.99.90	4,00	PR	97,65	390,60
4		SAPATO SOFT WORKS ANTIDERRAPANTE EVA REF BB65 PRETO - 39 CA 31898	BB65PT39 6401.99.90	4,00	PR	97,65	390,60
5		SAPATO SOFT WORKS ANTIDERRAPANTE EVA REF BB65 PRETO - 40 CA 31898	BB65PT40 6401.99.90	3,00	PR	97,65	292,95
Número de itens: 5 Soma das quantidades: 15,00							Total dos itens 1.464,75

Data	Total dos itens	Total da proposta
29/05/2026	1.464,75	1.464,75

Condições comerciais

FORMAS DE PAGAMENTO

- À Combinar
- Boleto/Faturado para 28 dias nas compras acima de R\$250,00 (Sob análise de crédito)

FRETE: CIF para Sorocaba/SP nas compras acima de R\$ 350,00. Consultar demais localidades.

PRODUTO SOB ENCOMENDA NÃO ACEITAMOS TROCA E/OU DEVOLUÇÃO

- * Produto "Disponível por encomenda" está sujeito a alteração de valor, prazo de entrega e disponibilidade.
- * Valores válidos enquanto durarem os estoques.
- * Em caso de envio por transportadora, as taxas extras cobradas por reenvio ou dificuldade de entrega, será de responsabilidade do cliente.
- * Não aceitamos troca/devolução de compras para revenda.
- * As fotos dos produtos são meramente ilustrativas e podem variar de acordo com o lote do fabricante.



Condições gerais

Prazo de entrega	CONSULTAR
Validade da proposta	7 dias

Atenciosamente,
Departamento de vendas



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Cotação

Jessica - SafetyTrab EPI <jessica@safetytrab.com.br>
Para: dpcompraspontal@gmail.com

29 de maio de 2026 às 11:17

Bom dia Lucia!

Tudo bem?

Segue proposta.
Cotei a quantidade que tenho de imediato no estoque.

O que faltou são 25 dias, o prazo de chegar por encomenda.

Nesse valor da proposta o frete é grátis.

Aguardo e qualquer dúvida estou à disposição.

Att,

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Jéssica Auzzi
Consultora Comercial

☎ (15) 3100-0072 | (15) 3036-3634

✉ jessica@safetytrab.com.br

🌐 www.safetytrab.com.br

📍 Av. Pereira da Silva, 176 – Sorocaba/SP

	DISTRIBUIDOR AUTORIZADO DAS MELHORES MARCAS	ENVIO PARA TODO O BRASIL COM ENTREGA RÁPIDA	+500 AVALIAÇÕES NO GOOGLE
--	---	---	---

📎 proposta_comercial728539294.pdf
176K



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 284114
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01571.320017 6 14870000107525
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Nome/Razão Social:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SC PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	24/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.075,25
Juros (R\$):	1,25
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	21,50
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.098,00
Valor Pago (R\$):	1.098,00

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518232
Chave de segurança:	T8MYHW9NU0SQPTVZ

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

Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial - CEP: 14406-091
Franca - SP Fone: (16) 3721-1102Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº.: 000.284.114

Série: 0
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2841 1411 1689 7732

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135262016527267 - 25/05/2026 10:12:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

25/05/2026

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753, 0000

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

14180-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

25/05/2026

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16) 3953-9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Número 001

Vencimento: 24/06/2026

Valor: R\$ 1.075,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMIT.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.075,25	181,77	0,00	0,00	0,00			0,00	1.075,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	1.075,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE

0-Por conta Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixas

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4,300

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002601	DRAMIN B-6 DLDIMENIDRATO+AS IV AP 10ML LoteB26B0677 - Qtd100 - Venc28/02/2028 vPMC=8,60%	30045090	500	5.102	AMP	100,00	8,60	860,00	860,00	154,80	0,00	18,00	0,00
034230	CETOPROFENO GOTAS 20MLGMEDLEY LoteFRA02718 - Qtd5 - Venc31/05/2027 vPMC=3,25%	30049029	000	5.102	FR	5,00	3,25	16,25	16,25	1,95	0,00	12,00	0,00
054134	POLARADEXMAL DEXCLORFEN 100MLH Lote0036869 - Qtd10 - Venc31/12/2027 vPMC=1,90%	30049069	000	5.102	FR	10,00	1,90	19,00	19,00	3,42	0,00	18,00	0,00
056478	HEMITART NOREPINEFRINA 8MG 1APX4ML G Lote25081202 - Qtd100 - Venc30/08/2027 vPMC=1,80%	30043999	000	5.102	AMP	100,00	1,80	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00	0,00

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nr. Pedido 654454 - Lista Positiva 196,25 Lista Negativa 879,00 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA -
Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro PEDIDO 7784 -
TERMO DE CONVENIO N 008/2025 Email do Destinatário: luflores290@gmail.com; nfe.nikkey@gmail.com

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDOR
DATA 24/05/26
Farmácia
Santa Casa de Pontal



Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO - 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52 14406-091	Vencimento 24/06/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 1.075,25 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 25/06/2026 Juros 0,12%/dia. A partir 25/06/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 25/05/2026 Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998 Nosso Número 15713-2	(=) Valor cobrado

Dados do Pagador

Nome do pagador SC PONTAL		Número do Documento 284114	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL	UF SP	CEP 14180-001	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01369.899800 01571.320017 6 14870000107525

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 24/06/2026
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 25/05/2026	N. documento 284114	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 25/05/2026	Nosso número 15713-2
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.075,25
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 25/06/2026 Juros 0,12%/dia. A partir 25/06/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SC PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 25/05/2026 08:19

No. Página

Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

7784

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA			Data Ped: 22/05/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025						
16524- 3 PROFENID (CETOPROFENO) 20MG/ML GTS FR		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	5,0000	3,2500	0,0000	0,0000	16,2500	
Complemento do item						
20102- 2 POLARAMINE (DEXCLORFENIRAMINA) 0,4MG/ML		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	10,0000	1,9000	0,0000	0,0000	19,0000	
Complemento do item FRASCO 100						
22019- 1 DRAMIN B6 DL (DIMENIDRINATO+VIT.B6) IV		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	8,6000	0,0000	0,0000	860,0000	
Complemento do item						
34095- 1 NORADRENALINA (NOREPINEFRINA) 2MG/ML AMP		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	100,0000	1,8000	0,0000	0,0000	180,0000	
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.075,2500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.075,2500	0,0000	0,0000	0,0000	1.075,2500

Lucimar 
Dep. de COMPRAS
Santa Casa de Pontal


ADMINISTRAÇÃO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Rua Ananias Costa Freitas, 753

Pontal - SP

Orçamento: 103726

Data: 22/05/2026

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

COTAÇÃO: 1660

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	50	FR	SALBUTAMOL AERODINI(SALBUTAMOL)100MCG 200DS+ADP Dosagem: 100MCG PR Apresentação Cotada: FR 200 DOS Apresentação Comercial: CX 50 FR 200 DOS Unit: treze reais e trinta centavos Total: seiscentos e sessenta e cinco reais	TEUTO (GO)	13,3000	665,00
2	50	FR	BROMETO DE IPRATROPIO BROMETO IPRATROPIO 20ML GTS (H)(G) Dosagem: 0,25MG/ML Apresentação Cotada: FR 20 ML Apresentação Comercial: CX 200 FR 20 ML Unit: dois reais e trinta e cinco centavos Total: cento e dezessete reais e cinquenta centavos	HIPOLABOR	2,3500	117,50
3	20	FR	BICARBONATO DE SODIO SORO BICARBONATO SODIO 8,4% FR.250ML JP Dosagem: 8,4% Apresentação Cotada: FR 250 ML Apresentação Comercial: CX 40 FR 250 ML Unit: vinte e um reais e cinquenta centavos Total: quatrocentos e trinta reais	JP	21,5000	430,00
4	200	AMP	CLORETO DE POTASSIO CLORETO POTASSIO 19,1% 1APX10ML Dosagem: 19,1% 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: quarenta e três centavos Total: oitenta e seis reais	EQUIPLEX/GO	0,4300	86,00
5	200	AMP	CLORETO DE SODIO CLORETO SODIO 20% 1APX10ML Dosagem: 20% Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Observação: VALIDADE 30/10/2026 Unit: quarenta e dois centavos Total: oitenta e quatro reais	FARMACE	0,4200	84,00
6	5	FR	BROMOPRIDA BROMOPRIDA 4MG/ML GTS 20ML(G)(H) Dosagem: 4MG/ML Apresentação Cotada: FR 20 ML Apresentação Comercial: CX 160 FR 20 ML Unit: dois reais e trinta centavos Total: onze reais e cinquenta centavos	NATIVITA	2,3000	11,50
7	200	AMP	DIMENIDRINATO + FRUTOSE + GLICOSE + PIRIDOXINA DRAMIN B-6 DL(DIMENIDRATO+AS) IV AP.10ML Dosagem: 10ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 10 ML Unit: oito reais e sessenta centavos Total: um mil, setecentos e vinte reais	TAKEDA - MATRIZ	8,6000	1.720,00
8	10	AMP	FLUMAZENILA FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML(C1) Dosagem: 0,1MG/ML Apresentação Cotada: AMP 5 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 5 ML Unit: cinco reais e vinte centavos Total: cinquenta e dois reais	HIPOLABOR	5,2000	52,00
9	50	AMP	GENTAMICINA SULF.GENTAMICINA 40MG AP.1ML(G)SANTISA Dosagem: 40mg/ml Apresentação Cotada: AMP 1 AMP Apresentação Comercial: CX 100 AMP 1 AMP Unit: noventa e cinco centavos Total: quarenta e sete reais e cinquenta centavos	SANTISA	0,9500	47,50
10	20	CP	HALOPERIDOL UNI HALOPER(HALOPERIDOL)5MG EV.20CP(C1) Dosagem: 5MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 10 ENV 20 CP Unit: Total: dois reais e oitenta e dois centavos	UQFN (SP)	0,1410	2,82

Av. Wilson Bego,745 - Distrito Industrial - Franca - SP - CEP: 14406-091

CNPJ: 49.228.695/0001-52 - Inscrição Estadual: 310049440111 - Inscrição Municipal:27.215-5

PABX FONE/FAX: (16)3721-1102 e_mail: licitacoes@lumarfranca.com.br

COTAÇÃO: 1660

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
11	50	AMP	NOREPINEFRINA HEMITART.NOREPINEFRINA 8MG 1APX4ML (G) Dosagem: 2MG/ML Apresentação Cotada: AMP 1 AMP Apresentação Comercial: CX 50 AMP 1 AMP Unit: um real e oitenta centavos Total: noventa reais	HYPOFARMA	1,8000	90,00
12	60	CP	DIPIRONA DIPIRONA 500MG EV.10CP(G)(H) Dosagem: 500MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 50 ENV 10 CP Unit: Total: oito reais e setenta centavos	GREEN PHARMA	0,1450	8,70
13	50	FR	FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA FOSF.SOD.PREDNIS.3MG/ML 60ML(G)(H) Dosagem: 3MG/ML Apresentação Cotada: FR 60 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 60 ML Unit: quatro reais e oitenta e oito centavos Total: duzentos e quarenta e quatro reais	HIPOLABOR	4,8800	244,00
14	5	FR	CETOPROFENO CETOPROFENO GOTAS 20ML(G)MEDLEY Dosagem: 20MG/ML Apresentação Cotada: FR 20 ML Apresentação Comercial: CX 48 FR 20 ML Unit: três reais e vinte e cinco centavos Total: dezesseis reais e vinte e cinco centavos	SANOFI MEDLEY	3,2500	16,25
15	5	AMP	TARTARATO DE METOPROLOL TARBET(TART.METOPROLOL) 1MG/ML C/5 AP.5MLTEUTO Dosagem: 1MG/ML Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 5 AMP Unit: dezessete reais e quarenta centavos Total: oitenta e sete reais	TEUTO (GO)	17,4000	87,00
16	100	AMP	SULFATO DE MAGNESIO SULFATO MAGNESIO 10% 1APX10ML Dosagem: 1MEQ/ML Apresentação Cotada: AMP 10 ML Apresentação Comercial: CX 200 AMP 10 ML Unit: um real e trinta e cinco centavos Total: cento e trinta e cinco reais	SAMTEC	1,3500	135,00
17	50	FR	PIPERACILINA + TAZOBACTAMA PIPERACILINA+TAZOB.4G+500MG IV 1FA(G)(H) Dosagem: 4G+500MG Apresentação Cotada: FR 1 FR Apresentação Comercial: CX 10 FR 1 FR Observação: VALIDADE 31/03/2027 Unit: quinze reais e noventa e nove centavos Total: seletentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos	MYLAN BRASIL	15,9900	799,50
18	50	CP	DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA VERTIGIUM(FLUNARIZINA) 10MG 50CP Dosagem: 10MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 50 CP Observação: VALIDADE 30/09/2026 Unit: Total: quatro reais e noventa centavos	BRAINFARMA	0,0980	4,90
19	20	CP	ACICLOVIR ACICLOVIR 200MG 10CP(G)-RANBAXY Dosagem: 200MG Apresentação Cotada: 1 CP Apresentação Comercial: CX 192 CX 10 CP Observação: VALIODEADE 30/09/2026 Unit: vinte e cinco centavos Total: cinco reais	RANBAXY	0,2500	5,00
20	10	FR	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA POLARADEX(MAL.DEXCLORFEN.)100ML(H) Dosagem: 0,4MG/ML Apresentação Cotada: FR 100 ML Apresentação Comercial: CX 50 FR 100 ML Unit: um real e noventa centavos Total: doze reais	NATULAB	1,9000	19,00
VALOR TOTAL DO ANEXO ---->						4.625,67

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ---->	4.625,67
Valor por Extenso	quatro mil, seiscentos e vinte e cinco reais e sessenta e sete centavos	

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	30 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 5 DIAS	1.000,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

**LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA**

Av. Wilson Bego Nº 745 .

Distrito Industrial CEP 14406-091

FRANCA - SP

Franca, 22/05/2026

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.765.014 Tatuí, 21/05/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

A/C NFE
E-Mail dpcomprasponal@gmail.com
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
568829 METARAMINOL 10MG/ML 1ML CX C/25 AMP "ARAMIN	CRISTALIA	CX	1	462,500000	25	18,500000	462,50
568091 BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML CX C/35 FRASCOS	HYPOFARMA	CX	1	556,500000	35	15,900000	556,50
568975 CLORETO DE SODIO 20% 10ML CX C/200	FARMACE	CX	1	94,800000	200	0,474000	94,80
575948 BROMOPRIDA 4MG/ML SOL ORAL 20ML C/1 FR "GENERIC"O	AIRELA	FR	5	2,450000	1	2,450000	12,25
568565 DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL"	HYPERA/TAKEDA	CX	2	790,000000	100	7,900000	1.580,00
574510 FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERIC"O (C1)	TEUTO BRASILE	CX	2	23,500000	5	4,700000	47,00
568498 GENTAMICINA 40MG/ML 1ML IM/IV CX C/100 "GENERIC"O (ANTIB)	SANTISA	CX	1	90,500000	100	0,905000	90,50
568277 HALOPERIDOL 5MG CX C/200 "HALO" (C1)	CRISTALIA	CX	1	56,600000	200	0,283000	56,60
568165 ATORVASTATINA 20MG CX C/30 CMP "GENERIC"O	EMS	CX	2	10,500000	30	0,350000	21,00
574753 SIMETICONA 75MG/ML GTS FR 15ML "GENERIC"O	AIRELA	FR	30	1,670000	1	1,670000	50,10
568772 BUPIVACAINA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAINA PESADA	CRISTALIA	CX	1	319,200000	40	7,980000	319,20
48715 LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML C/10 FR 20ML "LEVOZINE" (C1)	CRISTALIA	CX	1	128,870000	10	12,887000	128,87
575265 NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYPONOR"	HYPOFARMA	CX	1	285,000000	50	5,700000	285,00
571346 DIPIRONA SODICA 500MG CMP CX C/240 "GENERIC"O	EMS	CX	1	34,000000	240	0,141700	34,00
572926 OLEO MINERAL 100% FR C/100ML	AIRELA	FR	3	3,650000	1	3,650000	10,95
53702 PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML "GENERIC"O	HIPOLABOR	FR	50	4,750000	1	4,750000	237,50
574388 METOPROLOL 1MG/ML 5ML CX C/5 AMP SP "TARBET"	TEUTO BRASILE	CX	2	62,000000	5	12,400000	124,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.765.014 Tatuf, 21/05/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C NFE -

E-Mail dpcomprasponal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA CX	10	13,200000	1	13,200000	132,00
566764	SULFATO DE MAGNESIO 10% 100MG/2ML 10ML CX C/200	SAMTEC CX	1	200,000000	200	1,000000	200,00
568128	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/25FA "GENERICICO"	FRESENIUS/NEW CX	2	288,750000	25	11,550000	577,50
568245	NITROGLICERINA 5MG/ML AMP 5ML CX C/10 "TRIDIL"	CRISTALIA CX	1	391,900000	10	39,190000	391,90
566292	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "GENERICICO"	FARMACE FR	30	1,340000	1	1,340000	40,20
576774	DOXAZOSINA 4MG CX C/30 CMP "GENERICICO"	SANDOZ CX	1	18,300000	30	0,610000	18,30
53981	FLUNARIZINA 10MG C/50 CMP "VERTIGIUM"	HYPERA/NEO QU CX	1	4,750000	50	0,095000	4,75
560307	AZITROMICINA 500MG CX C/500 CP "AZITROPHAR" (ANTIB)	PHARLAB CX	1	400,500000	500	0,801000	400,50
574597	FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML CX C/6 BOL "FLUCAZOL"	CRISTALIA CX	5	29,520000	6	4,920000	147,60
576728	ACICLOVIR 200MG CMP CX C/50 "GENERICICO"	SANDOZ CX	1	15,850000	50	0,317000	15,85
574680	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML XPE C/1 FR "POLARAMINE"	HYPERA/MANTECO CX	10	20,600000	1	20,600000	206,00

QTDE. ITENS: 28

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.245,37

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.765.014 Tatuí, 21/05/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Telefone: (16) 039531716 Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

A/C NFE
E-Mail dpcompraspontal@gmail.com
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Quinta-feira, 21 de Maio de 2026 - 13:55:32

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	035359	AEROGOLD 100MCG AEROSOL C/200 DOSES CX C/1FR	GLENMARK	FR	Caixas	50	R\$ 10,0905	R\$ 10,0905	R\$ 504,53
Principio Ativo:		SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO	Reg. MS:		1.1013.0292.001-3				
2	034842	METILDOPA 250MG C/50BL X 10CP REV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,5505	R\$ 275,2500	R\$ 275,25
Principio Ativo:		METILDOPA 250MG	Reg. MS:		1.1343.0209.002-5				
4	035559	ATENSINA 0,150MG CX C/30 CP	MAWDSLEYS	CX	Caixas	4	R\$ 0,3212	R\$ 9,6360	R\$ 38,54
Principio Ativo:		CLONIDINA 0,150MG,CLORIDRATO	Reg. MS:		1.5832.0003.002-7				
5	022584	IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,0650	R\$ 213,0000	R\$ 213,00
Principio Ativo:		BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%	Reg. MS:		1.1343.0162.002-0				
6	031428	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SF CX C/35FR X 250ML 4302.0041	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 20,9548	R\$ 733,4180	R\$ 733,42
Principio Ativo:		BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML S.FECHAD	Reg. MS:		1.0387.0056.008-7				
7	030898	CLORETO DE SODIO 20% CX C/200AP PLAS X 10ML 40000145	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6344	R\$ 126,8800	R\$ 126,88
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 20% 10ML	Reg. MS:		1.0311.0159.002-1				
8	033438	BROMOPRIDA 4MG/ML CX C/100FR X 20ML	NATIVITA	CX	Caixas	1	R\$ 2,3830	R\$ 238,3000	R\$ 238,30
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 4MG/ML	Reg. MS:		1.4761.0029.001-1				

9	033087	DRAMIN B6 DL 3+5+100+100MG/ML INJ IV C/100AP X 10ML 21665-2	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	2	R\$ 8,2000	R\$ 820,0000	R\$ 1.640,00
Principio		DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR +					Reg. MS:		
Ativo:		GLICOSE + FRUTOSE					1.7817.0900.004-5		
10	035618	FLUMAZENIL 0,1MG/ML CX C/50AP X 5ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 5,2185	R\$ 260,9250	R\$ 260,93
Principio		FLUMAZENIL 0,1MG/ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.1343.0196.003-4		
11	029515	GENTAMICINA 40MG CX C/100AP X 1ML GEN	SANTISA	CX	Caixas	1	R\$ 0,8099	R\$ 80,9900	R\$ 80,99
Principio		GENTAMICINA 40MG, SULFATO					Reg. MS:		
Ativo:							1.0186.0034.002-1		
12	010679	HALO 5MG CX C/20BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 0,1532	R\$ 30,6400	R\$ 30,64
Principio		HALOPERIDOL 5MG					Reg. MS:		
Ativo:							1.0298.0020.025-3		
13	006643	NEOCAINA 0,5% PESADA CX C/40AP X 4ML ES	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 8,0380	R\$ 321,5200	R\$ 321,52
Principio		BUPIVACAINA 20MG					Reg. MS:		
Ativo:		CLORIDRATO, GLICOSE ANID					1.0298.0077.002-5		
14	029015	OLEO MINERAL CX C/60FRS X 100ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 2,8573	R\$ 171,4380	R\$ 171,44
Principio		OLEO MINERAL					Reg. MS:		
Ativo:							0000001992006		
15	026045	PREDNISOLONA 3MG/ML CX C/50FR X 60ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 3,9060	R\$ 195,3000	R\$ 195,30
Principio		PREDNISOLONA 3MG/ML, FOSFATO					Reg. MS:		
Ativo:		SODICO 60ML					1.1343.0184.003-9		
16	031997	BECA SOL INJ 1MG/ML CX C/ 5AP X 5ML 40000510	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R\$ 11,3220	R\$ 56,6100	R\$ 113,22
Principio		METOPROLOL 1MG/ML, TARTARATO					Reg. MS:		
Ativo:							1031101720012		
17	035212	PIPTA 4,5G CX C/10FA 4537	TEUTO	CX	Caixas	5	R\$ 13,0133	R\$ 130,1330	R\$ 650,66
Principio		PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G					Reg. MS:		
Ativo:							1.0370.0788.007-8		
18	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE	CX	Caixas	1	R\$ 1,4413	R\$ 144,1300	R\$ 144,13
Principio		PARACETAMOL 200MG/ML 15ML					Reg. MS:		
Ativo:							0.0000.0000.000-0		
19	017875	VERTIGIUM 10MG CX C/2BL X 25CP 17459-0	NEO Q/HYP/BRAIN	CX	Caixas	1	R\$ 0,0836	R\$ 4,1800	R\$ 4,18

Principio FLUNARIZINA 10MG, DICLORIDRATO
Ativo:

Reg. MS:
1.5584.0086.006-5

20	029508	AZITROMICINA 500MG CX C/10FA GEN 70000571	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 10,2609	R\$ 102,6090	R\$ 102,61
----	--------	--	-----------	----	--------	---	----------------	-----------------	------------

Principio AZITROMICINA 500MG INJ
Ativo:

Reg. MS:
1.0298.0433.002-1

21	035296	FLUCAZOL 2MG/ML C/6 BO X 100ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R\$ 5,5390	R\$ 33,2340	R\$ 166,17
----	--------	--------------------------------	-----------	----	--------	---	---------------	----------------	------------

Principio FLUCONAZOL 2MG/ML S.FECHADO
Ativo:

Reg. MS:
1.0298.0585.002-7

Total Orçamento : R\$ 6.011,71

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 22/05/2026

Validade da Proposta: 26/05/2026

Observações:

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

WILLIAN LINO REPRESENTACAO
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

22/05/26, 07:22

Gmail - RE: PEDIDO 7781



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

RE: PEDIDO 7781

Vendas8 Ativa Comercial Hospitalar <vendas8@ativahosp.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

21 de maio de 2026 às 17:04

Boa tarde, tudo bem ?

O item NOREPINEFRINA zerou , os demais estão tudo certo.

A disposição,
 ASSINATURA

De: "dpcompras pontal" <dpcompraspontal@gmail.com>
Enviada: 2026/05/21 16:29:47
Para: vendas8@ativahosp.com.br
Assunto: PEDIDO 7781

Boa tarde,tudo bem?

Segue em anexo, o pedido de compra número 7781

BOLETO P/ 19/06/2026

Segue abaixo, o termo de convênio, obrigatório inserir no campo das informações adicionais na nota fiscal.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

Dep. Compras
Lucia Flores

 **PEDIDO ATIVA 7781.pdf**
60K

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518088-3**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.500,00**Data de débito:** 25/06/2026**Data/hora da operação:** 25/06/2026 16:45:03**Código da operação:** 419184081**Chave de segurança:** 01UF15S703M3Q95Y**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

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
296 - AIRTON PEDRO LIMA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	600,00	600,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		600,00	600,00			
16 - ARIADINA MARQUES DA COSTA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	300,00	300,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		300,00	300,00			
299 - ELAINE DE OLIVEIRA SILVA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	300,00	300,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		300,00	300,00			
34 - ERICA FERNANDA DA SILVA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
35 - ERICA FERREIRA OLIVEIRA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
39 - FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	300,00	300,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		300,00	300,00			
59 - JANAINA ENGRATULIS							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	400,00	400,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		400,00	400,00			
164 - JOANA CELIA AGUIAR SANTOS							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
279 - JOYCE CRISTINA GOMES							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
252 - LUIS VALDO DOS SANTOS							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
95 - MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
154 - MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
290 - NATHALIA OLIVEIRA MOREIRA							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
133 - ROSELI APARECIDA DELFINO							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	400,00	400,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		400,00	400,00			
250 - SIMONE APARECIDA AZEVEDO							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
143 - SUSAN MARA DA CRUZ PORTO							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
2 - VANESSA APARECIDA MONTEIRO							
600	DESCONTO QUEIMA DO ALHO	05/2026	200,00	200,00	D	Valor	PONTAL
	Total do Empregado:		200,00	200,00			
	Total da empresa:		4.500,00	4.500,00			

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518088-3
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 31.894,96

Data de débito:	25/06/2026
Data/hora da operação:	25/06/2026 16:45:03

Código da operação:	419184088
Chave de segurança:	KRFJ3QTCSA246GC6

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

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cálculo: Férias
Competência: 07/2026

Página: 1 / 1
Emissão: 22/06/2026
Horas: 11:22:50

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
12	ANGELA CRISTINA BORGES	2.486,34
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTO	2.657,56
59	JANAINA ENGRATULIS	1.996,94
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.781,93
89	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	3.534,89
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	5.521,94
114	MONICA DOURADO SILVA	4.270,43
134	ROSELI ELIAS	3.953,99
137	ROSILENE SANTANA DA SILVA	2.436,60
140	SUELI DA SILVA ROSA	3.476,19
240	VALDELICE RIBEIRO PIRES	3.254,34

verificar número

Empregados: 11 Estagiários: 0
(trinta e cinco mil trezentos e setenta e um reais e quinze centavos)

Total da Empresa: 35.371,15

PONTAL, 22/06/2026

Responsável:

Samuel A. Santos



ESPELHO DO REMESSA N° : 001921

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

42011	29/06/2026	2.486,34	ANGELA CRISTINA BORGES
42012	29/06/2026	2.657,56	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS
42013	29/06/2026	1.996,94	JANAINA ENGRATULES
42014	29/06/2026	1.781,93	JESSICA CRISTINA VICENTE
42015	29/06/2026	3.534,89	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS
42016	29/06/2026	5.521,94	MARCO AURELIO DE SOUZA
42017	29/06/2026	4.270,43	MONICA DOURADO SILVA
42018	29/06/2026	3.953,99	ROSELI ELIAS
42019	29/06/2026	2.436,60	ROSILENE SANTANA DA SILVA
42020	29/06/2026	3.476,19	SUELI DA SILVA ROSA
42021	29/06/2026	3.254,34	VALDELICE RIBEIRO PIRES

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 15358
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00050.480235 49908.280008 5 14890000008823
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOREGEN
Nome/Razão Social:	BIOREGEN
CPF/CNPJ:	40.658.980/0001-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	HOSP.SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	26/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	88,23
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	88,23
Valor Pago (R\$):	88,23

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 67112518174
Chave de segurança: W7LJYRN9Z1K2YYG4

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA
Rua Rubião Junior, 278 - Centro - CEP 14700-410 - Bebedouro/SP
CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

15.358
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0540 6589 8000 0139 5500 1000 0153 5810 4453 8248

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262091598015 29/05/2026 16:21:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

210.182.993.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

40.658.980/0001-39

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

29/05/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS nº 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO

PAGAMENTO A PRAZO

PARCELAS

001 26/06/2026 88,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	0,00	VLR ICMS	0,00	B. CÁLC ICMS ST	0,00	VLR ICMS ST	0,00	VLR ICMS DESON	15,88	TOTAL DOS PRODUTOS	88,23
VLR FRETE	0,00	VLR SEGURO	0,00	VLR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VLR IPI	0,00	VLR APROX TRIB	3,71
										TOTAL DA NOTA	88,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOSSO CARRO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
1021-01-300	FIO DE KIRSCHNER 1,5 X 300 MM TUSS 1900603783 Marca: BIOMECANICA OPME: 0702031348 Registro ANVISA: 10171110015 Lote: (2) 25081814 Nota de remessa: 14.623 emitida em 20/04/26 Nota de remessa: 14.627 emitida em 20/04/26	90211020	040	5114	UN	2	29,41	58,82	0,00	0,00		2,47
1022-01-300	FIO DE KIRSCHNER 2,0 X 300 MM TUSS 76067203 Marca: BIOMECANICA OPME: 0702031348 Registro ANVISA: 10171110015 Lote: (1) 25121218 Nota de remessa: 15.355 emitida em 29/05/26	90211020	040	5114	UN	1	29,41	29,41	0,00	0,00		1,24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: ROSA MARIA MAURICIO MICHELIN

Data cirurgia: 22/05/2026

Medico...: DR.LUCIANO JOSE MECHELETO

Pl.saude: SUS

Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.

TERMO DE CONVENIO: 008/2025.

REPRESENTANTE: 024

VL A- 015.007

Valor aproximado dos tributos R\$ 3,71 Fonte: IBPT.

VALOR IBS: 0,03 VALOR CBS: 0,32

NF-e REF: 35260440658980000139550010000146231029246099

NF-e REF: 35260440658980000139550010000146271029254007

NF-e REF: 35260540658980000139550010000153551044529506

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERAÇÃO SUJEITA AO

DISPOSTO NA LEI COMPLEMENTAR 224/2025 PROCEDIMENTO AUTORIZADO

PELO AJUSTE SINIEF 02/24

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 29/05/26
Farmácia
Santa Casa de Pontal

VIMAN Sistemas | www.vimanco.com.br

RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA Nº 15.358. EMISSÃO: 29/05/2026 VALOR TOTAL: 88,23 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA
ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

15.358

SÉRIE 1

Banco Itaú S.A.		[341-7]		Comprovante de Entrega	
Local de Pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				26/06/2026	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP				Agência/Código Beneficiário 0234/99082-8	
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL				Nosso Número 109/00000504-8	
Data do Processamento 29/05/2026	No. do Documento 015358/01	Espécie	(<=) Valor do Documento 88,23		
Recabi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Assinatura			
Entregador		Motivos de não entrega.(Para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe no indicado () Recusado () Não Procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros(Anotar no verso)			

Banco Itaú S.A.		[341-7]		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				26/06/2026	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP				Agência/Código Beneficiário 0234/99082-8	
Data do Documento 29/05/2026	No. do Documento 015358/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2026	Nosso Número 109/00000504-8
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)				(<=) Valor do Documento 88,23	
Nao receber apos 30 dias do vencimento.				(-) Desconto	
Protestar apos 10 dias do vencimento.				(-) Outras Deduções/Abatimento	
JUROS R\$ 0,02 POR DIA DE ATRASO				(+*) Mora/Multa/Juros	
APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 3,52				(+*) Outros Acréscimos	
VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br				(<=) Valor Cobrado	
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL 00508 - 055.110.753/0001-41					
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753					
CENTRO 14180-000 PONTAL/SP					
Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					

Banco Itaú S.A.		[341-7]		34191.09008 00050.480235 49908.280008 5 14890000008823	
Local de Pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				26/06/2026	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP				Agência/Código Beneficiário 0234/99082-8	
Data do Documento 29/05/2026	No. do Documento 015358/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 29/05/2026	Nosso Número 109/00000504-8
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)				(<=) Valor do Documento 88,23	
Nao receber apos 30 dias do vencimento.				(-) Desconto	
Protestar apos 10 dias do vencimento.				(-) Outras Deduções/Abatimento	
JUROS R\$ 0,02 POR DIA DE ATRASO				(+*) Mora/Multa/Juros	
APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 3,52				(+*) Outros Acréscimos	
VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br				(<=) Valor Cobrado	
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL 00508 - 055.110.753/0001-41					
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753					
CENTRO 14180-000 PONTAL/SP					
Sacador/Avalista					
Autenticação Mecânica					
Ficha de Compensação					





Pront: 7229 Reg: 24722
ROSA MARIA MAURICIO MICHELIN
Convenio: SUS Leito: 108 1
Nasc: 23/06/1962 Idade: 63A10M30D
Int: 18/05/2026 09:50:25
Dr: LUCIANO JOSE MICHIEL

NOME DO PACIENTE: _____
DATA DA CIRURGIA ____/____/____
MÉDICO: _____

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E.
(ORTES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)**

MATERIAL	QUANTIDADE
Fio de Kirschiner 1,0x300mm	
Fio de Kirschiner 1,5x300mm	5
Fio de Kirschiner 2,0x300mm	1
Fio de Kirschiner 2,5x300mm	
Fio de Kirschiner 3,0x300mm	

Luciano J. Michieletto
Médico
C.R.C. 100.000-00
Médico
(Carimbo e Assinatura)

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 1780926
Representação numérica do código de barras:	34191.09305 13092.768400 40158.960001 2 15030000027548
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CORTICAL COM PROD CIR LTDA
Nome/Razão Social:	CORTICAL COM PROD CIR LTDA
CPF/CNPJ:	69.069.904/0001-70
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	275,48
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	275,48
Valor Pago (R\$):	275,48

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518165
Chave de segurança:	RJRSWCUCT0SN0AT7

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

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 27/05/2026 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 275,48

NF-e
Nº 001.780.926
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS
CIRURGICOS LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 -
RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP:
14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 001.780.926
Série 003
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3526 0569 0699 0400 0170 5500 3001 7809 2612 8754 0817

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE OPME

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135262059889352 27/05/2026 17:56:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
69.069.904/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
27/05/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA DA SAÍDA
27/05/2026

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3953-9100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:32:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3953-1716

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 1780926 - Valor Original: R\$ 275,48 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 275,48

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 10/07/2026

Valor : R\$ 275,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	321,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	46,02	0,00	0,00	275,48	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
1560	PARAF CORTICAL 3.5X16 REF:10416 Conf. SINIEF 10/2012-Vlr ICMS: R\$ 5,77, Mot.deson.ICMS: 09-Outros. CBNEF: SP010160, Vlr trib R\$5,83 Fonte:IBPT.LOTE: 137310, Val: 31/12/2099, ANVISA: 10209780032, - Fab.: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TISS: 70460256 / 70462160 / 70470332	90211020	040	5114	UN	2,00	15,3400	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1568	PARAF CORTICAL 3.5X18 REF:10418 Conf. SINIEF 10/2012-Vlr ICMS: R\$ 2,88, Mot.deson.ICMS: 09-Outros. CBNEF: SP010160, Vlr trib R\$2,92 Fonte:IBPT.LOTE: 65984, Val: 31/12/2099, ANVISA: 10209780032, - Fab.: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TISS: 70460256 / 70470340 / 70470480	90211020	040	5114	UN	1,00	15,3400	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24
Operação sujeita a redução linear de benefícios de LC 224/2025
PROCESSO OU ATO CONCESSÓRIO Nº: 02/2024 - ORIGEM: CONFAZ - ATO CONCESSÓRIO: AJUSTE SINIEF
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: ANTONIO JOAQUIM DE ALMEIDA, DATA
DA CIRURGIA: 27/05/2026, MÉDICO: DR. RICARDO MANUEL E FLOREZ-80, CRM: 95762, CONVENIO: SUS, OP. BAS. NO ART.14
RICMS/SP, CONV. 01/99 E ART.8 E ART.16 ANEXO I RICMS/SP, CONV.126/10. PIS/COFINS ALIQ. ZERO CONF. Procedimento autorizado
pelo Ajuste SINIEF 02/24, Aliquota Zero de PIS/COFINS - Lei n 10.865/2004, artigo 2 8. inciso XVI TERMO DE CONVENIO: 008/2025
Conforme Ajuste SINIEF 10/2012 o valor total dispensado do ICMS e de R\$ 60,47 os valores individuais,o motivo e o código de benefício fiscal da
desoneração do ICMS se encontra por item. Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$61,16 Fonte:IBPT, conf. Lei
12.741/2012.

RESERVADO AO FISCAL
DATA 27/05/2026
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 -
RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP:
14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 001.780.926
Série 003
Folha 2/2



Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262059889352 27/05/2026 17:56:35

[illegible]

VENDA DE OPME

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ	CPF
------	-----

69.069.904/0001-70

[illegible]

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nosso Número 109/30130927-6		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe No	
Vencimento 10/07/2026	Número do Documento 1780926/1	Espécie R\$	Valor do Documento 275,48	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;				Data do processamento 27/05/2026	

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		CNPJ/CPF 69.069.904/0001-70		Pagador	Vencimento 10/07/2026
Endereço Beneficiário RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300					
Nosso Número 109/30130927-6	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6
Data do Documento 27/05/2026	Número do Documento 1780926/1	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 27/05/2026	(=) Valor do Documento 275,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto
Após vencimento cobrar multa de R\$ 5,51 Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,03 ao dia NÃO ACEITAMOS DEPOSITO EM CC SEM PREVIA AUTORIZACAO					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ: 55110753000141	
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, - - CENTRO - 14180000 - PONTAL / SP			
Beneficiário Final:		CPF / CNPJ:	
Recebemos através do cheque número		do banco	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo		Autenticação Mecânica	
banco pagador.			

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09305 13092.768400 40158.960001 2 15030000027548	
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;				Vencimento 10/07/2026	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		CNPJ / CPF 69.069.904/0001-70		Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6	
Endereço Beneficiário RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300				Nosso Número 109/30130927-6	
Data do Documento 27/05/2026	Número do Documento 1780926/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/05/2026	(=) Valor do Documento 275,48
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Outras Deduções/Abatimento
Após vencimento cobrar multa de R\$ 5,51 Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,03 ao dia NÃO ACEITAMOS DEPOSITO EM CC SEM PREVIA AUTORIZACAO					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ: 55110753000141	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, - CENTRO 14180000 - PONTAL / SP			
Beneficiário Final:		CPF / CNPJ:	
		Código de Baixa	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO	
	



SANTA CASA
DE PONTAL

NOME DO PACIENTE
DATA DA CIRURGIA
MÉDICO:

Pront: 74744 Reg: 24756
ANTONIO JOAQUIM DE ALMEIDA
Convenio: SUS Leito: 110 1
Nasc: 24/08/1960 Idade: 65A09M2D
Int: 26/05/2026 15:56:12
Dr: RICARDO MANUEL ESTEB

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E.
(ORTES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)**

MATERIAL	QUANTIDADE
Fio de Kirschner 1,0x300mm	
Fio de Kirschner 1,5x300mm	1
Fio de Kirschner 2,0x300mm	1
Fio de Kirschner 2,5x300mm	
Fio de Kirschner 3,0x300mm	
1 placa T 3x4	
1 parafuso cortical 18	
1 " " 16	
Caixa Cortical 3,5	

Ricardo Florez
Ortopedista
CREMESP 95762
TEOT 9266

Médico
(Carimbo e Assinatura)

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 1776778
Representação numérica do código de barras:	34191.09305 13041.608400 40158.960001 8 15030000056166
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CORTICAL COM PROD CIR LTDA
Nome/Razão Social:	CORTICAL COM PROD CIR LTDA
CPF/CNPJ:	69.069.904/0001-70
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	561,66
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	561,66
Valor Pago (R\$):	561,66

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:05
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518238
Chave de segurança:	XRCWPR94C29584MQ

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

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/05/2026 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 561,66

NF-e
Nº 001.776.778
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS
CIRURGICOS LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 -
RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP:
14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 001.776.778
Série 003
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3526 0569 0699 0400 0170 5500 3001 7767 7814 4692 8635

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE OPME

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261952944756 20/05/2026 16:07:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
69.069.904/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
20/05/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
14180-000

DATA DA SAÍDA
20/05/2026

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3953-9100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
09:06:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
14180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3953-1716

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 1776778 - Valor Original: R\$ 561,66 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 561,66

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 10/07/2026

Valor : R\$ 561,66

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	732,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	170,70	0,00		0,00	561,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

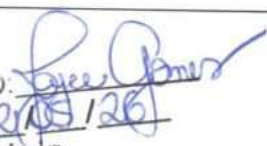
PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
4317	FIXADOR EXTERNO COLLES 180 REF:F02 I 365 -D Conf. SINIEF 10/2012-Vlr ICMS: R\$ 94,55, Mot.devon.ICMS: 09-Outros. CBNEF: SP010160, Vlr trib RS95,62 Fonte:IBPT.LOTE: 45056S, Val: 11/03/2031, ANVISA: 80083650096, - Fab.: LUIZ GUILHERME SARTORI E CIA L - CNPJ: 04.861.623/0001-00 REGISTROS ANVISA: 80083650096 E 80083650031 TUSS: 71472754 - 0702030414	90211020	040	5114	UN	1,00	561,6600	561,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26861	PINO DE SCHANZ RXD 2.5X100 REF:AF35 3 440 Conf. SINIEF 10/2012-Vlr ICMS: R\$ 14,37, Mot.deson.ICMS: 09-Outros. CBNEF: SP010160, Vlr trib RS14,53 Fonte:IBPT.LOTE: 44969S, Val: 02/03/2031, ANVISA: 80083650026, - Fab.: LUIZ GUILHERME SARTORI E CIA L - CNPJ: 04.861.623/0001-00 TUSS 76525902 / 76526895	90211020	040	5114	UN	3,00	28,4500	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24
Operação sujeita a redução linear de benefícios de LC 224/2025
PROCESSO OU ATO CONCESSÓRIO Nº: 02/2024 - ORIGEM: CONFAZ - ATO CONCESSÓRIO: AJUSTE SINIEF
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: ROSA MARIA MAURICIO MICHELIN,
DATA DA CIRURGIA: 19/05/2026, MÉDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHELETO -150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, OP. BAS. NO
ART.14 RICMS/SP, CONV. 01/99 E ART.8 E ART.16 ANEXO I RICMS/SP, CONV.126/10. PIS/COFINS ALIQ. ZERO CONF. Procedimento
autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24, Aliquota Zero de PIS/COFINS - Lei n 10.865/2004, artigo 2 8, inciso XVI TERMO DE CONVENIO:
008/2025 Conforme Ajuste SINIEF 10/2012 o valor total dispensado do ICMS e de R\$ 123,29 os valores individuais,o motivo e o código de benefício
fiscal da desoneração do ICMS se encontra por item, Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$124,68 Fonte:IBPT, conf. Lei
12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO
RECEBIDO: 
DATA 22/05/2026
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 -
RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP:
14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 001.776.778
Série 003
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3526 0569 0699 0400 0170 5500 3001 7767 7814 4692 8635

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE OPME

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ	CPF
------	-----

69.069.904/0001-70

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261952944756 20/05/2026 16:07:09

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe No	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nosso Número 109/30130416-0		() Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente	
Vencimento 10/07/2026	Número do Documento 1776778/1	Espécie R\$	Valor do Documento 561,66	() Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;					Data do processamento 20/05/2026

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		CNPJ/CPF 69.069.904/0001-70		Pagador	Vencimento 10/07/2026
Endereço Beneficiário RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300					
Nosso Número 109/30130416-0	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6
Data do Documento 20/05/2026	Número do Documento 1776778/1	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2026	(=) Valor do Documento 561,66
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto
Após vencimento cobrar multa de R\$ 11,23 Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,06 ao dia NÃO ACEITAMOS DEPOSITO EM CC SEM PREVIA AUTORIZACAO					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ: 55110753000141	
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, - - CENTRO - 14180000 - PONTAL / SP			
Beneficiário Final:		Código de Baixa	
Recebemos através do cheque número do banco		Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.			

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09305 13041.608400 40158.960001 8 15030000056166	
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;		Vencimento 10/07/2026			
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		CNPJ / CPF 69.069.904/0001-70		Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6	
Endereço Beneficiário RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300		Nosso Número 109/30130416-0			
Data do Documento 20/05/2026	Número do Documento 1776778/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/05/2026	(=) Valor do Documento 561,66
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Outras Deduções/Abatimento
Após vencimento cobrar multa de R\$ 11,23 Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,06 ao dia NÃO ACEITAMOS DEPOSITO EM CC SEM PREVIA AUTORIZACAO					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ: 55110753000141	
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, - CENTRO 14180000 - PONTAL / SP			
Beneficiário Final:		Código de Baixa	
		Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO	





Pront: 7229 Reg: 24722
ROSA MARIA MAURICIO MICHELIN
Convenio: SUS Leito: 108 1
Nasc: 23/06/1962 Idade: 63A10M26D
Int: 18/05/2026 09:50:25
Dr: LUCIANO JOSE MICHIEL

NOME DO PACIENTE _____
DATA DA CIRURGIA ____/____/____.
MÉDICO:

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E.
(ORTES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)**

MATERIAL	QUANTIDADE
Fio de Kirschner 1,0x300mm	
Fio de Kirschner 1,5x300mm	
Fio de Kirschner 2,0x300mm 7	
Fio de Kirschner 2,5x300mm 1	
Fio de Kirschner 3,0x300mm	
1 parafuso Intramedular Osso 25,1,00	
1 " " " 30,1,00	
1 fixador Intramedular Osso tipo idles	

Luciano J. Michieletto
Médico
CRM 108450

Médico
(Carimbo e Assinatura)

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

Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda
Lote: 450725 Fab.: 05/03/2026
Codigo: AF35 3 450 Val.: 05/03/2031
Reg.Anvisa: 80083650026
PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X D X
3,0 X 100 X T



Materia-prima:
ACO INOX F138

(01)07909700236340(17)310305(10)450725

Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda
Lote: 450725 Fab.: 05/03/2026
Codigo: AF35 3 450 Val.: 05/03/2031
Reg.Anvisa: 80083650026
PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X D X
3,0 X 100 X T



Materia-prima:
ACO INOX F138

(01)07909700236340(17)310305(10)450725

Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda
Lote: 450565 Fab.: 11/03/2026
Codigo: F02 1 365 Val.: 11/03/2031
Reg.Anvisa: 80083650096
SISTEMA DE FIXACAO OSSEO SARTORI -
COLLES 180 - ESTERIL



Materia-prima:
ACO INOX/ALUMINIO

(01)07909700329950(17)310311(10)450565

Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda
Lote: 450565 Fab.: 11/03/2026
Codigo: F02 1 365 Val.: 11/03/2031
Reg.Anvisa: 80083650096
SISTEMA DE FIXACAO OSSEO SARTORI -
COLLES 180 - ESTERIL



Materia-prima:
ACO INOX/ALUMINIO

(01)07909700329950(17)310311(10)450565

Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda
Lote: 44969S Fab.: 02/03/2026
Codigo: AF35 3 440 Val.: 02/03/2031
Reg.Anvisa: 80083650026
PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X D X
2,5 X 100 X T



Materia-prima:
ACO INOX F138

(01)07909700236326(17)310302(10)44969S

Luiz Guilherme Sartori & Cia Ltda
Lote: 44969S Fab.: 02/03/2026
Codigo: AF35 3 440 Val.: 02/03/2031
Reg.Anvisa: 80083650026
PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X D X
2,5 X 100 X T



Materia-prima:
ACO INOX F138

(01)07909700236326(17)310302(10)44969S



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 15361
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00051.130235 49908.280008 8 14890000005882
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOREGEN
Nome/Razão Social:	BIOREGEN
CPF/CNPJ:	40.658.980/0001-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	HOSP.SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	26/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	58,82
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	58,82
Valor Pago (R\$):	58,82

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:04
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112533577
Chave de segurança:	EZPUFF7E5QEJ2MTF

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA
Rua Rubião Junior, 278 - Centro - CEP 14700-410 - Bebedouro/SP
CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

15.361
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0540 6589 8000 0139 5500 1000 0153 6110 4454 6939

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135262091938316 29/05/2026 16:45:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
210.182.993.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF
40.658.980/0001-39

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
29/05/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS nº 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
PAGAMENTO A PRAZO

PARCELAS

001 26/06/2026 58,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS 0,00	VLR ICMS 0,00	B. CÁLC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00	VLR ICMS DESON 10,59	TOTAL DOS PRODUTOS 58,82
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VLR IPI 0,00	VLR APROX TRIB 2,47
					TOTAL DA NOTA 58,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NOSSO CARRO

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
1021-01-300	FIO DE KIRSCHNER 1,5 X 300 MM TUSS 1900603783 Marca: BIOMECANICA OPME: 0702031348 Registro ANVISA: 10171110015 Lote: (2) 25020916 Nota de remessa: 14.822 emitida em 30/04/26	90211020	040	5114	UN	2	29,41	58,82	0,00	0,00		2,47

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Paciente: ANTONIO JOAQUIM DE ALMEIDA
Data cirurgia: 27/05/2026
Medico.: DR.RICARDO MANUEL ESTEBAN FLOREZ
Pl.saude: SUS
Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.
TERMO DE CONVENIO: 008/2025.
REPRESENTANTE: 024
VL A-014.999
Valor aproximado dos tributos R\$ 2,47 Fonte: IBPT.
VALOR IBS: 0,02 VALOR CBS: 0,21
NF-e REF: 35260440658980000139550010000148221044466073

RESERVADO AO FISCO


RECEBIDO
DATA 29/06/26
Farmácia
Santa Casa de Pontal

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERACAO SUJEITA AO
DISPOSTO NA LEI COMPLEMENTAR 224/2025 PROCEDIMENTO AUTORIZADO
PELO AJUSTE SINIEF 02/24

RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA Nº 15.361. EMISSÃO: 29/05/2026 VALOR TOTAL: 58.82 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA
ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
15.361
SÉRIE 1

Itaú

Banco Itaú S.A.

Local de Pagamento

341-7

Comprovante de Entrega

ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				Vencimento 26/06/2026	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP				Agência/Código Beneficiário 0234/99082-8	
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL				Nosso Número 109/00000511-3	
Data do Processamento 29/05/2026		No. do Documento 015361/01		Espécie	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data		Assinatura	
		Entregador		Motivos de não entrega.(Para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe no indicado () Recusado () Não Procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros(Anotar no verso)	

Itaú

Banco Itaú S.A.

Local de Pagamento

341-7

Recibo do Pagador

ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.						Vencimento 26/06/2026	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP						Agência/Código Beneficiário 0234/99082-8	
Data do Documento 29/05/2026		No. do Documento 015361/01		Espécie Doc. DM		Aceite N	
Data do Processamento 29/05/2026		Nosso Número 109/00000511-3					
Uso do Banco		CIP		Carteira 109		Espécie Moeda R\$	
				Quantidade		Valor X	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Nao receber apos 30 dias do vencimento. Protestar apos 10 dias do vencimento. JUROS R\$ 0,01 POR DIA DE ATRASO APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 2,35 VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br						(-) Desconto	
						(-) Outras Deduções/Abatimento	
						(+) Mora/Multa/Juros	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP Sacador/Avalista						00508 - 055.110.753/0001-41 Autenticação Mecânica	

Itaú

Banco Itaú S.A.

Local de Pagamento

341-7

34191.09008 00051.130235 49908.280008 8 14890000005882

ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.						Vencimento 26/06/2026	
Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39 Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP						Agência/Código Beneficiário 0234/99082-8	
Data do Documento 29/05/2026		No. do Documento 015361/01		Espécie Doc. DM		Aceite N	
Data do Processamento 29/05/2026		Nosso Número 109/00000511-3					
Uso do Banco		CIP		Carteira 109		Espécie Moeda R\$	
				Quantidade		Valor X	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Nao receber apos 30 dias do vencimento. Protestar apos 10 dias do vencimento. JUROS R\$ 0,01 POR DIA DE ATRASO APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 2,35 VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br						(-) Desconto	
						(-) Outras Deduções/Abatimento	
						(+) Mora/Multa/Juros	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSP.SANTA CASA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO 14180-000 PONTAL/SP Sacador/Avalista						00508 - 055.110.753/0001-41 Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	



SANTA CASA
DE PONTAL

NOME DO PAC
DATA DA CIRU
MÉDICO:

Pront: 74744 Reg: 24756
ANTONIO JOAQUIM DE ALMEIDA
Convenio: SUS Leito: 110 1
Nasc: 24/08/1960 Idade: 65A09M2D
Int: 26/05/2026 15:56:12
Dr: RICARDO MANUEL ESTEB

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E.
(ORTES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)**

MATERIAL	QUANTIDADE
Fio de Kirschner 1,0x300mm	
Fio de Kirschner 1,5x300mm	1
Fio de Kirschner 2,0x300mm	1
Fio de Kirschner 2,5x300mm	
Fio de Kirschner 3,0x300mm	
1 placa T 3x4	
1 parafuso cortical 18	
5 " " 16	
Caixa Cortical 3,5	

Médico
(Carimbo e Assinatura)

Ricardo Florez
Ortopedista
CREMESP 95762
TEOT 9256

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 1769455
Representação numérica do código de barras:	34191.09305 12953.688400 40158.960001 8 15030000056166
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CORTICAL COM PROD CIR LTDA
Nome/Razão Social:	CORTICAL COM PROD CIR LTDA
CPF/CNPJ:	69.069.904/0001-70
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/07/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	561,66
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	561,66
Valor Pago (R\$):	561,66

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:05
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112518265
Chave de segurança:	AQN1R43C4XNT1XX3

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

Recebemos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 06/05/2026 Dest/Reme: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 561,66

NF-e
Nº 001.769.455
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 001.769.455
Série 003
Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO
3526 0569 0699 0400 0170 5500 3001 7694 5518 1458 6832

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE OPME

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261736991349 06/05/2026 18:31:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
69.069.904/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
06/05/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3953-9100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:45:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3953-1716

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 1769455 - Valor Original: R\$ 561,66 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 561,66

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 10/07/2026

Valor : R\$ 561,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		732,36	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	170,70	0,00	0,00		561,66			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

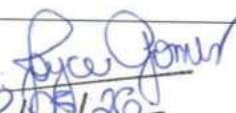
PESO LÍQUIDO (KG)

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
4317	FIXADOR EXTERNO COLLES 180 REF:F02 I 365 -D Conf. SINIEF 10/2012-Vlr ICMS: R\$ 94,55, Mot.deson.ICMS: 09-Outros. CBNEF: SP010160, Vlr trib R\$95,62 Fonte:IBPT.LOTE: 42616S, Val: 23/12/2030, ANVISA: 80083650096, - Fab.: LUIZ GUILHERME SARTORI E CIA L - CNPJ: 04.861.623/0001-00 REGISTROS ANVISA: 80083650096 E 80083650031 TUSS: 71472754 0702030414	90211020	040	5114	UN	1,00	561,6600	561,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26861	PINO DE SCHANZ RXD 2.5X100 REF:AF35 3 440 Conf. SINIEF 10/2012-Vlr ICMS: R\$ 14,37, Mot.deson.ICMS: 09-Outros. CBNEF: SP010160, Vlr trib R\$14,53 Fonte:IBPT.LOTE: 43795S, Val: 19/01/2031, ANVISA: 80083650026, - Fab.: LUIZ GUILHERME SARTORI E CIA L - CNPJ: 04.861.623/0001-00 TUSS 76525902 / 76526895	90211020	040	5114	UN	3,00	28,4500	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24
Operação sujeita a redução linear de benefícios de LC 224/2025
PROCESSO OU ATO CONCESSÓRIO Nº: 02/2024 - ORIGEM: CONFAZ - ATO CONCESSÓRIO: AJUSTE SINIEF
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: REGINA HELENA LUCERA DE SOUZA,
DATA DA CIRURGIA: 05/05/2026, MÉDICO: DR. RICARDO MANUEL E FLOREZ-80, CRM: 95762, CONVENIO: SUS, OP. BAS. NO ART.14
RICMS/SP, CONV. 01/99 E ART.8 E ART.16 ANEXO I RICMS/SP, CONV.126/10, PIS/COFINS ALIQ. ZERO CONF. Procedimento autorizado
pelo Ajuste SINIEF 02/24, Aliquota Zero de PIS/COFINS - Lei n 10.865/2004, artigo 2 8, inciso XVI TERMO DE CONVENIO: 008/2025
Conforme Ajuste SINIEF 10/2012 o valor total dispensado do ICMS e de R\$ 123,29 os valores individuais,o motivo e o código de benefício fiscal da
desoneração do ICMS se encontra por item. Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$124,68 Fonte:IBPT, conf. Lei
12.741/2012.

RESERVADO AO FISCAL

RECEBIDO: 
DATA 06/05/2026
Farmácia
Santa Casa de Pontal

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/05/2026 18:32:04

Suite VM-Medical I - [Gerenciador NF-e]

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 -
RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP:
14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 001.769.455
Série 003
Folha 2/2



3526 0569 0699 0400 0170 5500 3001 7694 5518 1458 6832

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261736991349 06/05/2026 18:31:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ CPF	69.069.904/0001-70
----------	--------------------

[illegible]

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nosso Número 109/30129536-8		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe No	
Vencimento 10/07/2026	Número do Documento 1769455/1	Espécie R\$	Valor do Documento 561,66	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;					Data do processamento 06/05/2026

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		CNPJ/CPF 69.069.904/0001-70		Pagador	Vencimento 10/07/2026
Endereço Beneficiário RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300					
Nosso Número 109/30129536-8	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6
Data do Documento 06/05/2026	Número do Documento 1769455/1	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2026	(=) Valor do Documento 561,66
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Desconto
Após vencimento cobrar multa de R\$ 11,23 Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,06 ao dia NÃO ACEITAMOS DEPOSITO EM CC SEM PREVIA AUTORIZACAO					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ: 55110753000141
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, - - CENTRO - 14180000 - PONTAL / SP		
Beneficiário Final:	CPF / CNPJ:	Código de Baixa
Recebemos através do cheque número do banco		Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.		

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09305 12953.688400 40158.960001 8 15030000056166	
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;				Vencimento 10/07/2026	
Beneficiário CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA		CNPJ / CPF 69.069.904/0001-70		Agência / Código do Beneficiário 8404/01589-6	
Endereço Beneficiário RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300				Nosso Número 109/30129536-8	
Data do Documento 06/05/2026	Número do Documento 1769455/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2026	(=) Valor do Documento 561,66
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Outras Deduções/Abatimento
Após vencimento cobrar multa de R\$ 11,23 Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,06 ao dia NÃO ACEITAMOS DEPOSITO EM CC SEM PREVIA AUTORIZACAO					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ: 55110753000141
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, - CENTRO 14180000 - PONTAL / SP		
Beneficiário Final:	CPF / CNPJ:	Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO	
	



Pront: 7028 Reg: 24665
REGINA HELENA LUCERA DE SOUZA

Convenio: SUS Leito: 109 1

Nasc: 21/11/1952 Idade: 73A05M14D

Int: 04/05/2026 15:01:14

Dr: RICARDO MANUEL ESTEB

NOME DO PACIENTE: _____

DATA DA CIRURGIA ____/____/____.

MÉDICO: _____

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E.
(ORTES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)**

MATERIAL	QUANTIDADE
Fio de Kirschner 1,0x300mm	
Fio de Kirschner 1,5x300mm	
Fio de Kirschner 2,0x300mm	1
Fio de Kirschner 2,5x300mm	
Fio de Kirschner 3,0x300mm	
1 fixador Colles 130 Cortical	

Ricardo Florez
Ortopedista
CREMESP 95762
TEOT 9266

Médico

(Carimbo e Assinatura)

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518088-3

Histórico do Pagamento:	NF 15349
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00050.300235 49908.280008 3 14890000008823
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOREGEN
Nome/Razão Social:	BIOREGEN
CPF/CNPJ:	40.658.980/0001-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	HOSP.SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	26/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	25/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	88,23
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	88,23
Valor Pago (R\$):	88,23

Data/hora da operação:	25/06/2026 16:25:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	67112544193
Chave de segurança:	0FGP2KZCVEF7Y713

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

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Comprovante de Entrega	
Local de Pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				26/06/2026	
Beneficiário		BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA		40.658.980/0001-39	
		Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP		Agência/Código Beneficiário	
				0234/99082-8	
Pagador				Nosso Número	
HOSP.SANTA CASA DE PONTAL				109/00000503-0	
Data do Processamento		No. do Documento		Espécie	
29/05/2026		015349/01		29/05/2026	
Data do Documento		Espécie Doc.		Aceite	
29/05/2026		DM		N	
Data do Processamento		Nosso Número		109/00000503-0	
29/05/2026		015349/01		109/00000503-0	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data		Assinatura	
Entregador		Motivos de não entrega.(Para uso da empresa entregadora)			
		() Mudou-se () Ausente () Não existe no indicado			
		() Recusado () Não Procurado () Endereço insuficiente			
		() Desconhecido () Falecido () Outros(Anotar no verso)			

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				26/06/2026	
Beneficiário		BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA		40.658.980/0001-39	
		Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP		Agência/Código Beneficiário	
				0234/99082-8	
Data do Documento		No. do Documento		Data do Processamento	
29/05/2026		015349/01		29/05/2026	
Data do Documento		Espécie Doc.		Aceite	
29/05/2026		DM		N	
Data do Processamento		Nosso Número		109/00000503-0	
29/05/2026		015349/01		109/00000503-0	
Uso do Banco		CIP		Carteira	
				109	
Espécie Moeda		Quantidade		Valor	
R\$				X	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)		(-) Desconto			
Nao receber apos 30 dias do vencimento.		(-) Outras Deduções/Abatimento			
Protestar apos 10 dias do vencimento.		(+/-) Mora/Multa/Juros			
JUROS R\$ 0,02 POR DIA DE ATRASO		(+/-) Outros Acréscimos			
APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 3,52		(-) Valor Cobrado			
		VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br			
Pagador		00508 - 055.110.753/0001-41			
HOSP.SANTA CASA DE PONTAL					
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753					
CENTRO		PONTAL/SP			
Sacador/Avalista					
		Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09008 00050.300235 49908.280008 3 14890000008823	
Local de Pagamento				Vencimento	
ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU.				26/06/2026	
Beneficiário		BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA		40.658.980/0001-39	
		Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP		Agência/Código Beneficiário	
				0234/99082-8	
Data do Documento		No. do Documento		Data do Processamento	
29/05/2026		015349/01		29/05/2026	
Data do Documento		Espécie Doc.		Aceite	
29/05/2026		DM		N	
Data do Processamento		Nosso Número		109/00000503-0	
29/05/2026		015349/01		109/00000503-0	
Uso do Banco		CIP		Carteira	
				109	
Espécie Moeda		Quantidade		Valor	
R\$				X	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)		(-) Desconto			
Nao receber apos 30 dias do vencimento.		(-) Outras Deduções/Abatimento			
Protestar apos 10 dias do vencimento.		(+/-) Mora/Multa/Juros			
JUROS R\$ 0,02 POR DIA DE ATRASO		(+/-) Outros Acréscimos			
APOS O VENCIMENTO MULTA R\$ 3,52		(-) Valor Cobrado			
		VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br			
Pagador		00508 - 055.110.753/0001-41			
HOSP.SANTA CASA DE PONTAL					
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753					
CENTRO		PONTAL/SP			
Sacador/Avalista					
		Autenticação Mecânica			

Ficha de Compensação	
Autenticação Mecânica	
Barcode	



Pront: 7229 Reg: 24722
ROSA MARIA MAURICIO MICHELIN
Convenio: SUS Leito: 108 1
Nasc: 23/06/1962 Idade: 63A10M26D
Int: 18/05/2026 09:50:25
Dr: LUCIANO JOSE MICHIEL

NOME DO PACIENTE _____
DATA DA CIRURGIA ____/____/____.
MÉDICO: _____

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E.
(ORTES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)**

MATERIAL	QUANTIDADE
Fio de Kirschner 1,0x300mm	
Fio de Kirschner 1,5x300mm	
Fio de Kirschner 2,0x300mm 7	
Fio de Kirschner 2,5x300mm 1	
Fio de Kirschner 3,0x300mm	
1 parafuso Intermodular Osmo 2,5 x 1,00	
1 " " " 3,0 x 1,00	
1 parafuso Intermodular Osmo tipo	
velho	

Luciano J. Michieletto
Médico
CRM 108450

Médico
(Carimbo e Assinatura)

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4516 / 00000099373-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CR 9 HEALTH&CARE LTDA
CPF/CNPJ:	46.516.947/0001-50
Valor:	R\$ 7.331,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 151
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2026
Data / Hora da operação:	26/06/2026 11:15:01

Código da operação:	64291964
Chave de segurança:	5SEP2S5VZ3EP5N3A

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 Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 151		
Data de Geração da NFS-e 24/06/2026 14:51:38		Data de Competência 24/06/2026		Código de Autenticidade 35434021246516947000150000000000015126061782323496					
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS		Série da DPS			
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/									
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR									
CNPJ/CPF/NIF: 46.516.947/0001-50			Inscrição Municipal: 20922207			Telefone: (16)8805-9947			
Nome/Razão Social: CR 9 Health e Care Ltda									
Nome Fantasia:									
Endereço: Avenida Maurílio Biagi, 800 - EDIF SPASSE OFFICE - EDIF SPAS									
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil									
E-mail: andreialimacoren@gmail.com									
Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum									
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR									
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41			Inscrição Municipal:			Telefone:			
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753									
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil									
E-mail: contasmcmedicas@iscmpontal.com.br									
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E									
DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E									
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO									
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.									
Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -									
VI. do Serviço: R\$7.812,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -									
Descrição do Serviço: SERVIÇOS PRESTADOS REF. MÊS DE MAIO - 05/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025. Urgência: 48H x R\$120 = R\$ 5.760,00 Pronto Atendimento: 12H x R\$114 = R\$ 2.052,00 Itaú Unibanco (341) Cr 9 Health&care Ltda CNPJ: 46.516.947/0001-50 Agência: 4516 Conta: 99373-2									
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN									
Tipo Tributação: Operação tributável			Tipo Susp. Exig.: -			Nº Proc. Susp.: -			
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP			Tipo de Retenção: Não Retido			Valor Dedução: R\$0,00			
Base de Cálculo: R\$7.812,00			Alíquota: 2%			VI. ISSQN: R\$156,24			
TRIBUTAÇÃO NACIONAL									
CST: Operação Tributável com Alíquota Básica									
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos			VI. PIS: R\$50,78			VI. COFINS: R\$234,36			
VI. CSLL: R\$78,12			VI. IRRF: R\$117,18			VI. CP Retido: -			
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS									
Cód. Ind. Op.: -			Classif. Tributária: -			Situação Tributária: -			
Município de Incidência: -			Tipo de Operação: -			Base de Cálculo: -			
Tipo de Ente Governamental: -			Perc. Red. Compra Gov.: -			Base de Cálculo: -			
Alíq. CBS: -			Perc. Red. Alíq. CBS: -			Alíq. Efet. CBS: -			
Alíq. IBS Est.: -			Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -			Alíq. Efet. IBS Est.: -			
Alíq. IBS Mun.: -			Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -			Alíq. Efet. IBS Mun.: -			
Cód. Créd. Pres.: -			Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -			Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -			
VI. do Créd. Pres. (CBS): -			VI. do Créd. Pres. (IBS): -			VI. do Créd. Pres. (IBS): -			
Classif. Tributária Regular: -			Situação Tributária Regular: -			Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -			
Alíq. Efet. Regular - CBS: -			VI. IBS Regular Estadual: -			Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -			
Valor CBS: -			VI. IBS Regular Municipal: -			VI. IBS Regular Municipal: -			
Total de Retenção R\$195,30		Valor Total do CBS -		Valor Total do IBS -		Valor Total Líquido R\$7.331,56		Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS -	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES									
.									

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Reginaldo Rodrigues do Prado - 71479/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
08/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
15/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
22/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
29/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência		Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
		Total	4 Plantões	48:00	R\$ 5.760,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC-3)

Reginaldo Rodrigues do Prado - 71479/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
01/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Noturno	12:00	R\$ 2.052,00
		Total	1 Plantão	12:00	R\$ 2.052,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

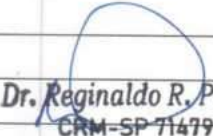
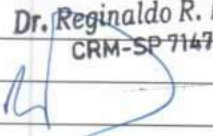
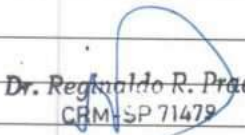
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Reginaldo Prado

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX	19	07	12	 Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX	19	07	12	 Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				 Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479
22	SEX	19	7	12	
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX	19	7	12	 Dr. Reginaldo R. Prado CRM-SP 71479
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Reginaldo Prado*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	
01	SEX	19	17	12	<i>feriado</i>
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

ASSINATURA
Dr. Reginaldo R. Prado
CRM-SP 71479



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000036086-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA INTERVENCIONIST
CPF/CNPJ:	61.855.188/0001-44
Valor:	R\$ 5.865,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 610
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2026
Data / Hora da operação:	26/06/2026 11:00:13

Código da operação:	62116380
Chave de segurança:	V7LCSM4L829HNRQV

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

HONRÁRIOS RETAGUARDA DE PSIQUIATRIA

MAIO/2025

DR. EIDI TSUKAHARA CRM/SP 161.922

CNPJ 61.855.188/0001-44

VALOR FIXO MENSAL DE R\$6.250,00



Solicitações Finalizadas - Regulação

Tipo de ficha: **FICHA PSIQUIATRIA** ▼
 Mês: **Maio** ▼
 Ano: **2026** ▼
 Paciente:
 Nro. da Ficha:
☐ Ação Judicial

Data da Solicitação	Data da Finalização	Paciente	Médico Regulador Final	Tipo da Ficha	Ação
20/05/2026 14:30:28	20/05/2026 18:31:58	MARYA EDUARDA DOS SANTOS	EDUARDO CESAR QUEIROZ GONCALVES	Psiquiatria	
20/05/2026 11:42:07	20/05/2026 14:35:48	MARYA EDUARDA DOS SANTOS	LUCELIA AMARAL COLTRO	Psiquiatria	
09/05/2026 20:38:10	10/05/2026 17:40:32	GRAZIELA APARECIDA BONETI	LUCELIA AMARAL COLTRO	Psiquiatria	
09/05/2026 17:00:28	11/05/2026 14:17:02	ANTONIO CARLOS DEDEMO JUNIOR	JESSICA PEREIRA DE OLIVEIRA	Psiquiatria	

4 registro(s) encontrado(s) 1 100 ▼



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001147331-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LC SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	55.364.441/0001-64
Valor:	R\$ 12,612,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 61
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2026
Data / Hora da operação:	26/06/2026 11:15:02

Código da operação:	64297025
Chave de segurança:	7NA8E5MMEEH4RE3J

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

61

Código de Verificação de Autenticidade

3YYX14602

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/06/2026 às 09:15:45

Chave de Acesso

1160391SWY1F1WIOZZ9FUB06XVEY20MB

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 23/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 55.364.441/0001-64	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011583	Cadastro 000043528	Nome/Razão Social LC SAUDE LTDA
Logradouro ANANIAS COSTA FREITAS, 00530	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

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	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados no mês de maio/2026 conforme convênio 008/2025 Urgência: 12 H x R\$120 = R\$ 1440 Pronto Atendimento: 98 H x R\$114 = R\$ 11172 VALOR DA NOTA: R\$ 12612 DADOS BANCÁRIOS PJ: Banco: 756 Agência: 5004 Conta corrente: 1.147.331-2	12.612,00	R\$ 12.612,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101 Medicina.

Alíquota 2,00%

Atividade Município 0000040100001

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Construção Civil

Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.612,00	Total do ISS R\$ 252,24	Retenção do ISS 2 - Não
--------------------------------	-------------------------------	-------------------------	-------------------------

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
PIS - Retido R\$ 0,00	COFINS - Retido R\$ 0,00	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 12.612,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
--	--------------------------------	----------------------------------	---------------------	------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.612,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LC SAUDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 61 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3YYX14602.

Data

CPF/IRG

Assinatura

Identificador:35402001255364441000164000000000006126067669509947

Código de Verificação
3YYX14602

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753	Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@iscmpontal.com.br	
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL		
Município: PONTAL	CEP: 14180000	

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados
NCM:

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 12.359,76	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 12,36
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 12,36
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 111,24
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:51h (UTC -3)

Leticia de Carvalho - 258588/SP

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor
07/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Urgência/Emergência	Noturno	12:00	R\$ 1.440,00
	Total	1 Plantão	12:00	R\$ 1.440,00

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES2 - LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL - PRONTO ATENDIMENTO
01/05/2026~31/05/2026

gerado em 02/06/2026 às 18:52h (UTC -3)

Leticia de Carvalho - 258588/SP

Data	Setor		Tipo	Duração (h)	Valor
03/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	12:00	R\$ 1.368,00
04/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
11/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
12/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
17/05/2026 13:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	06:00	R\$ 684,00
19/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
25/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
25/05/2026 19:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		Apoio	02:00	R\$ 228,00
26/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 2	12:00	R\$ 1.368,00
29/05/2026 07:00	Santa Casa de Pontal - Pronto Atendimento		PA 1	06:00	R\$ 684,00
		Total	10 Plantões	98:00	R\$ 11.172,00

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Leticia de Carvalho*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DI A	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI	19:00	7:00		<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Leticia de Carvalho*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/05/2026 A 31/05/2026

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM	7:00	19:00	12 horas	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
04	SEG	7:00	19:00	12 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG	7:00	19:00	12 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
12	TER	7:00	19:00	12 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM	13:00	19:00	6 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
18	SEG				
19	TER	7:00	19:00	12 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	7:00	21:00	14 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
26	TER	7:00	19:00	12 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX	7:00	19:00	12 h	Dra. Leticia de Carvalho Médica CRM-SP 258588
30	SAB				
31	DOM				

CARIMBO DO MÉDICO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
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\$ 469,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1848
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2026
Data / Hora da operação:	26/06/2026 11:15:01

Código da operação:	64291864
Chave de segurança:	XR31J76KV74Q66SQ

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

Chave de Acesso da NFS-e
35517022251819357000137000000000184826065546698873Número da NFS-e
1848Competência da NFS-e
25/06/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
25/06/2026 16:08:09Número da DPS
1474Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
25/06/2026 16:08:09A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-eEMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
51.819.357/0001-37

Inscrição Municipal

Telefone
(16) 3612-9892Nome / Nome Empresarial
ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.E-mail
NFE@CONTABILIDADEUNIAO.COMEndereço
RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 765, CENTROMunicípio
Sertãozinho - SPCEP
14160-050Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

Telefone
(16) 3953-9100Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

Endereço
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTROMunicípio
Pontal - SPCEP
14180-039

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.02.05 - Ultra-sonografia,
ressonância magnética, radiologia,
tomo...

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Sertãozinho - SP

País da Prestação

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO NA PRESENTE DATA, CONFORME CONVENIO 008/2025
TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA REG.4515413

AN

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Sertãozinho - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 500,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

BC ISSQN
R\$ 500,00Alíquota Aplicada
2,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 10,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 7,50

Contribuição Previdenciária - Retida

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 23,25Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 3,25COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 15,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 500,00

Desconto Condicionado

Desconto Incondicionado

ISSQN Retido

Total das Retenções Federais
R\$ 30,75PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 18,25Valor Líquido da NFS-e
R\$ 469,25

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
13,45 %Estaduais
0,00 %Municipais
2,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

033
Ag 2129
CIC 13000291-6



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1500 / 00000023225-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	38.903.945 JOSE LUIZ DE SOUZA JUNIOR
CPF/CNPJ:	38.903.945/0001-96
Valor:	R\$ 3.137,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	1 PARCELA DE 2
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2026
Data / Hora da operação:	26/06/2026 11:15:01

Código da operação:	64291901
Chave de segurança:	NEFRS3020NJCGQJX

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

Chave de Acesso da NFS-e
3549409223890394500019600000000010926065486559955

Número da NFS-e
109

Competência da NFS-e
26/06/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
26/06/2026 11:21:06

Número da DPS
17

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
26/06/2026 11:21:05



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço
CNPJ / CPF / NIF
38.903.945/0001-96

Nome / Nome Empresarial
38.903.945 JOSE LUIZ DE SOUZA JUNIOR

Endereço
R JOAO PIMENTEL, 1911, JARDIM ALVORADA

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Inscrição Municipal
-
Telefone
(16) 9214-6504

E-mail
CONTATO@LSCCONTABIL.COM.BR

Município
São Joaquim da Barra - SP
CEP
14604-324

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO
CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço
R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Inscrição Municipal
-
Telefone
-

E-mail
-

Município
Pontal - SP
CEP
14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.01.01 - Lubrificação, limpeza,
lustração, revisão, carga e recarg...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Pontal - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço

9 RECARGA DE EXTINTOR ÁGUA 10 LTS R\$65,00 cada / 14 RECARGA DE EXTINTOR PÓ QUÍMICO BC 4 KG 4 Kg R\$70,00 cada / 8 RECARGA DE EXTINTOR PÓ QUÍMICO ABC 4 KG 4 Kg R\$110,00 cada / 3 RECARGA DE EXTINTOR CO2 6KG 6 kg R\$170,00 cada / 3 RECARGA DE EXTINTOR PÓ QUÍMICO BC 6 KG 6 kg R\$120,00 cada / 7 TESTE HIDROSTÁTICO EM MANGUEIRA DE INCÊNDIO 15 MTS 7 R\$50,00 cada / 1 EXTINTOR DE ÁGUA 10 LTS 10 Lt R\$230,00 / 2 EXTINTOR CO2 6 KG 6 kg 2 R\$950,00 cada / 2 EXTINTOR PÓ QUÍMICO ABC 4 KG 4 Kg 2 R\$4240,00 cada

Termo de Convênio

008/2025

Chave PIX para pagamento: 38903945000196

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
São Joaquim da Barra - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 6.275,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
-

PIS - Débito Apuração Própria
-

COFINS - Débito Apuração Própria
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 6.275,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 6.275,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



J.L. Extintores

JOSÉ LUIZ DE SOUZA JUNIOR

VENDAS E MANUTENÇÃO, TESTE HISTÓRICO, PROJETOS, (AVCB / CLCB). jlsouzaextintores@gmail.com

CIDADE: SÃO JOAQUIM DA BARRA. JOÃO PIMENTEL - N°1911 (BAIRRO J.D ALVORADA) Cep:14600000

Contato: JOSÉ LUIZ (16)99214-6504 LUIZ BIANCHI (16)99419-3467

CPF/CNPJ: 38903945000196

Cliente: SANTA CASA DE PONTAL
Endereço: PONTAL-S.P

Contato:

ORÇAMENTO Nº: 1781205733

Criado em: 11/06/26

Descrição:

RECARGA DE EXTINTOR ÁGUA 10 LTS
RECARGA DE EXTINTOR PÓ QUÍMICO BC 4 KG
RECARGA DE EXTINTOR PÓ QUÍMICO ABC 4 KG
RECARGA DE EXTINTOR CO2 6KG
RECARGA DE EXTINTOR PÓ QUÍMICO BC 6 KG
TESTE HIDROSTÁTICO EM MANGUEIRA DE INCÊNDIO
EXTINTOR DE ÁGUA 10 LTS
EXTINTOR CO2 6 KG
EXTINTOR PÓ QUÍMICO ABC 4 KG

Unid:	Qty:	Val. Unit:	Valor:
10 Lt	9	65,00	585,00
4 Kg	14	70,00	980,00
4 Kg	8	110,00	880,00
6 kg	3	170,00	510,00
6 kG	3	120,00	360,00
15 MTS	7	50,00	350,00
10 Lt	1	230,00	230,00
6 kg	2	950,00	1.900,00
4 Kg	2	240,00	480,00

De *De*
Roger Felipe Gomes Oliveira
Provedor
Irmãdo da Santa Casa de
Misericórdia de Pontal
Roger Felipe

Total:

R\$ 6.275,00

Observações:

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 28 DIAS
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO
VALIDADE DO ORÇAMENTO: 30 DIAS
PRAZO DE ENTREGA/PRODUÇÃO: 5 DIAS ÚTEIS.

quinta-feira, 11 de junho de 2026

**FORCEFIRE EXTINTORES E SEGURANÇA**

Telefone: (16)3663-5520 - (16)99408-8793

R BONIFACIO MANHA, 901

VILA AMERICA - Cep: 14680-000 - JARDINOPOLIS - SP

CNPJ: 38.336.385/0001-35 | I.E.: 399094584110

Registro Inmetro Nº 000552/2021

- e-mail:forcefire.extintores@hotmail.com

Orçamento Nº: 20261796
Data 11/06/2026

Cliente: 2326 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Nome Fant: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Compl.:*****

Bairro: CENTRO

CEP: 14180-000 Cidade: PONTAL

UF: SP

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

IE: ISENT0

Telefones: (16)3953-9100

E-mail: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

A/C: RENATA

Obs: Conferir atentamente todos os dados cadastrais, pois através de sua aprovação será emitida a Nota Fiscal

Prezado Senhores (as):

Apresentamos a seguir nossos preços e condições para o fornecimento dos produtos/serviços relacionados abaixo:

Serviços						
Item	Descrição	Qtde	Unit	Preço	Total	
1	MANUT. NIVEL II EXTINTOR DE AGUA PRESSURIZADA 10LT	9,00	UN	90,00	810,00	
2	MANUT. NIVEL II DE EXTINTOR PO QUIMICO BC 04KG	14,00	UN	75,00	1.050,00	
3	MANUT. NIVEL II EXTINTOR PO QUIMICO ABC 4KG	8,00	UN	125,00	1.000,00	
4	MANUT. NIVEL II DE EXTINTOR CO2 6KG	3,00	UN	190,00	570,00	
5	MANUT. NIVEL II DE EXTINTOR PO QUIMICO BC 06KG	3,00	UN	135,00	405,00	
6	TESTE HIDROSTATICO EM MANGUEIRA DE INCÊNDIO	7,00	UN	60,00	420,00	
Total Serviços:		44,00			4.255,00	

Produtos						
Item	Descrição	Qtde	Unit	Preço	Total	
7	EXTINTOR DE AGUA PRESSURIZADA 10LT	1,00	UN	250,00	250,00	
8	EXTINTOR CO2 6KG	2,00	UN	980,00	1.960,00	
9	EXTINTOR PO QUIMICO ABC 4KG	2,00	UN	260,00	520,00	
Total Produtos:		5,00			2.730,00	

**EXTINTORES E SEGURANÇA****TOTAL R\$ 6.985,00**CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 28 DIAS
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO
VALIDADE DO ORÇAMENTO: 30 dias
PRAZO DE ENTREGA/PRODUÇÃO: 7 dias úteis

Vendedor: VALDIRENE MORAIS

ACEITE DO CLIENTE

Assinatura sob carimbo

Autorizado por:

Data/Hora:



TELEFONE:

(16) 99119- 4397

E-mail: extintorescls@yahoo.com

DATA DA EMISSÃO: 11/06/2026

A Liderança Regional na prevenção de combate ao fogo

Extintores Novos -Fazemos teste hidrostático e todo tipo de manutenção e recargas em geral.

CICERO LUIS DE SOUZA 16208289874 - CLS EXTINTORES ORÇAMENTO

CNPJ: 21.075.754/0001-80 / IE: 294.012.204.119 / Endereço: Rua Pedro Fabio Nº 864 - Dumont SP

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA PONTAL

ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

CIDADE: PONTAL SP

FONE: 16 39539100

CNPJ: 55.110.753/0001-41

I.E:

TIPO EXTINTOR	RECARGA			NOVO		
	QUANT.	P.UNIT	TOTAL	QUANT.	P.UNIT	TOTAL
EXTINTOR AP 10L	9	140,00	1.260,00	1	340,00	340,00
EXTINTOR PO 4KG	14	139,00	1.946,00			
EXTINTOR PO ABC 4KG	8	156,00	1.248,00	2	365,00	730,00
EXTINTOR PO 8KG	3	155,00	465,00			
EXTINTOR CO ² 6KG	3	250,00	750,00	2	1.180,00	2.360,00
TESTES MANGUEIRAS	7	68,00	476,00			
	TOTAL TROCA		R\$ 6.145,00	TOTAL VENDA		R\$ 3.430,00
				TOTAL GERAL:		R\$ 9.575,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FORMA DE PAGAMENTO A COMBINAR / VALIDADE PROPOSTA 10 DIAS

CICERO

AUTORIZADO POR

SANTA CASA DE PONTAL

Setor de Manutenção e Segurança Hospitalar

Pontal, 16 de junho de 2026.

Ofício nº 02/2026 – Setor de Manutenção

À

Sra. Zuleika Favaretto

Gerente Operacional da Santa Casa de Pontal
Nesta Unidade

Assunto: Solicitação de Recarga de Extintores Existentes e Aquisição de Novos Equipamentos de Combate a Incêndio.

Prezada Gerente Operacional,

Cumprimentando-a cordialmente, venho por meio deste solicitar a abertura de processo de contratação de serviço para a recarga de extintores já existentes na instituição, bem como a aquisição de 05 (cinco) novas unidades de extintores de incêndio destinados a setores específicos deste hospital.

Ressalto que a aquisição destes novos equipamentos atende rigorosamente às orientações emanadas da última fiscalização realizada pelo Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo nesta Santa Casa. A referida adequação fundamenta-se nos parâmetros técnicos da norma ABNT NBR 12693 (Sistemas de proteção por extintores de incêndio) e na Instrução Técnica aplicável do Corpo de Bombeiros da Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo.

Os novos extintores deverão ser devidamente instalados e distribuídos nos seguintes setores regulamentados:

- **Farmácia:** 01 (um) extintor de Água Pressurizada (AP) de 10 litros;
- **Cozinha:** 02 (dois) extintores, sendo 01 (um) do tipo Pó Químico ABC de 4 kg e 01 (um) do tipo Dióxido de Carbono (CO₂) de 6 kg (destinado ao estoque);
- **Sala de Espera (Recepção da Ortopedia):** 01 (um) extintor do tipo Pó Químico ABC de 4 kg;
- **Recepção Geral da Santa Casa:** 01 (um) extintor do tipo Pó Químico ABC de 4 kg, a ser instalado próximo às atendentes.

Com a execução simultânea das recargas corretivas e preventivas e a inclusão destes 05 (cinco) novos dispositivos, o inventário total de segurança da Santa Casa de Pontal passará a contabilizar e operar com a seguinte carga totalizada, em estrita conformidade com a planilha específica de setores anexa a este documento:

Quantidade Total	Tipo de Carga / Agente Extintor	Capacidade Nominal
10	Pó Químico ABC	4 kg
10	Água Pressurizada (AP)	10 litros
05	Dióxido de Carbono (CO2)	6 kg
15	Pó Químico BC	4 kg

Saliento a extrema urgência e importância desta demanda para a manutenção da segurança de nossos colaboradores, pacientes e do patrimônio institucional, garantindo que 100% dos equipamentos permaneçam com a sua validade e testes hidrostáticos devidamente atualizados dentro do estabelecimento.

Certos de contar com vossa costumeira atenção e presteza no atendimento às normas vigentes de segurança, renovo meus protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



Renata Cristina Pereira
Responsável pelo Setor de Manutenção
Santa Casa de Pontal

Ciente para:

- Roger Felipe Gomes Oliveira – Provedor
- Alexandre Marinho – Gestor Hospitalar



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 06.910.730/0001-61
R. Amâncio de Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14160-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

Relação Extintores 2026

Local	Quantidade	Setor	Tipo
Santa Casa Pontal	1	Corredor Administrativo	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Farmácia * novo	Água litros
Santa Casa Pontal	1	Cozinha * novo	CO2 6 kg
Santa Casa Pontal	1	Estoque Cozinha * novo	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor Arquivo	Água litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor Arquivo	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Lavanderia	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Lavanderia	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor externo casa gás	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor externo casa gás	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor Cozinha interno	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Ala Psiquiátrica	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor Capela (semi)	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor Capela (semi)	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor Copinha (semi)	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor médicos interno	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor médicos interno	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Ortopedia Sermed fundos	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Ortopedia Sermed fundos	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Ortopedia Sermed recepção * novo	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor médicos (recepção)	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Recepção atendimento * novo	CO2 6 kg
Santa Casa Pontal	1	Recepção sala espera	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Recepção sala espera	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor principal sala emergência	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor principal sala emergência	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Ambulatório Zé da Amélia	ABC 4 kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor principal frente a pediatria	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor principal ao lado CPD	CO2 6 kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor principal rouparia	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor berçário	ABC 6 kg
Santa Casa Pontal	1	Centro Cirúrgico em frente salas	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor Centro Cirúrgico expurgo	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Corredor Posto B internados	Água 10 litros
Santa Casa Pontal	1	Corredor Posto B internados	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Usina Oxigênio	CO2 6 kg
Santa Casa Pontal	1	Usina Oxigênio	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Gerador	CO2 6 kg
Santa Casa Pontal	1	Gerador	BC pó 4kg
Santa Casa Pontal	1	Necrotério	ABC 4 kg

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APAREL
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 9,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1553
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:02

Código da operação:	58847960
Chave de segurança:	CV9M2HCUAU2P8K9H

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

1553

Código de Verificação de Autenticidade

MK7GF7J17

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2026 às 13:39:47

Chave de Acesso

10491919UG0MOBIFJG7YDQSBYQ9V0W0L

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/03/2026
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/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 MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVERIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025(DR RODRIGO)	10,86	R\$ 10,86

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.	2,00%	0000040100001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,86	R\$ 0,22	1 - Sim
			Desconto Condicionado	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

PIS (10,86 x 0,65%)	COFINS (10,86 x 3,00%)	CP	IRRF (10,86 x 1,50%)	CSLL (10,86 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 0,07	R\$ 0,33	R\$ 0,00	R\$ 0,16	R\$ 0,11	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9,97

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,46 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$0,24 - 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 1553 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APAREL
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 350,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1551
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:02

Código da operação:	58847956
Chave de segurança:	Y4075KY5RMZLKRHS

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

1551

Código de Verificação de Autenticidade

RVH8DI8VM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2026 às 13:34:39

Chave de Acesso

1049182V0RAHZEHIKUPQKXCF75KJ7ARB

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/03/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14180-000
Cidade/Pais PONTAL - SP	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 DE REPASSE SUS (INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025(DR RAFAEL)	381,62	R\$ 381,62

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 381,62	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 381,62	Total do ISS R\$ 7,63	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (381,62 x 0,65%) R\$ 2,48	COFINS (381,62 x 3,00%) R\$ 11,45	CP R\$ 0,00	IRRF (381,62 x 1,50%) R\$ 5,72	CSLL (381,62 x 1,00%) R\$ 3,82	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------------	----------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 350,52

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$51,33 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$8,32 - 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 1551 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00977573230-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 141,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:02

Código da operação:	58847755
Chave de segurança:	6TY28NXRVR70RPUN

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

44

Código de Verificação de Autenticidade

P4KCNPPTD

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2026 às 12:47:27

Chave de Acesso

1049164D50UC3Q4C4AO50P7C6VHXTKDJ

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/03/2026
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 54.125.883/0001-95	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000011454	Cadastro 000043065	Nome/Razão Social NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
Logradouro MACIR RAMAZINI, 01660	Complemento	Bairro CENTRO	Telefone	E-mail NIRIA.FISIOTERAPEUTA@GMAIL.COM
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP			

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/Pais PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	144,77	R\$ 144,77

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Valor Total dos Serviços R\$ 144,77	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 144,77	Total do ISS R\$ 2,91	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 141,86

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 44 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO P4KCNPPTD.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO - PONTAL

CNPJ: 45.352.267/0001-86



CERTIDÃO NEGATIVA
DO MOBILIÁRIO

Código

000011454

Data Abertura

29/02/2024

Situação

01 - Ativo

Razão Social

NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA

CPF/CNPJ

54.125.883/0001-95

Nome Fantasia

NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA

Inscrição Municipal

000011454

Logradouro

RUA MACIR RAMAZINI

Número

01660

Complemento

Bairro

CENTRO

Cep

14180000

Cidade

PONTAL

UF

SP

Atividade

Atividades de fisioterapia

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que revendo os assentamentos existentes nesta Seção, deles verifiquei constar que o Cadastro Mobiliário abaixo descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data, relativamente a Taxa de Fiscalização e ISSQN. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir a qualquer tempo, créditos tributários que venham a ser apurados.

Emitida às 11:19:12 do dia 20/02/2026

Válida até 22/03/2026

Código de Controle da Certidão/Número D30B8E4A907EA7E3

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CNPJ: 54.125.883/0001-95

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:19:30 do dia 20/02/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/08/2026.

Código de controle da certidão: **4E1A.1E1E.8AB3.0B4C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 54.125.883/0001-95

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 26020850512-01

Data e hora da emissão 20/02/2026 11:21:44

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)											
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Identificador: Número da Nota 44				Código de Verificação					
DESTINATÁRIO											
CPF/CNPJ:		Nome/Razão Social:									
Endereço:		N°:		Complemento:							
Bairro:		E-mail:		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL							
Município:		CEP:									
ADQUIRENTE											
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		N°: 753		Complemento: -							
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL							
Município: PONTAL		CEP: 14180000									
SERVIÇO PRESTADO											
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação:									
Tipo de Operação:		Operação de Uso:									
Situação Tributária: null		Classificação Tributária:									
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES											
NBS:											
NCM:											
VALORES											
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Redução de Alíquota do IBS (%):		Alíquota Efetiva do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:		Valor do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 141,86		Estadual: 0.0		Estadual: 0.0		Estadual: 0.1		Estadual: R\$ 0,00		Estadual: R\$ 0,14	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0.1		Municipal: 0.0		Municipal: 0.1		Municipal: R\$ 0,00		Municipal: R\$ 0,14	
										Total: R\$ 0,28	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Redução de Alíquota da CBS (%):		Alíquota Efetiva da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:		Valor da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		0.9		0.0		0.9		R\$ 0,00		R\$ 1,28	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00											

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 945,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2439
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:02

Código da operação:	58847707
Chave de segurança:	14FKV6UL16Y7N0MU

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

2439

Código de Verificação de Autenticidade

V5AHPCZ0A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2026 às 09:44:41

Chave de Acesso

1049035A4BJZVF80VJEEU05DQJLPHT49

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/03/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	968,65	R\$ 968,65

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Aliquota 2,44%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 968,65	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 968,65	Total do ISS R\$ 23,64	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 945,01

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2439** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V5AHPCZ0A**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 06.184.079/0001-34

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 26030628769-06

Data e hora da emissão 12/03/2026 07:51:31

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
CNPJ: 06.184.079/0001-34

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:07:46 do dia 04/12/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/06/2026.

Código de controle da certidão: **23E5.F62F.18EA.C5A7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Identificador: Número da Nota 2439		Código de Verificação							
DESTINATÁRIO											
CPF/CNPJ:		Nome/Razão Social:									
Endereço:		N°:		Complemento:							
Bairro:		E-mail:									
		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL									
Município:		CEP:									
ADQUIRENTE											
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		N°: 753		Complemento: -							
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@scmpontal.com.br									
		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL									
Município: PONTAL		CEP: 14180000									
SERVIÇO PRESTADO											
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação:									
Tipo de Operação:		Operação de Uso:									
Situação Tributária: n/d		Classificação Tributária:									
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES											
IBS:											
NCM:											
VALORES											
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Aliquota do IBS (%):		Redução de Aliquota do IBS (%):		Aliquota Efetiva do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:		Valor do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 945,01		Estadual: 0,0		Estadual: 0,0		Estadual: 0,1		Estadual: R\$ 0,00		Estadual: R\$ 0,05	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0,1		Municipal: 0,0		Municipal: 0,1		Municipal: R\$ 0,00		Municipal: R\$ 0,05	
										Total: R\$ 1,09	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Aliquota da CBS (%):		Redução de Aliquota da CBS (%):		Aliquota Efetiva da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:		Valor da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		0,0		0,0		0,0		R\$ 0,00		R\$ 0,51	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00											

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Identificador: Número da Nota 2438		Código de Verificação									
DESTINATÁRIO													
CPF/CNPJ:		Nome/Razão Social:											
Endereço:		N°:		Complemento:									
Bairro:		E-mail:											
Município:		CEP:											
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL													
ADQUIRENTE													
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL											
Endereço: RUA AMANIAS COSTA FREITAS, 753		N°: 753		Complemento: -									
Bairro: CENTRO		E-mail: sh@iacrcpnml.com.br											
Município: PONTAL		CEP: 14180000											
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL													
SERVIÇO PRESTADO													
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação:											
Tipo de Operação:		Operação de Uso:											
Situação Tributária: null		Classificação Tributária:											
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES													
IBS:													
NCM:													
VALORES													
Valor das Deduções do IBS e CBS:		R\$ 0,00		Aliquota do IBS (%):		Redução de Alíquota do IBS (%):		Aliquota Efetiva do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:		Valor do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS:		R\$ 9.585,27		Estadual: 0,0		Estadual: 0,0		Estadual: 0,1		Estadual: R\$ 0,00		Estadual: R\$ 9,59	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:		R\$ 0,00		Municipal: 0,1		Municipal: 0,0		Municipal: 0,1		Municipal: R\$ 0,00		Municipal: R\$ 9,59	
												Total: R\$ 19,17	
Valor da Multa:		R\$ 0,00		Aliquota da CBS (%):		Redução de Alíquota da CBS (%):		Aliquota Efetiva da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:		Valor da CBS:	
Valor do Juros:		R\$ 0,00		0,9		0,0		0,9		R\$ 0,00		R\$ 85,27	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00													
INFORMAÇÕES ADICIONAIS													



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
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\$ 539,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:01

Código da operação:	58847458
Chave de segurança:	94PZ8VGCRMQE4CP3

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

Chave de Acesso da NFS-e
35517022202026997000184000000000001326030724912139Número da NFS-e
13Competência da NFS-e
18/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
18/03/2026 10:48:47Número da DPS
10Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
18/03/2026 10:48:47A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

02.026.997/0001-84

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 3942-6262

Nome / Nome Empresarial

UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA

E-mail

ORTEC@ORTECCONTABILIDADE.COM

Endereço

EPITÁCIO PESSOA, 1853, CENTRO

Município

Sertãozinho - SP

CEP

14160-440

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

contasmedicas@iscmpontal.com.br

Endereço

ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Município

Pontal - SP

CEP

14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Pontal - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS (INTERNAÇÕES) REFERENTE FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Sertãozinho - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 575,27

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN
R\$ 575,27Alíquota Aplicada
2,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 11,51

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 8,63

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 26,75Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 3,74COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 17,26

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 575,27

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais
R\$ 35,38PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 21,00Valor Líquido da NFS-e
R\$ 539,89

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
3,65 %Estaduais
0,00 %Municipais
2,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CNPJ: 02.026.997/0001-84

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:01:53 do dia 24/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/06/2026.

Código de controle da certidão: **1BCF.59F0.A385.8E28**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI Jardim Recreio SERTÃOZINHO - SP - (16)2105-1000

Inscrição no CNPJ: 45.371.820/0001-28

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIARIO

Ccm 113309 InscrMunicipal 113309

Certidão Número:
614840/2026

Razao Social UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA

CNPJ / CPF 02.026.997/0001-84

Inscrição Estadual/RG 9348241

Endereco 14160-440 - Rua EPITÁCIO PESSOA, 1853

Bairro CENTRO Cidade SERTÃOZINHO Estado SP

Atividade SERVICOS DE DIAGNOSTICOS CLINICOS EM GERAL.

Endereço Entrega 14160-440 - Rua EPITÁCIO PESSOA, 1853

Cidade SERTÃOZINHO

Estado SP

Bairro CENTRO Cidade SERTÃOZINHO Estado SP

Interessado 02.026.997/0001-84

Referência

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SERTÃOZINHO, Estado de São Paulo, a pedido do interessado, **CERTIFICA** com referência ao cadastro acima mencionado, **QUE NÃO EXISTEM DÉBITOS EM ABERTO NESTE MUNICÍPIO.**

A CERTIDÃO NEGATIVA, ora fornecida, não exclui o direito da Fazenda Municipal exigir, a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados. (Art. 288 do Código Tributário Municipal).

OBS: A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 11/05/2026

SERTÃOZINHO, 11 de Março de 2026


MARLI APARECIDA FERREIRA BOZZO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Marli Aparecida Ferreira Bozzo

Secretária Municipal da Fazenda

14.213.342 SSP/SP

- CERTIDÃO EMITIDA COM ASSINATURA DIGITAL AUTORIZADA PELO DEC. 5021 DE 11/05/2009 -

Data Geração: 11/03/2026



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 02.026.997/0001-84

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 26030606163-38

Data e hora da emissão 11/03/2026 13:05:39

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N.A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 511,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 271
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:01

Código da operação:	58847449
Chave de segurança:	KU760RT4RU9Y39VX

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
271**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 42.152.681/0001-53Data de Geração da NFS-e
20/03/2026 06:57:27Data de Competência
20/03/2026Cód. de Autenticidade
45EB5F6EE

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 FEVEREIRO/2026, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, 008/2025.

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

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 85,42 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 123012200	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 511,52	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 511,52	Total do ISSQN R\$ 10,28		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\$ 511,52

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

Informações Adicionais

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO - CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R\$ 1.215,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 290
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 12:00:01

Código da operação:	58847447
Chave de segurança:	3SJ7GQ7VFHKEJQMJ

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

290

Dados do Prestador de Serviço**Esculapio - Clínica de Ortopedia Ltda**
Clínica EsculapioRodovia Antônio Machado Sant'Anna, 3, 8 - CASA 12 - Núcleo São Luís
CEP 14098-800 - Ribeirão Preto/ SP
ancheschi@stz.flash.tv.br
Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55

Data de Geração da NFS-e

18/03/2026 13:37:46

Data de Competência

18/03/2026

Cód. de Autenticidade

2CC4E3C1B

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 DE REPASSE SUS (INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município

40101 - Medicina -

Alíquota

2,00

Item da LC116/2003

401

Cód. NBS

123012200

Cód. CNAE

8630503

VI. Total dos Serviços

R\$ 1.295,30

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 1.295,30

Total do ISSQN

R\$ 25,91

ISSQN Retido

Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

PIS

R\$ 8,42

COFINS

R\$ 38,86

INSS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 19,43

CSLL

R\$ 12,95

Outras Retenções

R\$ 0,00

VI. ISSQN Retido

R\$ 0,00

VI. Líquido da Nota Fiscal

R\$ 1.215,64

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

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



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 06.324.647/0001-55

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 26020901348-45

Data e hora da emissão 23/02/2026 10:16:24

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4277 / 00000020129-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED-SERV RP SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R\$ 39,37
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 362
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:05

Código da operação:	56295077
Chave de segurança:	HH11G310EK73LUZ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTICABAL SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 362	
			Código de Verificação TI6ZJR6B0	
			Emissão da NFS-e 19/03/2026 21:18:38	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	
			NFS-e Substituída	

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

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

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

Discriminação do Serviço	
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,27	1,26	0,00	0,63	0,42	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços			Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra			Valor do Serviço	41,95
Código A.R.T.			Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível		Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum		Retenções Federais	2,58
Simples Nacional	() Sim (X) Não		Outras Retenções	0,00
Nomenclatura Brasileira de Serviços			Deduções Previstas em Lei	0,00
Indicador de Operação			Base de Cálculo	41,95
Situação Tributária			Alíquota	2,00
Classificação Tributária			ISSQN	0,84
Competência	03/2026		IBS	0,00
Município Prestação	PONTAL - SP		CBS	0,36
Município Incidência	JABOTICABAL - SP		Valor Líquido	39,37
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não			

Outras Informações	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 173,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 305
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289408
Chave de segurança:	95AL6PAA0EKCWM6P

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

305

Código de Verificação de Autenticidade

G72BJ0GZW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/03/2026 às 19:17:16

Chave de Acesso

105174184ZSIPO87IRQ6KP3G9CC0GSZA

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 23/03/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.017.195/0001-39	ISENTO	000009021	000033457	M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA 9 DE JULHO, 00163			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-001	PONTAL-SP	16-9-9237-4872	mariella_carneiro@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 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 DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026. CONFORME CONVÊNIO 008/2025	173,70	R\$ 173,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.	2,01%	0000040100001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 173,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 173,70	R\$ 3,49	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	CP	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\$ 173,70

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 305 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G72BJ0GZW.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)									
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor			Identificador: Número da Nota 305			Código de Verificação			
DESTINATÁRIO									
CPF/CNPJ:		Nome/Razão Social:							
Endereço:		N°:		Complemento:					
Bairro:		E-mail:		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
Município:		CEP:							
ADQUIRENTE									
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL							
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		N°: 753		Complemento: -					
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br		INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
Município: PONTAL		CEP: 14180000							
SERVIÇO PRESTADO									
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030102							
Tipo de Operação:		Operação de Uso:							
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde							
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES									
NBS:									
NCM:									
VALORES									
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Redução de Alíquota do IBS (%):		Alíquota Efetiva do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 170,21		Estadual: 0,0		Estadual: 0,0		Estadual: 0,1		Estadual: R\$ 0,00	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0,1		Municipal: 0,0		Municipal: 0,1		Municipal: R\$ 0,00	
								Total: R\$ 0,34	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Redução de Alíquota da CBS (%):		Alíquota Efetiva da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		0,9		0,0		0,9		R\$ 0,00	
								Valor da CBS: R\$ 1,53	
		VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00							

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000047619-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZI
CPF/CNPJ:	01.439.325/0001-38
Valor:	R\$ 11.676,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 149
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289406
Chave de segurança:	VTFTP46QNRZS1WQM

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



Chave de Acesso da NFS-e
35517022201439325000138000000000014926030553842015

Número da NFS-e
149

Competência da NFS-e
19/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
19/03/2026 08:53:18

Número da DPS
63

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
19/03/2026 08:53:18



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
01.439.325/0001-38

Inscrição Municipal
-

Telefone
(16) 3916-5890

Nome / Nome Empresarial
CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTÃOZINHO S/S LTDA

E-mail
MARCIO.SOUTO@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM.BR

Endereço
SEBASTIAO SAMPAIO, 1869, CENTRO

Município
Sertãozinho - SP
CEP
14160-600

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail
-

Endereço
R GUILHERME SILVA, 753, CENTRO

Município
Pontal - SP
CEP
14180-045

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Pontal - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF
FEVEREIRO/2025, CONFORME CONVÊNIO 008/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Sertãozinho - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 12.441,50

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R\$ 12.441,50

Alíquota Aplicada
2,00%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R\$ 248,83

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 186,62

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 578,52

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria
R\$ 80,87

COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 373,24

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 12.441,50

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
R\$ 765,14

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 454,11

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 11.676,36

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
R\$ 0,00

Estaduais
R\$ 0,00

Municipais
R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA
CNPJ: 01.439.325/0001-38

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:58:06 do dia 09/03/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/09/2026.

Código de controle da certidão: **EAA7.2F4D.2E3D.C986**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI Jardim Recreio SERTÃOZINHO - SP - (16)2105-1000

Inscrição no CNPJ: 45.371.820/0001-28

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIARIO

Ccm 112682

InscrMunicipal 112682

Certidão Número:
614322/2026

Razao Social CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR DE SERTAOZINHO S/S LTDA

CNPJ / CPF 01.439.325/0001-38

Inscrição Estadual/RG

Endereco 14160-600 - RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 01

Bairro CENTRO Cidade SERTAOZINHO Estado SP

Atividade SERVICOS MEDICOS: DE CONSULTAS, VIGILNCIA E INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA, EXECUCAO

Endereço Entrega 14160-600 - RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 1869 SALA 01

Cidade SERTAOZINHO

Estado SP

Bairro CENTRO Cidade SERTAOZINHO Estado SP

Interessado 01.439.325/0001-38

Referência

A PREFEITURA MUNICIPAL DE SERTÃOZINHO, Estado de São Paulo, a pedido do interessado, **CERTIFICA** com referência ao cadastro acima mencionado, **QUE NÃO EXISTEM DÉBITOS EM ABERTO NESTE MUNICÍPIO.**

A CERTIDÃO NEGATIVA, ora fornecida, não exclui o direito da Fazenda Municipal exigir, a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados. (Art. 288 do Código Tributário Municipal).

OBS: A PRESENTE CERTIDÃO TEM VALIDADE ATÉ 09/05/2026

SERTÃOZINHO, 09 de Março de 2026


MARLI APARECIDA FERREIRA BOZZO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Marli Aparecida Ferreira Bozzo

Secretária Municipal da Fazenda

14.213.342 SSP/SP

- CERTIDÃO EMITIDA COM ASSINATURA DIGITAL AUTORIZADA PELO DEC. 5021 DE 11/05/2009 -

Data Geração: 09/03/2026



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 01.439.325/0001-38

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 26030529122-84

Data e hora da emissão 09/03/2026 15:58:57

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.932,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 535
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289403
Chave de segurança:	8L29GSCCLLZ8J1LK

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
535

Dados do Prestador de Serviço**Ginecologia e Obstetrícia Serviços 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
19/03/2026 15:10:54Data de Competência
19/03/2026Cód. de Autenticidade
14AB5F767

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 DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS 123011200	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 2.058,76	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.058,76	Total do ISSQN R\$ 41,18	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 13,38	COFINS R\$ 61,76	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 30,88	CSLL R\$ 20,59	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.932,15

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAMMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 7.442,37
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 207
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289401
Chave de segurança:	6MK7ZKZ61YMWRRRA

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

207

Código de Verificação de Autenticidade

D0HNSY9ST

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2026 às 14:38:53

Chave de Acesso

1049904WAF7ZUJ1F2IDN60YR0BJ65KLX

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 19/03/2026
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 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 rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	8.102,74	R\$ 8.102,74

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					

Construção Civil

Valor Total dos Serviços R\$ 8.102,74	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.102,74	Total do ISS R\$ 162,05	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
--	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

PIS (8.102,74 x 0,65%) R\$ 52,67	COFINS (8.102,74 x 3,00%) R\$ 243,08	CP R\$ 0,00	IRRF (8.102,74 x 1,50%) R\$ 121,54	CSLL (8.102,74 x 1,00%) R\$ 81,03	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	----------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.442,37

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 207 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D0HNSY9ST.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

207

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
E-mail: rh@scmpontal.com.br
CEP: 14180000

Complemento: -

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
E-mail: rh@scmpontal.com.br
CEP: 14180000

Complemento: -

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP
Tipo de Operação:
Situação Tributária: null

Código Indicador da Operação:
Operação de Uso:
Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 7.544,94	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 7,64
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 7,64
						Total: R\$ 15,29
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 55,80
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO LTDA
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 1,262,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 704
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289393
Chave de segurança:	HGVMNLV3HQ8PK2UW

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

704

Código de Verificação de Autenticidade

UUWM2NL49

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2026 às 14:19:33

Chave de Acesso

1049890CF2A0756AVRHNDMPT6R12AEA

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 19/03/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	Complemento			Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1357	E-mail luciano@3ax.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, 753	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	1.373,98	R\$ 1.373,98

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.373,98	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.373,98	Total do ISS R\$ 27,48	ISS Retido 1 - Sim
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (1.373,98 x 0,65%) R\$ 8,93	COFINS (1.373,98 x 3,00%) R\$ 41,22	CP R\$ 0,00	IRRF (1.373,98 x 1,50%) R\$ 20,61	CSLL (1.373,98 x 1,00%) R\$ 13,74	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--	----------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.262,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 704 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UUWM2NL49.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

704

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@scmpontal.com.br
Município: PONTAL	CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Aliquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 1.296,35	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,30
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,30
						Total: R\$ 2,59
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Aliquota da CBS (%):	Aliquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 11,67
						VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000096282-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTD
CPF/CNPJ:	61.127.996/0001-95
Valor:	R\$ 1.363,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 62
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289344
Chave de segurança:	Z246Z7Y3G0ZFP89J

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
62
Código de Verificação de Autenticidade
EEJNP7116
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/03/2026 às 16:00:17
Chave de Acesso
10499606F63DOE1P71O7IWXQ2T65H5A

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 19/03/2026
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 61.127.996/0001-95	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000012013	Cadastro 000045297	Nome/Razão Social DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA
Logradouro ANANIAS COSTA FREITAS, 00746			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail DOCTORAANALISECLINICA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF. FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	1.391,67	R\$ 1.391,67

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas e congêneres.					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.391,67	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.391,67	Total do ISS R\$ 27,83	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.363,84**

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **62** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EEJNP7116**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

62

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: Rua Ananias Costa Freitas, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
E-mail: rh@iscmpontal.com.br
CEP: 14180000

Complemento: -

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO
Município: PONTAL

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nº: 753
E-mail: rh@iscmpontal.com.br
CEP: 14180000

Complemento: -

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP
Tipo de Operação:
Situação Tributária: null

Código Indicador da Operação:
Operação de Uso:
Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 1.363,84	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,36
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,36
						Total: R\$ 2,73
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Aliquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 12,27
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518088-3**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000578849445-8**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 123,57**Data de débito:** 29/06/2026**Data/hora da operação:** 29/06/2026 11:30:07**Código da operação:** 656295807**Chave de segurança:** HT9J9Y6H5RA88QN2**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

186

Código de Verificação de Autenticidade

WUD7CH8E8

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2026 às 10:44:31

Chave de Acesso

1049084VYQW7QUG5VLMFHMUENNTM2XT
6

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/03/2026
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 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 AVENIDA CRISTO REDENTOR, 451	CEP 14182-022	Cidade PONTAL-SP	Complemento FRENTE	Bairro JARDIM PRINCESA
			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			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	126,09	R\$ 126,09

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.					
Valor Total dos Serviços R\$ 126,09	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 126,09	Total do ISS R\$ 2,52	ISS Retido 1 - Sim R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 123,57

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 186 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WUD7CH8E8.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

186

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: rh@scmpontal.com.br INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: PONTAL CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 123,57	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,12
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,12
						Total: R\$ 0,25
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 1,11
		VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000036987-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 128,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 523
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289341
Chave de segurança:	AGL2XUJQ3Z9VAT1M

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

523

Código de Verificação de Autenticidade

LZU6APHB0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2026 às 17:13:21

Chave de Acesso

1050007RUFx6TU4A2X81OL4YJM5V4Q8R

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 19/03/2026
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			Complemento
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Bairro CENTRO
			Telefone rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	132,30	R\$ 132,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.	2,7385%	0000040800001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 132,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 132,30	R\$ 3,62	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	CP	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\$ 128,68

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 523 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LZU6APHB0.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota
523

Código de Verificação

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@iscmpontal.com.br
Município: PONTAL	CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 128,68	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,13
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,13
					Total: R\$ 0,26
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 1,16
	VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8263 / 00000014388-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA M. M. KINSUI LTDA
CPF/CNPJ:	05.702.700/0001-41
Valor:	R\$ 248,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2913
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:04

Código da operação:	56289290
Chave de segurança:	RK9C6S40CVSFWKG4

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

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

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

Nota Nº:	Emissão:	Série:	RPS Nº:	RPS Emissão:	Equipamento:	Ref. Fiscal:
0000002913	24/03/2026	E				03/2026

PRESTADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 05.702.700/0001-41

Inscrição Municipal: 57061

Razão Social: CLINICA M M KINSUI LTDA

Endereço: R. Dona Primitiva Vianco, 244 - 10 AND. S 1010 - Centro - 06016-000

Município: Osasco

UF: SP

Telefone: (11)0000-0000

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIADE PONTAL

Endereço: Rua Ananias Costa Freitas, 753 - Centro - 14180-000

Município: Pontal

UF: SP

Cód. do Serviço: 4.22 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres

Discriminação do Serviço:

Serviços médicos prestados, referente repasse sus (internações) ref fevereiro 2026 conforme convênio 008/2025

Valor Total do Serviço		Base de Cálculo (ISS)	Aliq. ISS	Valor ISS a Recolher
248,07		248,07	*2,00%	*4,96

Tributação Federal - Impostos Retidos na Fonte

Pis: 0,00 Cofins: 0,00 CSLL: 0,00 IRRF: 0,00 INSS: 0,00 Outros: 0,00

Tributação Federal - Impostos Não Retidos PIS: Cofins:

Autenticador: FTWVNEVN	Valor Total da Nota:	248,07
------------------------	----------------------	--------

Emissão: 24/03/2026 09:45:57

Chave NFS-e: NFS35344011205702700000141000000000291326034757639296

Nota fiscal emitida em 24/03/2026 às 09:45 ISS Devido pelo Prestador do Serviço Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 593,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 655
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:02

Código da operação:	56287820
Chave de segurança:	WL8GY59K06L5XZHX

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



Chave de Acesso da NFS-e

3534302121179635800019900000000065526037911238900

Número da NFS-e
655

Competência da NFS-e
18/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
18/03/2026 13:46:17

Número da DPS
655

Série da DPS
1

Data e Hora da emissão da DPS
18/03/2026 13:46:17

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e



EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
11.796.358/0001-99

Inscrição Municipal
279596

Telefone

(16) 38522-675

Nome / Nome Empresarial

TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S

E-mail

marlavasconcellos@terra.com.br

Endereço

AV 10, 253, ANEXO SALA 01, CENTRO

Município

Orlândia - SP

CEP

14620-000

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

Simplex Nacional na Data de Competência
Não Optante

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

-

Endereço

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, , CENTRO

Município

Pontal - SP

CEP

14180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Pontal - SP

País da Prestação
Brasil

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF
FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025 .

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
Brasil

Município de Incidência do ISSQN
Orlândia - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 622,38

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R\$ 622,38

Alíquota Aplicada
2,00%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R\$ 12,45

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL
R\$ 6,22

PIS
R\$ 4,05

COFINS
R\$ 18,67

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
R\$ 28,94

VALOR TOTAL DA NFS-e

Valor do Serviço
R\$ 622,38

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

IRR, CP, CSLL - Retidos
R\$ 6,22

PIS/COFINS Retidos
R\$ 22,72

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 593,44

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
R\$ 0,00

Estaduais
R\$ 0,00

Municipais
R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200 | Inf Cont: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0028 / 00013004663-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZE
CPF/CNPJ:	29.637.263/0001-98
Valor:	R\$ 740,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 784
Histórico:	

Data de débito:	29/06/2026
Data / Hora da operação:	29/06/2026 11:30:02

Código da operação:	56287817
Chave de segurança:	U1A8P41PAJWK1G6S

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

784

Código de Verificação de Autenticidade
SD00DTV4U

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2026 às 15:45:46

Chave de Acesso

2569214Q0G8861XE82KQ3GLM0W1LNU8D

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/03/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF FEVEREIRO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	789,50	R\$ 789,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 789,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 789,50	Total do ISS R\$ 23,69	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (789,50 x 0,65%) R\$ 5,13	COFINS (789,50 x 3,00%) R\$ 23,69	CP R\$ 0,00	IRRF (789,50 x 1,50%) R\$ 11,84	CSLL (789,50 x 1,00%) R\$ 7,90	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------------	----------------	------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 740,94

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **784** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SD00DTV4U**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

784

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS	Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: -
Município: PONTAL	CEP: 14160000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP	Código Indicador da Operação: 030103
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 736,99	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,74
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,74
					Total: R\$ 1,47
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 6,63
	VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
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\$ 874,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 19
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:01

Código da operação:	30070783
Chave de segurança:	HU49E0QJ02PP8WK0

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



Chave de Acesso da NFS-e
35517022202026997000184000000000001926048528496920

Número da NFS-e
19

Competência da NFS-e
16/04/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
16/04/2026 13:16:40

Número da DPS
16

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
16/04/2026 13:16:39



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
02.026.997/0001-84

Inscrição Municipal
-

Telefone
(16) 3942-6262

Nome / Nome Empresarial
UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA

E-mail
ORTEC@ORTECCONTABILIDADE.COM

Endereço
RUA EPITACIO PESSOA, 1853, CENTRO

Município
Sertãozinho - SP
CEP
14160-440

Simple Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Endereço
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Município
Pontal - SP
CEP
14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Pontal - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS (INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Sertãozinho - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 932,28

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R\$ 932,28

Alíquota Aplicada
2,00%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R\$ 18,65

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 13,98

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 43,35

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria
R\$ 6,06

COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 27,97

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 932,28

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
R\$ 57,33

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 34,03

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 874,95

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
3,65 %

Estaduais
0,00 %

Municipais
2,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

033
2129
13000 286 -8

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0767 / 00013002723-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N.A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.152.681/0001-53
Valor:	R\$ 270,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 276
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:01

Código da operação:	30070782
Chave de segurança:	879VP70XXEC3Z8EP

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 Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 276			
Data de Geração da NFS-e 23/04/2026 09:28:25		Data de Competência 23/04/2026		Código de Autenticidade 35434021242152681000153000000000027626041776947302					
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS				Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/									
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 42.152.681/0001-53 Inscrição Municipal: 20132413 Telefone: (16)2133-4433 Nome/Razão Social: N. A. M. Servicos Medicos Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Doutor Elias Boainain, 1020 - QUADRA 28 - LOTE 23 CEP: 14028-787 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: - Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum									
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br									
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E									
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$270,23 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Honorários médicos referente aos serviços prestados de INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS na Santa Casa DE PONTAL referente a março/2026, por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837. conforme convênio com o município de Pontal, 008/2025. empresa ae simples nacional, dispensado da retenção de ir conforme in 765/2007 paragrafo iii. "Valor aproximado dos tributos: R\$ 45,12. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".									
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$270,23 Alíquota: 2,87% VI. ISSQN: R\$7,76									
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Nenhum Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -									
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$262,47									
Alíq. CBS: 0,9% Alíq. IBS Est.: 0,1% Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		Valor CBS: R\$0,94 Valor IBS Est.: R\$0,10 Valor IBS Mun.: R\$0,00			
Cód. Créd. Pres.: VI. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -					
Classif. Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Valor CBS: -		Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - VI. IBS Regular Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - VI. IBS Regular Municipal: -					
Total de Retenção -		Valor Total do CBS R\$0,94		Valor Total do IBS R\$0,10		Valor Total Líquido R\$270,23			
Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$270,23									
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."									

033
767
13002723-8.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000070440-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R\$ 1.573,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 545
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:09

Código da operação:	30083440
Chave de segurança:	5QUH8L9AVXN82UVE

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 Fiscalização Fazendária					Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 545	
Data de Geração da NFS-e 20/04/2026 07:48:47		Data de Competência 20/04/2026		Código de Autenticidade 35434021214860259000117000000000054526041776682125		
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS Série da DPS		
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/						
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 14.860.259/0001-17		Inscrição Municipal: 20002945		Telefone: (16)98848-0829		
Nome/Razão Social: Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s						
Nome Fantasia:						
Endereço: Rua Miguel Del Ré, 87						
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: gustavonardotto@me.com						
Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum						
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR						
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:		Telefone:		
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753						
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil						
E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E						
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E						
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO						
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.						
Local da Prestação: Pontal - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -						
VI. do Serviço: R\$1.676,83 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -						
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025						
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN						
Tipo Tributação: Operação tributável		Tipo Susp. Exig.: -		Nº Proc. Susp.: -		
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP		Tipo de Retenção: Não Retido		Valor Dedução: R\$0,00		
Base de Cálculo: R\$1.676,83		Alíquota: 2%		VI. ISSQN: R\$33,54		
TRIBUTAÇÃO NACIONAL						
CST: Operação Tributável com Alíquota Básica						
Tipo de Retenção: PIS/COFINS Retido		VI. PIS: R\$10,90		VI. COFINS: R\$50,30		
VI. CSSL: R\$16,77		VI. IRRF: R\$25,15		VI. CP Retido: -		
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS						
Cód. Ind. Op.: 030102		Classif. Tributária: 200029		Situação Tributária: Alíquota reduzida		
Município de Incidência: Pontal - SP		Tipo de Operação: -		Base de Cálculo: R\$1.582,09		
Tipo de Ente Governamental: -		Perc. Red. Compra Gov.: -		Base de Cálculo: R\$1.582,09		
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: 60%		Alíq. Efet. CBS: 0,36%		
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60%		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04%		
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60%		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		
VI. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -		
Valor CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		
Total de Retenção R\$41,92		Valor Total do CBS R\$5,70		Valor Total do IBS R\$0,63		
		Valor Total Líquido R\$1.573,71		Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$1.573,71		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						

750
3214
704410-7



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000042986-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M FURLAN CARNEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	27.017.195/0001-39
Valor:	R\$ 41,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 311
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:09

Código da operação:	30083441
Chave de segurança:	3FQ3R5HXF0QWWJ8S

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

311

Código de Verificação de Autenticidade

ZOB14GMOF

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/04/2026 às 09:37:17

Chave de Acesso

10757215S1QEKEV978BOT0IDGF0ALJC9

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 18/04/2026
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 27.017.195/0001-39	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000009021	Cadastro 000033457	Nome/Razão Social M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS
Logradouro RUA 9 DE JULHO, 00163			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-001	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
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone
			Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	41,95	R\$ 41,95

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101						
Medicina:			Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 41,95	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 41,95	Total do ISS R\$ 0,84	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 41,95

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 311 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZOB14GMOF.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
42986-4

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

311

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município:	CEP:	

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@iscmpontal.com.br
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: PONTAL	CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 41,11	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,04
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,04
					Total: R\$ 0,08
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 0,37
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
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\$ 129,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 520
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:09

Código da operação:	30083442
Chave de segurança:	7YMZ910YM9VCAEAE

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
520
Código de Verificação de Autenticidade
ZD709T9PJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/04/2026 às 10:15:51
Chave de Acesso
1075309KWE03VJ1RRRD3HAQ5NCINMTW

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/04/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 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	cdcurolo@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		Bairro
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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR SUS REF MES DE MARÇO/2026,CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL CONV N°008/2025	138,51	R\$ 138,51

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101				Construção Civil		
Medicina.				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
				2,00%	0000040100001	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\$ 138,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 138,51	R\$ 2,77	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (138,51 x 0,65%)	COFINS (138,51 x 3,00%)	CP	IRRF	CSLL (138,51 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 0,90	R\$ 4,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1,39	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 129,29

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 520 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZD709T9PJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
36610-2

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

520

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: N°: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 N°: 753 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: rh@iscmpontal.com.br
 Município: PONTAL CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP Código Indicador da Operação:
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: null Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Aliquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 130,68	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,13
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,13
					Total: R\$ 0,26
Valor da Multa: R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Aliquota da CBS (%):	Aliquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 1,18
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APAREL
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 271,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1563
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:09

Código da operação:	30083443
Chave de segurança:	0Z9NGWHL2FJQX21R

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

1563

Código de Verificação de Autenticidade

98BXN8WVR

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/04/2026 às 10:15:09

Chave de Acesso

1075308MRUCDDJFD83ICXNMX70FS3Y8M

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/04/2026
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
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 DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025(DR RODRIGO)	295,11	R\$ 295,11

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.	2,00%	0000040100001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 295,11	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 295,11	R\$ 5,90	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (295,11 x 0,65%)	COFINS (295,11 x 3,00%)	CP	IRRF (295,11 x 1,50%)	CSLL (295,11 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,92	R\$ 8,85	R\$ 0,00	R\$ 4,43	R\$ 2,95	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 271,06

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$39,69 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$6,43 - 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 1563 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

750
3214
52686-0

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

1563

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: rfi@iscmpontal.com.br
Município: PONTAL CEP: 14180000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: 1 - Fornecimento com pagamento posterior Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 278,44	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,28
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,28
					Total: R\$ 0,56
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 2,51
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APAREL
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R\$ 170,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1561
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:09

Código da operação:	30083445
Chave de segurança:	JX2VG62NU2UK656H

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

1561

Código de Verificação de Autenticidade

RMQDSHAZA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/04/2026 às 10:10:53

Chave de Acesso

1075294J550J71KHQEA8G228DD8TNO0

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência
			17/04/2026
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 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 DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025(DR RAFAEL)	186,10	R\$ 186,10

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.	2,00%	0000040100001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 186,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 186,10	R\$ 3,72	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (186,10 x 0,65%)	COFINS (186,10 x 3,00%)	CP	IRRF (186,10 x 1,50%)	CSLL (186,10 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,21	R\$ 5,58	R\$ 0,00	R\$ 2,79	R\$ 1,86	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 170,94

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$25,03 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$4,06 - 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 1561 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
52686-0.

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

1561

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: N°: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
 Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 N°: 753 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: rh@iscmpontal.com.br
 Município: PONTAL CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP Código Indicador da Operação: 030101
 Tipo de Operação: 1 - Fornecimento com pagamento posterior Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
 NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 175,59	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,18
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,18
					Total: R\$ 0,35
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 1,58
	VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO LTDA
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 342,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 708
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:09

Código da operação:	30083444
Chave de segurança:	NNTNSC16VVKUSPUY

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

708

Código de Verificação de Autenticidade

TFF9VDQJB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/04/2026 às 10:07:24

Chave de Acesso

10752875T2FYA5WUDR8GU4ROIL1UA6YL

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/04/2026
---------------	--------------	-------------	---------------------------

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1357	E-mail luciano@3ax.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, 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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	366,37	R\$ 366,37

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					

Valor Total dos Serviços R\$ 366,37	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 366,37	Total do ISS R\$ 7,33	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
--	-------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

PIS (366,37 x 0,65%) R\$ 2,38	COFINS (366,37 x 3,00%) R\$ 10,99	CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL (366,37 x 1,00%) R\$ 3,66	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	--------------------------------------	----------------	------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 342,01

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 708 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TFF9VDQJB.

Data

CPF/RG

Assinatura

756
3214
36984-5

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

708

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município:	CEP:	

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753	Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@iscmpontal.com.br	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município: PONTAL	CEP: 14180000	

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:	
NCM:	

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 345,67	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,35
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,35
					Total: R\$ 0,69
Valor da Multa: R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Aliquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 3,11
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000036987-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 153,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 527
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:08

Código da operação:	30083399
Chave de segurança:	FC0YVCSY2HWRR869

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
527
Código de Verificação de Autenticidade
POJYH7DNL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/04/2026 às 16:54:42
Chave de Acesso
1075018XMIWYHBSN7EDTHX69QXWF27BH

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/04/2026
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
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE 3540200
			Telefone
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	157,50	R\$ 157,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801	Alíquota 2,7386%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.					

Valor Total dos Serviços R\$ 157,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 157,50	Total do ISS R\$ 4,31	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	--	--	--------------------------------------	---------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 153,19

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 527 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO POJYH7DNL.

Data

CPF/RG

Assinatura

748
0737
36987-4

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)					
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor		Identificador: Número da Nota 527		Código de Verificação	
DESTINATÁRIO					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753 Complemento: -			
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
ADQUIRENTE					
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753 Complemento: -			
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br			
Município: PONTAL		CEP: 14180000			
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL					
SERVIÇO PRESTADO					
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030101			
Tipo de Operação:		Operação de Uso:			
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde			
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES					
NBS:					
NCM:					
VALORES					
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 153,19		Redução de Alíquota do IBS (%):		Valor do IBS:	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Alíquota Efetiva do IBS (%):		Estadual: R\$ 0,15	
		Estadual: 0,0		Municipal: R\$ 0,00	
		Municipal: 0,1		Municipal: R\$ 0,15	
				Total: R\$ 0,31	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		Redução de Alíquota da CBS (%):		Valor da CBS:	
		Alíquota Efetiva da CBS (%):		Estadual: R\$ 0,00	
		Estadual: 0,9		Municipal: R\$ 0,00	
		Municipal: 0,0		Municipal: R\$ 1,38	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R\$ 2.378,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2455
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:02

Código da operação:	30070927
Chave de segurança:	FYCR5AAZX7AMWC67

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
2455
 Código de Verificação de Autenticidade
6IWT48IWY
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/04/2026 às 15:54:31
 Chave de Acesso
 1074804HHINTTCLYMFY16DIY11J7SMR4

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/04/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	2.437,74	R\$ 2.437,74

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,44%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					

Valor Total dos Serviços R\$ 2.437,74	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.437,74	Total do ISS R\$ 59,48	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	--	--	--	----------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

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

 Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.378,26**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

 RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2455** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6IWT48IWY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota
2455

Código de Verificação

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@iscmpontal.com.br
Município: PONTAL	CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Aliquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 2.378,26	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,38
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 2,38
					Total: R\$ 4,76
Valor da Multa: R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Aliquota da CBS (%):	Aliquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 21,40
	VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00977573230-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 168,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 46
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:06

Código da operação:	30078700
Chave de segurança:	KKHCR35LUTT4TF01

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

46

Código de Verificação de Autenticidade

95RSIYQ5Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/04/2026 às 13:43:13

Chave de Acesso

1074606NG2VZ4PATLT5400V0SM1SN195

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 16/04/2026
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 54.125.883/0001-95	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000011454	Cadastro 000043065	Nome/Razão Social NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
Logradouro MACIR RAMAZINI, 01660	Complemento			Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone		
				E-mail NIRIA.FISIOTERAPEUTA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	172,22	R\$ 172,22

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040802	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040800002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Fisioterapia.					
Valor Total dos Serviços R\$ 172,22	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 172,22	Total do ISS R\$ 3,46	ISS Retido 1 - Sim
				Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 168,76

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 46 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 95RSIYQ5Y.

Data

CPF/RG

Assinatura

260
0001
977573230-
3

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

46

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
Município:	CEP:	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Nº: 753	Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: rh@iscmpontal.com.br	
Município: PONTAL	CEP: 14180000	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 168,76	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,17
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,17
					Total: R\$ 0,34
Valor da Multa: R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Aliquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros: R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 1,52
	VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518088-3
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 -
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\$ 1.220,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 72
Histórico:	

Data de débito:	30/06/2026
Data / Hora da operação:	30/06/2026 12:15:02

Código da operação:	30070865
Chave de segurança:	AL68FECE73FV2SMM

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

Chave de Acesso da NFS-e
35517022210488938000156000000000007226040377782321

Número da NFS-e
72

Número da DPS
53

Competência da NFS-e
16/04/2026

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da NFS-e
16/04/2026 13:05:14

Data e Hora da emissão da DPS
16/04/2026 13:05:14



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
10.488.938/0001-56

Inscrição Municipal
-

Telefone
(16) 3942-2690

Nome / Nome Empresarial
CLIMPAS - CLINICA DE MEDICINA DIAGNOSTICA EM PATOLOGIA E CITOPATOLOGIA DE SERTÃOZINHO LTDA.

E-mail
CLIMPASLABPATH@HOTMAIL.COM

Endereço
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 460, JARDIM 5 DE DEZEMBRO

Município
Sertãozinho - SP
CEP
14160-040

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail
financeiro@santacasasertaozinho.com.br

Endereço
R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 793, CENTRO

Município
Pontal - SP
CEP
14180-039

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.02.02 - Patologia e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Sertãozinho - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026,
CONFORME CONVÊNIO 008/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Sertãozinho - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 1.300,90

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R\$ 1.300,90

Alíquota Aplicada
2,00%

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R\$ 26,02

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 19,51

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 60,49

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria
R\$ 8,46

COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 39,03

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 1.300,90

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

Total das Retenções Federais
R\$ 80,00

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 47,49

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 1.220,90

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
5,93 %

Estaduais
0,00 %

Municipais
2,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

237
185
00 71500-0

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518088-3
Conta destino:	3472 / 1292 / 000578849445-8

Nome destinatário:	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 147,13

Data de débito:	30/06/2026
Data/hora da operação:	30/06/2026 12:15:06

Código da operação:	730078781
Chave de segurança:	AY66NKY2GS4QHSCP

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
189
Código de Verificação de Autenticidade
EOWZOEKEV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/04/2026 às 16:14:46
Chave de Acesso
1075591NYTTF844LRD9OGHT8SMMMOJPG

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 17/04/2026
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 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 AVENIDA CRISTO REDENTOR, 451			Complemento FRENTE	Bairro JARDIM PRINCESA
CEP 14182-022	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 CENTRO
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DE REPASSE SUS(INTERNAÇÕES) REF MARÇO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025	150,13	R\$ 150,13

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.	2,00%	0000040800001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 150,13	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 150,13	R\$ 3,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	CP	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\$ 147,13

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTATADO DA NFS-e DE NÚMERO **189** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EOWZOEKEV**.

Data

CPF/RG

Assinatura

3472
737-4
9p:003

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

189

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 Nº: 753 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: rh@iscmpontal.com.br
Município: PONTAL CEP: 14180000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 147,13	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,15
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,15
						Total: R\$ 0,29
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 1,32
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS