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 CONVENENTE:	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:	01/09/2026 a 30/09/2026 (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$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
10/09/2026	R$ 207.891,88	02/09/2026	020947	R$ 207.891,88
				R$ 207.891,88

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R$	1.666,21
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R$	207.891,88
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$	14,14
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	R$	-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R$	209.572,23
	R$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	**R$**	**209.572,23**

(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.

SANTA CASA
DE PONTAL

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 SEGUINTES (R$)
Recursos Humanos Salários (5)	R$ 1.571,97		R$ 1.571,97	R$ 1.571,97	
Autônomo/Pessoas Jurídicas (6)					
Medicamentos					
Material Hospitalar					
Gênero Alimentícios	R$ 3.551,63		R$ 3.551,63	R$ 3.551,63	
Insumos					
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R$ 203.335,62		R$ 203.335,62	R$ 203.335,62	
Impostos					
Serviços de Terceiros					
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Outras Despesas					
Bens e materias permanentes					
Manutenção					
Transferências entre Contas					
Parcelamentos					
Despesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	**R$ 208.459,22**	**R$ -**	**R$ 208.459,22**	**R$ 208.459,22**	**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 SEGUINTES, 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$	209.572,23
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	208.459,22
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R$	1.113,01
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PUBLICO		-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	**R$**	**1.113,01**

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 Convenente.

Pontal, 16 de outubro de 2.026

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

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:	**01/09/2026 a 30/09/2026 (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	ESPECIFIÇÃO 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								
11/09/2026	RESCISÃO	SILMARA APARECIDA GARCIA	RECURSOS HUMANOS	785,98	-	R$ 785,98	9101108	11/09/2026
11/09/2026	RESCISÃO	SILMARA APARECIDA GARCIA	RECURSOS HUMANOS	785,99	-	R$ 785,99	9101540	11/09/2026
						R$ 1.571,97		

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFIÇÃO 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 MEDICOS								
18/08/2026	788	INST DE PSIQUIATRIA INTERV DE RIB PRETO	SERVIÇOS MÉDICOS	6.250,00	384,37	R$ 5.865,63	1138144	02/09/2026
18/08/2026	270	BRUNA SANTOS PACHECO	SERVIÇOS MÉDICOS	12.328,80	758,22	R$ 11.570,58	1132892	02/09/2026
20/08/2026	584	GINECOLOGIA E OBST SERV MED	SERVIÇOS MÉDICOS	8.900,00	547,35	R$ 8.352,65	1138149	02/09/2026
21/08/2026	728	CLIN ORTOPEDICA MIHIELETO	SERVIÇOS MÉDICOS	12.328,80	1.004,80	R$ 11.324,00	1138150	02/09/2026

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

18/08/2026	857	CLIN MED DRA MARIANA T D EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	17.260,20	1.061,50	R$	16.198,70	1138141	02/09/2026
19/08/2026	11	SERAMIM & KINSUI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	12.600,00	-	R$	12.600,00	2409133	02/09/2026
21/08/2026	538	CLIN BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	6.230,00	507,75	R$	5.722,25	1138151	02/09/2026
19/08/2026	107	DOCTORA ANALISE CLINICA LAB	SERVIÇOS MÉDICOS	12.719,87	254,40	R$	12.465,47	1138157	02/09/2026
18/08/2026	305	ESCULAPIO CLIN DE ORTOPEDIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	13.150,72	808,78	R$	12.341,94	1138143	02/09/2026
21/08/2026	231	CANMINARE CLIN MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	43.200,00	3.520,80	R$	39.679,20	1138152	02/09/2026
20/08/2026	8	BORGES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.753,40	353,83	R$	5.399,57	1138155	02/09/2026
25/08/2026	9	BORGES SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.500,00	159,28	R$	2.340,72	1138156	02/09/2026
20/08/2026	2530	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL	SERVIÇOS MÉDICOS	12.460,00	310,25	R$	12.149,75	1138154	02/09/2026
24/08/2026	432	MED-SERV RP SERV MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.465,76	151,65	R$	2.314,11	1138137	02/09/2026
19/08/2026	358	M. FURLAN CARNEIRO SERV MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	8.219,20	-	R$	8.219,20	1138145	02/09/2026
20/08/2026	1591	R. SOATO CIR E ENDOSCOP	SERVIÇOS MÉDICOS	12.328,80	1.004,80	R$	11.324,00	1138148	02/09/2026
20/08/2026	1592	R. SOATO CIR E ENDOSCOP	SERVIÇOS MÉDICOS	14.794,56	1.205,76	R$	13.588,80	1138146	02/09/2026
24/08/2026	699	TOTAL HEALTH MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	12.657,48	778,43	R$	11.879,05	1132872	02/09/2026
						R$	**203.335,62**		
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS									
27/07/2026	13316	SUPERMERCADO BIZARRI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	3.551,63	-	R$	3.551,63	71227001726	03/09/2026
						R$	**3.551,63**		

R$ **208.459,22**

Pontal, 16 de outubro de 2.026

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518088-3

Data: 02/10/2026 - 10:04

Mês: Setembro/2026

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/09/2026	000001	CRED TED	201.669,62 C	201.669,62 C
01/09/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	201.669,62 C
02/09/2026	966514	ENVIO TED	11.879,05 D	189.790,57 C
02/09/2026	966353	ENVIO TED	11.570,58 D	178.219,99 C
02/09/2026	966381	ENVIO TED	12.600,00 D	165.619,99 C
02/09/2026	966341	ENVIO TED	12.341,94 D	153.278,05 C
02/09/2026	966300	ENVIO TED	2.314,11 D	150.963,94 C
02/09/2026	966323	ENVIO TED	16.198,70 D	134.765,24 C
02/09/2026	959616	ENVIO TED	5.865,63 D	128.899,61 C
02/09/2026	966405	ENVIO TED	8.219,20 D	120.680,41 C
02/09/2026	966414	ENVIO TED	13.588,80 D	107.091,61 C
02/09/2026	966436	ENVIO TED	11.324,00 D	95.767,61 C
02/09/2026	966447	ENVIO TED	8.352,65 D	87.414,96 C
02/09/2026	966461	ENVIO TED	11.324,00 D	76.090,96 C
02/09/2026	966572	ENVIO TED	2.340,72 D	73.750,24 C
02/09/2026	960454	ENVIO TED	5.722,25 D	68.027,99 C
02/09/2026	966494	ENVIO TED	39.679,20 D	28.348,79 C
02/09/2026	966559	ENVIO TED	5.399,57 D	22.949,22 C
02/09/2026	966536	ENVIO TED	12.149,75 D	10.799,47 C
02/09/2026	960484	ENVIO TED	12.465,47 D	1.666,00 D
02/09/2026	966381	DEV. TED	12.600,00 C	10.934,00 C
02/09/2026	020947	CRED TEV	207.891,88 C	218.825,88 C
02/09/2026	834714	ENVIO TED	201.669,62 D	17.156,26 C
02/09/2026	829645	ENVIO TED	12.600,00 D	4.556,26 C
02/09/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	4.556,26 C
03/09/2026	031419	PAG BOLETO	3.551,63 D	1.004,63 C
03/09/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	1.004,63 C
11/09/2026	897258	ENVIO TED	785,98 D	218,65 C
11/09/2026	110945	ENVIO TEV	785,99 D	567,34 D
11/09/2026	000000	RESG AUT	567,34 C	0,00 C
11/09/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5970	02/10/2026

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

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/08/2026	Cota em: 30/09/2026
1,0736	10,5233	14,4534	3,13423300	3,16788200

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	1292.000577518088-3	09/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.666,21C	531,616861
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	567,34D	180,274052
Rendimento Bruto no Mês	14,14C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.113,01C	351,342808
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
11 / 09	RESGATE	567,34D	180,274052
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

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

Informações ao Cotista

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

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

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

IMPRIMIR RETORNAR FECHAR

GERENCIADOR CAIXA

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 / 00032665053-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.072.965/0001-56
Valor:	R$ 5.399,57
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138155
Chave de segurança:	7ZEELJT1ZNVLG5SQ

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: Pontal - SP
Ambiente Gerador: 2
Tipo de Ambiente: 1

CHAVE DE ACESSO DA NFS-e
35402002253072965000156000000000000826081857639254

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	COMPETÊNCIA DA NFS-e	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e
8	20/08/2026	20/08/2026 17:53:02
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
8	70000	20/08/2026 17:53:02
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	-

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF	Indicador Municipal (Inscrição)	Telefone
53.072.965/0001-56	-	(16) 3623-2373
Nome / Nome Empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA	Pontal / SP	35.40200 / 14.180-039
Endereço	**E-mail**	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 59, CENTRO	A1@AMIGOTECH.COM.BR	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante	-	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF	Indicador Municipal (Inscrição)	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome Empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Pontal / SP	35.40200 / 14.180-001
Endereço	**E-mail**	
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO	-	

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01 / -	1.2301.22.00	Pontal / SP / -

Medicina.

Descrição do Serviço
Serviços prestados pela Dra. Bianca Borges de Oliveira Silva SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 - RETAGUARDA DE PEDIATRIA = R$ 5.753,40 VALOR TOTAL R$ 5.753,40

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação Tributável	Pontal / SP / -	
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 5.753,40	2,00 %	Não Retido	R$ 115,07

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 86,30	-	R$ 267,53
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 37,40	R$ 172,60	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF	
- / -	- / - / - / -	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 325,07	-	- / - / -	- / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
-	-	-	-
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	*Desconto Incondicionado*	*Desconto Condicionado*
R$ 5.753,40	-	-
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS**
R$ 353,83	R$ 5.399,57	R$ 0,00	R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei n° 12.741/2012: Federais: 0,00 %; Estaduais: 0,00 %; Municipais: 0,00 %;

DATA CIENTIFICAÇÃO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA	N° NFS-e / CHAVE NFS-e
		8 / 35402002253072965000156000000000000826081857639254

SANTA CASA
DE PONTAL

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

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM = 15 PLANTÕES X $1.150,68 = 17.260,20

DRA MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS – 11 PLANTÕES X $1.150,68 =$12.657,48

DRA BIANCA BORGES = 05 PLANTÕES X $1.150,68 = $5.753,40

TOTAL 31 PLANTÕES X $1.150,68 = 35.671,08

GERENCIADOR CAIXA

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 / 00032665053-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.072.965/0001-56
Valor:	R$ 2.340,72
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 9
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138156
Chave de segurança:	JAAL5RHTHRS4ZQ0N

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: Pontal - SP
Ambiente Gerador: 2
Tipo de Ambiente: 1

CHAVE DE ACESSO DA NFS-e
35402002253072965000156000000000000926083446171810

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 9	**COMPETÊNCIA DA NFS-e** 25/08/2026	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e** 25/08/2026 11:53:01	
NÚMERO DA DPS 9	**SÉRIE DA DPS** 70000	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS** 25/08/2026 11:53:01	
EMITENTE DA NFS-e Prestador	**SITUAÇÃO DA NFS-e** NFS-e Gerada	**FINALIDADE** -	

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF 53.072.965/0001-56	**Indicador Municipal (Inscrição)** -	**Telefone** (16) 3623-2373	
Nome / Nome Empresarial BORGES SERVICOS MEDICOS LTDA	**Município / Sigla UF** Pontal / SP	**Código IBGE / CEP** 35.40200 / 14.180-039	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 59, CENTRO	**E-mail** A1@AMIGOTECH.COM.BR		
Simples Nacional na Data de Competência Não optante	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	**Indicador Municipal (Inscrição)** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	**Município / Sigla UF** Pontal / SP	**Código IBGE / CEP** 35.40200 / 14.180-001	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO	**E-mail** -		

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal 04.01.01 / -	**Código da NBS** 1.2301.21.00	**Local da Prestação / Sigla UF / País** Pontal / SP / -	

Medicina.

Descrição do Serviço
Serviços prestados pela Dra. Bianca Borges de Oliveira Silva COORDENAÇÃO PEDIATRIA CONV 008/25 REF JULHO 2026

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN Operação Tributável	**Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN** Pontal / SP / -		
BC ISSQN R$ 2.500,00	**Alíquota Aplicada** 2,00 %	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 50,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF R$ 37,50	**Contribuição Previdenciária - Retida** -	**Contribuições Sociais - Retidas** R$ 121,78	
PIS - Débito Apuração Própria R$ 16,25	**COFINS - Débito Apuração Própria** R$ 75,00	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas** 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos	

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib - / -	**Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF** - / - / - / -		
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo R$ 141,25	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções** -	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS** - / - / -	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun** - / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS -	**Valor Apurado Municipal - IBS** -	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS** -	**Valor Apurado Estadual - IBS** -
Valor Total Apurado - IBS -	**Alíquota - CBS** -	**Alíquota Efetiva - CBS** -	**Valor Total Apurado - CBS** -

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO *R$ 2.500,00*	**Desconto Incondicionado** -	**Desconto Condicionado** -	
Total das Retenções (ISSQN / Federais) R$ 159,28	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e** R$ 2.340,72	**Total do IBS/CBS** R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS** R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei n° 12.741/2012: Federais: 11,33 %; Estaduais: 0,00 %; Municipais: 2,00 %;

DATA CIENTIFICAÇÃO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA	N° NFS-e / CHAVE NFS-e
		9 / 35402002253072965000156000000000000926083446171810

GERENCIADOR CAIXA

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 / 00000196548-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERAMIM & KINSUI LTDA
CPF/CNPJ:	66.194.639/0001-63
Valor:	R$ 12.600,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 11
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 13:15:03

Código da operação:	24090133
Chave de segurança:	GAR887NXVY71Q2QL

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: Pitangueiras - SP
Ambiente Gerador: 2
Tipo de Ambiente: 1

CHAVE DE ACESSO DA NFS-e
35395092266194639000163000000000001126083816010412

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 11	**COMPETÊNCIA DA NFS-e** 19/08/2026	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e** 19/08/2026 15:09:26	
NÚMERO DA DPS 11	**SÉRIE DA DPS** 70000	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS** 19/08/2026 15:09:26	
EMITENTE DA NFS-e Prestador	**SITUAÇÃO DA NFS-e** NFS-e Gerada	**FINALIDADE** -	

PRESTADOR / FORNECEDOR

	CNPJ / CPF / NIF 66.194.639/0001-63	**Indicador Municipal (Inscrição)** 101585	**Telefone** (16) 9139-1234
Nome / Nome Empresarial SERAMIM & KINSUI LTDA		**Município / Sigla UF** Pitangueiras / SP	**Código IBGE / CEP** 35.39509 / 14.750-278
Endereço RUA RIO BRANCO, 360, JARDIM SANTO ANTONIO		**E-mail** MARCELOKINSUI@HOTMAIL.COM	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de ...	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional		

TOMADOR / ADQUIRENTE

	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	**Indicador Municipal (Inscrição)** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		**Município / Sigla UF** Pontal / SP	**Código IBGE / CEP** 35.40200 / 14.180-039
Endereço ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		**E-mail** -	

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

	Código de Tributação Nacional/Municipal 04.03.01 / -	**Código da NBS** 1.2301.19.00	**Local da Prestação / Sigla UF / País** Pontal / SP / -

Hospitais e congêneres.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026,CONFORME COVÊNIO 008/2025 RETAGUARDA DE ANESTESIOLOGIA = R$ 12.600,00 VALOR TOTAL R$ 12.600,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

	Tipo de Tributação do ISSQN Operação Tributável	**Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN** Pitangueiras / SP / -	
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** 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos	

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

	CST / cClassTrib - / -	**Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF** - / - / - / -	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo R$ 0,00	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções** -	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS** - / - / -	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun** - / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS -	**Valor Apurado Municipal - IBS** -	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS** -	**Valor Apurado Estadual - IBS** -
Valor Total Apurado - IBS -	**Alíquota - CBS** -	**Alíquota Efetiva - CBS** -	**Valor Total Apurado - CBS** -

VALOR TOTAL DA NFS-e

	VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO R$ 12.600,00	**Desconto Incondicionado** -	**Desconto Condicionado** -
Total das Retenções (ISSQN / Federais) -	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e** R$ 12.600,00	**Total do IBS/CBS** R$ 0,00	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS** R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei n° 12.741/2012: Federais: -; Estaduais: -; Municipais: -;

DATA CIENTIFICAÇÃO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA	N° NFS-e / CHAVE NFS-e
		11 / 35395092266194639000163000000000001126083816010412

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: SERAMIM & KINSUI LTDA
CNPJ: 66.194.639/0001-63

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 15:30:58 do dia 19/08/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/02/2027.
Código de controle da certidão: **FE58.A7E4.CA0B.82B1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 99.194.639

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	83763013	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	19/08/2026 15:33:38	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PITANGUEIRAS

SECRETARIA DA FAZENDA

RUA DR EUCLIDES ZANINI CALDAS, 66 - CENTRO, PITANGUEIRAS - SP, 14750-155

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE CONTRIBUINTES

Número 70988/2026 **Data Geração: 19/08/2026** **Data Validade: 19/09/2026**

Identificação

Crc:	**142562**
Contribuinte:	**SERAMIM & KINSUI LTDA**
CNPJ ou CPF:	**66.194.639/0001-63**
Inscrição Estadual/RG	
Endereço:	**14750-278 - RUA RIO BRANCO, 360**
Bairro:	**JARDIM SANTO ANTÔNIO Cidade: PITANGUEIRAS Estado: SP**

A Prefeitura Municipal de Pitangueiras, Estado de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal da Fazenda, no uso de suas atribuições legais, CERTIFICA que, conforme consulta realizada no Sistema Tributário Municipal, NÃO CONSTA em nome do contribuinte supracitado qualquer débito constituído, inscrito ou não inscrito em Dívida Ativa, referente ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS), taxas diversas (incluindo preço público), Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) e taxa de coleta de lixo.

Ressalva-se que esta certidão não abrange débitos de Contribuição para Custeio da Iluminação Pública (CIP) e tarifas relativas a serviços de água e esgoto.

A Secretaria Municipal da Fazenda reserva-se o direito de apurar, constituir, exigir e inscrever quaisquer débitos eventualmente apurados após a emissão desta certidão, inclusive aqueles decorrentes de fiscalizações posteriores ou de revisões de lançamentos.

Esta certidão é emitida exclusivamente para fins de comprovação de regularidade fiscal. Possui validade de 30 (trinta) dias, contados da data de sua emissão e perderá sua validade em caso de rasuras, emendas ou adulterações.

Esta certidão foi emitida por meio eletrônico, com base no Decreto nº 5.275, de 2025, que regulamenta a emissão digital de certidões de contribuintes no âmbito do Município de Pitangueiras. Possui validade jurídica para todos os fins de direito, nos termos da legislação vigente, podendo ter sua autenticidade confirmada por meio do QR Code ou no portal oficial da Prefeitura.

Tanto a veracidade da informação quanto a manutenção da condição de não devedor poderá ser verificada na seguinte página da Internet:

http://45.172.144.96:8008/tb/loginWeb.jsp?execobj=ServicoCertidaoBuscar

Número: 70988/2026

Inscrição: 142562

Data Emissão: 19/08/2026

ATENÇÃO: Qualquer rasura ou emenda **INVALIDARÁ** este documento.

Certidão Emitida Gratuitamente

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA = JULHO/2026

DR. LUIS RENATO =
23 PLANTÕES DE 24 HS X $1800,00 =$ 41.400,00

02 PLANTÕES DE 12 HS X $900,00 = $1.800,00

TOTAL = $ 43.200,00

DR. TOSHIO
06 PLANTÃO DE 24 HS X $1.800,00 = $10.800,00

02 PLANTÕES DE 12 HS X $900,00 = $1.800,00

TOTAL = $12.600,00

TOTAL GERAL = (31 X $1.800,00 = $55.800,00

SANTA CASA
DE PONTAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas 733 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 2953-9100

JULHO 2026 – ESCALA DE ANESTESIOLOGIA

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

GERENCIADOR CAIXA

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$ 12.465,47
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 107
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138157
Chave de segurança:	WK8AGW7ZY42SECF8

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001261127996000195000000000010726084088220035

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
107	19/08/2026	19/08/2026 15:01:49
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	19/08/2026 15:01:49
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
61.127.996/0001-95	000012013	

Nome / Nome empresarial
DOCTORA ANALISE CLINICA LABORATORIAL LTDA

Município / Sigla UF
PONTAL / SP

Código IBGE / CEP
3540200 / 14180-000

Endereço
ANANIAS COSTA FREITAS, 00746, , CENTRO

E-mail
DOCTORAANALISECLINICA@GMAIL.COM

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-

Nome / Nome empresarial
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF
PONTAL / SP

Código IBGE / CEP
3540200 / 14180-000

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO

E-mail
rh@iscmpontal.com.br

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.02.01	123019300	PONTAL / SP / BR

Análises clínicas e congêneres.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS PRESTADOS DE EXAMES DE ANALISES CLINICA REF A PRONTO ATENDIMENTO E URGENCIA/EMERGÊNCIA REF MÊS DE JULHO/2026 CONFORME CONVÊNIO 008/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 12.719,87	2,00%	Retido pelo Tomador	R$ 254,40

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	-

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF	
200 / 200029	030101 / 3540200 / PONTAL / SP	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 254,40	R$ 12.465,47	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 4,99
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 4,99	0,90 %	0,36 %	R$ 44,88

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 12.719,87	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 254,40	R$ 12.465,47	R$ 49,87	R$ 12.465,47

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

Doctora
Análise Clínica Laboratorial

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: Regislena 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 01/07/2026 das 00:00h a 31/07/2026 às 23:59h

Totais
Qtd. de pacientes: 485
Qtd. de exames: 2.752
Acréscimos R$ 0,00
Desconto R$ 0,00
Faturado R$ 8.464,77
Imposto R$ 0,00
Líquido R$ 8.464,77

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento
Fatura no valor de R$ 8.464,77

03/08/2026
Data

Recebido por

Doctora
Análise Clínica Laboratorial

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: Regislena 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 01/07/2026 das 00:00h a 31/07/2026 às 23:59h

Totais
Qtd. de pacientes 171
Qtd. de exames 1.292
Qtd. de guias
Bruto
Acréscimos R$ 0,00
Desconto R$ 0,00
Faturado R$ 4.255,10
Imposto R$ 0,00
Líquido R$ 4.255,10

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento
Fatura no valor de R$ 4.255,10

03/08/2025
Data

Recebido por

GERENCIADOR CAIXA

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$ 39.679,20
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 231
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138152
Chave de segurança:	JXKZK558WFUZG50J

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001230777077000133000000000023126087559582640

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
231	21/08/2026	21/08/2026 11:36:08
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	21/08/2026 11:36:08
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
30.777.077/0001-33	000010145	

Nome / Nome empresarial
CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615, , CENTRO

E-mail
-

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-

Nome / Nome empresarial
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO

E-mail
rh@iscmpontal.com.br

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 - RETAGUARDA DE ANESTESIOLOGIA = R$ 43.200,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 43.200,00	2,00%	Retido pelo Tomador	R$ 864,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 648,00	R$ 0,00	R$ 2.008,80
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF	
200 / 200029	030102 / 3540200 / PONTAL / SP	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 864,00	R$ 42.336,00	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 16,93
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 16,93	0,90 %	0,36 %	R$ 152,41

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 43.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 3.520,80	R$ 39.679,20	R$ 169,34	R$ 39.679,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA = JULHO/2026

DR. LUIS RENATO =
23 PLANTÕES DE 24 HS X $1800,00 =$ 41.400,00

02 PLANTÕES DE 12 HS X $900,00 = $1.800,00

TOTAL = $ 43.200,00

DR. TOSHIO
06 PLANTÃO DE 24 HS X $1.800,00 = $10.800,00

02 PLANTÕES DE 12 HS X $900,00 = $1.800,00

TOTAL = $12.600,00

TOTAL GERAL = (31 X $1.800,00 = $55.800,00

SANTA CASA
DE PONTAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas 735 - Centro
CEP 14180-000 - Pontal/SP
Fone (16) 2953-9100

JULHO 2026 – ESCALA DE ANESTESIOLOGIA

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

GERENCIADOR CAIXA

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$ 11.570,58
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 270
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01132892
Chave de segurança:	APFVJ5PJEQATERNS

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: 21 - Data: 18/08/2026

Número
270
Data de emissão
18/08/2026 15:58
Código de verificação
7F25EDA68

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	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 MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 -RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA = R$ 12.328,80

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (13,45%) 1658,22 E MUNICIPAIS (3,25%) 277,40 - FONTE IBPT

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível

Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 80,14	R$ 369,86	R$ 0,00	R$ 184,93

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 123,29	Não	R$ 0,00

Valor Total dos Serviços	Total ISSQN (%)	Valor Líquido da NFS-e
R$ 12.328,80	**R$ 246,58 (2,00%)**	**R$ 11.570,58**

NOTA RP

ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – JULHO/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	17 – RAFAEL	18 - RAFAEL	19 - RAFAEL
20 – RAFAE	21 - RAFAEL	22 - RAFAEL	23- RAFAEL	24 - RAFAEL	25 - RAFEL	26 - RAFAEL
27 - RAFAEL	28 - RAFAEL	29 – RAFAEL	-30 - RAFAEL	31 - RAFAEL		

DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- (15 PLANTÕES X R$821,92 = R$12.328,80

DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 – 16 PLANTÕES X R$ 81,90 = R$13.150,72

TOTAL = 31 X $821,92 = R$25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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$ 12.341,94
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 305
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138143
Chave de segurança:	40JYFQ0JZGCNT7JF

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

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 305

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
18/08/2026 16:27:18	18/08/2026	35434021206324647000155000000000030526081787081238

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

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 Clinica de Ortopedia Ltda
Nome Fantasia: Clinica Esculapio
Endereço: Rodovia Antônio Machado SantAnna, 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:** -
Vl. do Serviço: R$13.150,72 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE JULHO/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$13.150,72 **Alíquota:** 2% **Vl. ISSQN:** R$263,01

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$85,48 **Vl. COFINS:** R$394,52
Vl. CSLL: R$131,51 **Vl. IRRF:** R$197,27 **Vl. 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$12.407,71

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** 60%	**Alíq. Efet. CBS:** 0,36%	**Valor CBS:** R$44,67
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** 60%	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,04%	**Valor IBS Est.:** R$4,96
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):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. 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$328,78	R$44,67	R$4,96	R$12.341,94	R$12.341,94

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

• .

ESCALA DE RETAGUARDA ORTOPEDIA –JULHO/2026

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

DR. LUCIANO MICHIELETO- 15 PLANTÃOX R$821,92 = 12.328,80

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES- 16 PLANTÕES X R$821,92= 13.150,72

TOTAL $25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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$ 8.219,20
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 358
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138145
Chave de segurança:	QH0G70G1ZWAFWHM1

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001227017195000139000000000035826087335849457

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
358	19/08/2026	19/08/2026 19:40:27
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	19/08/2026 19:40:27
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	-

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
27.017.195/0001-39	000009021	16-9-9237-4872

Nome / Nome empresarial
M. FURLAN CARNEIRO SERVIÇOS MÉDICOS

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-001

Endereço
RUA 9 DE JULHO, 00163, , CENTRO

E-mail
mariella_carneiro@hotmail.com

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempresa ou Empresa de...	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-

Nome / Nome empresarial
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO

E-mail
rh@iscmpontal.com.br

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 0008/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 8.219,20	2,01%	Não Retido	R$ 165,21

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	-

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF	
-	-	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
-	-	- / - / -	- / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
-	-	-	-
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 8.219,20	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 0,00	R$ 8.219,20	R$ 0,00	R$ 8.219,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA –JULHO/2026

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

DR RODRIGO SOATO - 18 PLANTÕES X R$ 821,92 = R$ 14.794,56

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

DRA MARIELLA CARNEIRO – 10 PLANTÕES X R$ 821,92 = R$8.219,20

TOTAL = 31 X $821,92 = R$25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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 432
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138137
Chave de segurança:	3RNQKZ246CRUXSUF

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 432 Código de Verificação 6VGU1XWIT Emissão da NFS-e 24/08/2026 12:28:04	
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
Endereço Rua Antonio Alceu Bellodi Número: 191
Complemento: 0 Bairro: Bourbon Residence
CEP: 14887-518 Município: JABOTICABAL UF: SP País: Brasil
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
Endereço: Rua ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753
Complemento: Bairro: Centro
CEP: 14180-000 Município: PONTAL UF: SP País: Brasil
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 REFERENTE AO MÊS DE JULHO/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	Simples
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	0,00
Competência	08/2026	ISSQN	0,00
Município Prestação	PONTAL - SP	IBS	0,00
Município Incidência	JABOTICABAL - SP	CBS	22,19
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Contribuições Sociais - Retidas	114,66
		Valor Líquido	2.314,11

Outras Informações

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA –JULHO/2026

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

DR RODRIGO SOATO - 18 PLANTÕES X R$ 821,92 = R$ 14.794,56

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

DRA MARIELLA CARNEIRO – 10 PLANTÕES X R$ 821,92 = R$8.219,20

TOTAL = 31 X $821,92 = R$25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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$ 5.722,25
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 538
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138151
Chave de segurança:	M6NMWK26QMMMFLT4

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001221667568000130000000000053826089045013716

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
538	21/08/2026	21/08/2026 11:22:26
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	21/08/2026 11:22:26
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
21.667.568/0001-30	000008550	16-3953-1565

Nome / Nome empresarial
CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290, CENTRO

E-mail
cdcarolo@yahoo.com.br

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-

Nome / Nome empresarial
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO

E-mail
rh@iscmpontal.com.br

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 - RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA = R$ 6.230,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	***Alíquota Aplicada***	***Retenção do ISSQN***	***ISSQN Apurado***
R$ 6.230,00	2,00%	Retido pelo Tomador	R$ 124,60

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 93,45	R$ 0,00	R$ 289,70
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF	
200 / 200029	030102 / 3540200 / PONTAL / SP	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 124,60	R$ 6.105,40	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 2,44
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 2,44	0,90 %	0,36 %	R$ 21,98

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 6.230,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 507,75	R$ 5.722,25	R$ 24,42	R$ 5.722,25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

JULHO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
		01 S 07 – 07	02 C 07 – 07	03 G 07 – 07	04 G 07 – 07	05 G 07 - 07
06 S 07 - 07	07 G 07 – 19 S 19 – 07	08 S 07 – 07	09 C 07 – 07	10 G 07 – 07	11 C 07 – 07	12 C 07 – 07
13 S 07 - 07	14 S 07 – 07	15 S 07 - 07	16 C 07 – 07	17 G 07 – 07	18 G 07 – 07	19 G 07 – 07
20 S 07 - 07	21 G 07- 019 S 19 – 07	22 S 07 - 07	23 C 07 – 07	24 G 07 – 19 S 19 – 07	25 S 07-07	26 S – 07 -07
27 S 07 - 07	28 G 07 – 19 S 19 - 07	29 S 07 – 07	30 C 07 – 07	31 G 07 – 07		

DR. GUSTAVO NARDOTO - 10 PLANTÕES X R$ 890,00 = R$ 8.900,00

DR SIDNEY INFANTE – 14 PLANTÕES X R$ 890,00= R$ 12.460,00

DRA CAROLINA DAMIÃO CAROLO - 07 PLANTÕES X R$ 890,00 = R$6.230,00

TOTAL = 31 X $890,00 = $27.590,00

GERENCIADOR CAIXA

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$ 8.352,65
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 584
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138149
Chave de segurança:	P7AL9JXECMPUWRV2

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

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 584

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
20/08/2026 08:39:45	20/08/2026	35434021214860259000117000000000058426081787225983

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

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: Ribeirão Preto - SP **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$8.900,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA = R$ 8.900,00

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$8.900,00 **Alíquota:** 2% **Vl. ISSQN:** R$178,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$57,85 **Vl. COFINS:** R$267,00
Vl. CSLL: R$89,00 **Vl. IRRF:** R$133,50 **Vl. 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: Ribeirão Preto - SP **Tipo de Operação:** -
Tipo de Ente Governamental: - **Perc. Red. Compra Gov.:** - **Base de Cálculo:** R$8.397,15

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** 60%	**Alíq. Efet. CBS:** 0,36%	**Valor CBS:** R$30,23
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** 60%	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,04%	**Valor IBS Est.:** R$3,36
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):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. 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$222,50	R$30,23	R$3,36	R$8.352,65	R$8.352,65

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

•.

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

JULHO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
		01 S 07 – 07	02 C 07 – 07	03 G 07 – 07	04 G 07 – 07	05 G 07 - 07
06 S 07 - 07	07 G 07 – 19 S 19 – 07	08 S 07 – 07	09 C 07 – 07	10 G 07 – 07	11 C 07 – 07	12 C 07 – 07
13 S 07 - 07	14 S 07 – 07	15 S 07 - 07	16 C 07 – 07	17 G 07 – 07	18 G 07 – 07	19 G 07 – 07
20 S 07 - 07	21 G 07- 019 S 19 – 07	22 S 07 - 07	23 C 07 – 07	24 G 07 – 19 S 19 – 07	25 S 07-07	26 S – 07 -07
27 S 07 - 07	28 G 07 – 19 S 19 - 07	29 S 07 – 07	30 C 07 – 07	31 G 07 – 07		

DR. GUSTAVO NARDOTO - 10 PLANTÕES X R$ 890,00 = R$ 8.900,00

DR SIDNEY INFANTE – 14 PLANTÕES X R$ 890,00= R$ 12.460,00

DRA CAROLINA DAMIÃO CAROLO - 07 PLANTÕES X R$ 890,00 = R$6.230,00

TOTAL = 31 X $890,00 = $27.590,00

GERENCIADOR CAIXA

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$ 11.879,05
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 699
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:00

Código da operação:	01132872
Chave de segurança:	SHF0WJ080WFR15XP

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: Orlândia - SP
Ambiente Gerador: 1
Tipo de Ambiente: 1

CHAVE DE ACESSO DA NFS-e
35343021211796358000199000000000069926082345654974

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	COMPETÊNCIA DA NFS-e	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e
699	24/08/2026	24/08/2026 14:42:16
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
699	1	24/08/2026 14:42:16
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF	Indicador Municipal (Inscrição)	Telefone
11.796.358/0001-99	279596	(16) 3852-2675
Nome / Nome Empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	Orlândia / SP	3534302 / 14.620-000
Endereço	**E-mail**	
AV 10, 253, ANEXO SALA 01, CENTRO	martavasconcellos@terra.com.br	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não Optante	-	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF	Indicador Municipal (Inscrição)	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome Empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Pontal / SP	3540200 / 14.180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, , CENTRO	-	

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01 / -	1.2301.21.00	Pontal / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025
-RETAGUARDA DE PEDIATRIA = R$ 12.657,48 .

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação Tributável	Orlândia / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 12.657,48	2,00%	Não Retido	R$ 253,15

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 189,86	-	R$ 588,57
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 82,27	R$ 379,72	3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF		
200 / 200029	*030101 / 3540200 / Pontal / SP*		
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 715,14	-	- / - / -	- / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
-	-	-	-
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 12.657,48	-	-
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS**
R$ 778,43	R$ 11.879,05	-	R$ 11.879,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Cont.: BANCO -033 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8
Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: 13,45%; Estaduais: 0,00%; Municipais: 3,25%

SANTA CASA
DE PONTAL

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

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM = 15 PLANTÕES X $1.150,68 = 17.260,20

DRA MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS – 11 PLANTÕES X $1.150,68 =$12.657,48

DRA BIANCA BORGES = 05 PLANTÕES X $1.150,68 = $5.753,40

TOTAL 31 PLANTÕES X $1.150,68 = 35.671,08

GERENCIADOR CAIXA

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$ 11.324,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 728
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138150
Chave de segurança:	ZMG2TKVKR168UKW9

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001222182151000140000000000072826084217527544

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
728	21/08/2026	21/08/2026 11:10:33
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	21/08/2026 11:10:33
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
22.182.151/0001-40	000008601	16-3953-1357
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325, CENTRO	luciano@3ax.com.br	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante	-	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO	rh@iscmpontal.com.br	

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 - RETAGUARDA DE ORTOPEDIA = R$ 12.328,80

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	***Alíquota Aplicada***	***Retenção do ISSQN***	***ISSQN Apurado***
R$ 12.328,80	2,00%	Retido pelo Tomador	R$ 246,58

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 184,93	R$ 0,00	R$ 573,29
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF		
200 / 200029	030102 / 3540200 / PONTAL / SP		
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 246,58	R$ 12.082,22	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 4,83
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 4,83	0,90 %	0,36 %	R$ 43,50

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 12.328,80	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 1.004,80	R$ 11.324,00	R$ 48,33	R$ 11.324,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

ESCALA DE RETAGUARDA ORTOPEDIA –JULHO/2026

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

DR. LUCIANO MICHIELETO- 15 PLANTÃOX R$821,92 = 12.328,80

DR. RICARDO ESTEBAN FLORES- 16 PLANTÕES X R$821,92= 13.150,72

TOTAL $25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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 788
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138144
Chave de segurança:	8WNVCNR1Y2X5VHSF

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

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal: 788

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade
18/08/2026 14:35:06	18/08/2026	35434021261855188000144000000000078826081787074507

Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Prestador			

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: 61.855.188/0001-44 **Inscrição Municipal:** 20936942 **Telefone:** (01)99725-1020
Nome/Razão Social: Instituto de Psiquiatria Intervencionista de Ribei Rao Preto Ltda
Nome Fantasia:
Endereço: Praça Rotary Club, 70 **CEP:** 14021-355
Cidade: Ribeirão Preto **Estado/Prov./Reg.:** São Paulo **País:** Brasil
E-mail: valter@analisecontabilidade.org
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: 04.03.03 **NBS:** 1.2301.13.00 **Atividade Municipal:** 04.03.03 - Clinicas
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP **País Resultado da Prestação do Serviço:** -
Vl. do Serviço: R$6.250,00 **Vl. do Desc. Incondicionado:** - **Vl. do Desc. Condicionado:** -
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025 RETAGUARDA DE PSIQUIATRIA VALOR FIXO MENSAL DE R$ 6.250,00

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$6.250,00 **Alíquota:** 2% **Vl. ISSQN:** R$125,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos **Vl. PIS:** R$40,62 **Vl. COFINS:** R$187,50
Vl. CSLL: R$62,50 **Vl. IRRF:** R$93,75 **Vl. 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$5.896,88

Alíq. CBS: 0,9%	**Perc. Red. Alíq. CBS:** 60%	**Alíq. Efet. CBS:** 0,36%	**Valor CBS:** R$21,23
Alíq. IBS Est.: 0,1%	**Perc. Red. Alíq. IBS Est.:** 60%	**Alíq. Efet. IBS Est.:** 0,04%	**Valor IBS Est.:** R$2,36
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):** -
Vl. do Créd. Pres. (CBS): - **Vl. do Créd. Pres. (IBS):** -

Classif. Tributária Regular: - **Situação Tributária Regular:** -
Aliq. Efet. Regular - CBS: - **Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual:** - **Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal:** -
Valor CBS: - **Vl. IBS Regular Estadual:** - **Vl. 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$156,25	R$21,23	R$2,36	R$5.865,63	R$5.865,63

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

•.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 61.855.188/0001-44

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	26081533458-19
Data e hora da emissão	19/08/2026 10:55:11
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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUTO DE PSIQUIATRIA INTERVENCIONISTA DE RIBEIRAO PRETO LTDA
CNPJ: 61.855.188/0001-44

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 10:51:28 do dia 19/08/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/02/2027.
Código de controle da certidão: **2C07.DBBC.21EF.EB8A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto

Secretaria Municipal da Fazenda

www.ribeiraopreto.sp.gov.br

Fale Conosco: certidoes.fazenda@rp.ribeiraopreto.sp.gov.br

CND

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
(INSCRITOS E NÃO INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA)
DE IPTU, ITBI, ISS, TAXAS, CONTRIBUIÇÃO DE MELHORIA
(PAVIMENTAÇÃO) E PREÇO PÚBLICO

A Divisão de Atendimento e Cobrança da Secretaria Municipal da Fazenda certifica que, consultando as informações fornecidas, pelo sistema Tributário, verificou que não consta débito constituído em relação aos Tributos Mobiliários – ISS, Taxa de Funcionamento e Taxa de Publicidade. Quanto a Tributos Imobiliários – IPTU, não consta débito, de titularidade do requerente ou compromissado ao mesmo, até a presente data. Ressalvado o direito de Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo abaixo identificado que vierem a ser apuradas. É certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda, sejam eles não inscritos ou inscritos em Divida Ativa. Esta certidão se refere a todos os tipos de tributos municipais.

Empresa: INSTITUTO DE PSIQUIATRIA INTERVENCIONISTA DE RIBEI

CNPJ/CPF: 61.855.188/0001-44

Inscrição Municipal: 20936942

Situação Cadastral: Ativa

Certidão emitida eletronicamente com base no art. 81-A da Lei 2.415/70.

Validade: 180 dias

Legitimidade verificável na Internet - www.ribeiraopreto.sp.gov.br
pelo prazo de 180 dias.

Emitida às 10:54h do dia 19/08/2026 - Código de controle: 4161363

HONRÁRIOS RETAGUARDA DE PSIQUIATRIA

JULHO/2026

DR. EIDI TSUKAHARA CRM/SP 161.922

CNPJ 61.855.188/0001-44

VALOR FIXO MENSAL DE R$6.250,00

siresp.saude.sp.gov.br/principal.php

Pergunte ao Google | Confirme sua identidade

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Saúde

MÓDULO DE REGULAÇÃO
DE URGÊNCIAS

Usuário: LUIS MACIEL | Perfil: Usuário Padrão | Unidade: SANTA CASA PONTAL

Cadastro | Urgência | Internação | Relatório | Consulta | Receptor | Ação Judicial | Fale Conosco | Help Desk

Solicitações Finalizadas - Regulação

Tipo de ficha: FICHA PSIQUIATRIA | **Mês:** Julho | **Ano:** 2026 | **Paciente** | **Nro. da Ficha** | **Ação Judicial** | Pesquisar

Data da Solicitação	Data da Finalização	Paciente	Médico Regulador Final	Tipo da Ficha	Ação
28/07/2026 16:30:42	28/07/2026 18:38:55	RENATO RODRIGUES SANTANA	GERALDO TELES MACHADO JUNIOR	Psiquiatria	
24/07/2026 15:20:05	25/07/2026 10:46:37	ALEF SALOMAO GERONIMO DA SILVA SANTOS	MILTON NOBUO FANTI KURIMORI	Psiquiatria	
22/07/2026 20:08:37	27/07/2026 11:15:50	ADEVAIDES PEREIRA AGUIAR	CARLA CAROLINE VIEIRA E SILVA	Psiquiatria	
19/07/2026 17:28:56	22/07/2026 11:46:48	ADEVAIDES PEREIRA AGUIAR	EDUARDO CESAR QUEIROZ GONCALVES	Psiquiatria	
10/07/2026 18:32:36	16/07/2026 07:13:30	ANTONIO CARLOS DEDEMO JUNIOR	CARLA CAROLINE VIEIRA E SILVA	Psiquiatria	
08/07/2026 11:40:51	08/07/2026 12:15:05	MARYA EDUARDA DOS SANTOS	LUCELIA AMARAL COLTRO	Psiquiatria	
08/07/2026 09:08:50	23/07/2026 12:03:31	GABRIEL HENRIQUE AUGUSTO	CARLOS EDUARDO BORGES MARRA	Psiquiatria	
03/07/2026 23:43:03	05/07/2026 10:20:20	THALYSKA HELLEN QUILES CUNHA	CARLOS EDUARDO BORGES MARRA	Psiquiatria	
03/07/2026 16:42:06	06/07/2026 18:22:05	MARYA EDUARDA DOS SANTOS	CARLA CAROLINE VIEIRA E SILVA	Psiquiatria	
03/07/2026 15:07:21	03/07/2026 19:02:11	THALYSKA HELLEN QUILES CUNHA	LUCELIA AMARAL COLTRO	Psiquiatria	
02/07/2026 20:54:09	03/07/2026 13:41:30	DOUGLAS CARDOSO DA SILVA	LUCELIA AMARAL COLTRO	Psiquiatria	

11 registro(s) encontrado(s) 1 / 1 100

Favoritos > Solicitações Pendentes | Solicitações Finalizadas

SIRESP | Copyright ©2010 - Direitos Reservados

HELP DESK Dúvidas e Esclarecimentos | Atendimento 24 horas | chamados.helpdesk@cross.org.br (11) 5112-9000 Opção 1

GERENCIADOR CAIXA

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$ 16.198,70
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 857
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138141
Chave de segurança:	59CKJYY86QGQY8SV

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: SAO JOAQUIM DA BARRA /
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35494091229637263000198000000000857260800364763 80

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
857	18/08/2026	18/08/2026 14:03:45
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	18/08/2026 14:03:45
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
29.637.263/0001-98	14290	(16)3811-3337
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI	SAO JOAQUIM DA BARRA / SP	3549409 / 14604-106
Endereço	**E-mail**	
RUA RUA SAO JOAQUIM, 00253, VILA VIRGÍNIA	mariana_teixeira_dezem@hotmail.com	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante	-	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO	-	

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	SAO JOAQUIM DA BARRA / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025
-RETAGUARDA DE PEDIATRIA = R$ 17.260,20

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	SAO JOAQUIM DA BARRA / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 17.260,20	3,00%	Não Retido	R$ 517,81

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 258,90	R$ 0,00	R$ 802,60
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF		
200 / 200029	030102 / 3549409 / SAO JOAQUIM DA BARRA / SP		
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 517,81	R$ 16.742,39	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 6,70
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 6,70	0,90 %	0,36 %	R$ 60,27

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 17.260,20	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 1.061,50	R$ 16.198,70	R$ 66,97	R$ 16.198,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

SANTA CASA
DE PONTAL

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

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM = 15 PLANTÕES X $1.150,68 = 17.260,20

DRA MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS – 11 PLANTÕES X $1.150,68 =$12.657,48

DRA BIANCA BORGES = 05 PLANTÕES X $1.150,68 = $5.753,40

TOTAL 31 PLANTÕES X $1.150,68 = 35.671,08

GERENCIADOR CAIXA

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$ 11.324,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1591
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138148
Chave de segurança:	UMXCWFUEC9ARWJUE

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001206307803000170000000000159126085321800548

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
1591	20/08/2026	20/08/2026 07:49:21
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	20/08/2026 07:49:21
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
06.307.803/0001-70	5976	16-3953-1148
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367, SALA 02, CENTRO	rodrigosoato@gmail.com	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante	-	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO	rh@iscmpontal.com.br	

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025(DR RAFAEL) -RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 12.328,80	2,00%	Retido pelo Tomador	R$ 246,58

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 184,93	R$ 0,00	R$ 573,29
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF		
200 / 200029	030101 / 3540200 / PONTAL / SP		
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 246,58	R$ 12.082,22	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 4,83
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 4,83	0,90 %	0,36 %	R$ 43,50

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 12.328,80	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 1.004,80	R$ 11.324,00	R$ 48,33	R$ 11.324,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$1.658,22 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: R$268,77 ;

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO - PONTAL

CNPJ: 45.352.267/0001-86

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código: **000005976**

Data Abertura: **07/06/2004**

Situação: **01 - Ativo**

Razão Social: **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.**

CPF/CNPJ: **06.307.803/0001-70**

Nome Fantasia: **R. SOATO**

Inscrição Municipal: **5976**

Logradouro: **RUA JOSÉ LEONEL PUPO**

Número: **00367**

Complemento: **SALA 02**

Bairro: **CENTRO**

Cep: **14180000**

Cidade: **PONTAL**

UF: **SP**

Atividade

*** Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos; * Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; * Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; * Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; * Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente.**

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 17:09:53 do dia 04/08/2026

Válida até 03/09/2026

Código de Controle da Certidão/Número 449533449F255756

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 POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO LTDA
CNPJ: 06.307.803/0001-70

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 17:10:31 do dia 04/08/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/01/2027.
Código de controle da certidão: **BBB8.DA8C.A4B4.78D9**
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: 06.307.803/0001-70

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	26080294117-40
Data e hora da emissão	04/08/2026 17:11:04
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**

ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – JULHO/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	17 – RAFAEL	18 - RAFAEL	19 - RAFAEL
20 – RAFAE	21 - RAFAEL	22 - RAFAEL	23- RAFAEL	24 - RAFAEL	25 - RAFEL	26 - RAFAEL
27 - RAFAEL	28 - RAFAEL	29 – RAFAEL	-30 - RAFAEL	31 - RAFAEL		

DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- (15 PLANTÕES X R$821,92 = R$12.328,80

DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 – 16 PLANTÕES X R$ 81,90 = R$13.150,72

TOTAL = 31 X $821,92 = R$25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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$ 13.588,80
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1592
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138146
Chave de segurança:	NLAU8FFVC5F8P417

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001206307803000170000000000159226081692822710

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
1592	20/08/2026	20/08/2026 07:56:23
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	20/08/2026 07:56:23
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	NFS-e regular

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
06.307.803/0001-70	5976	16-3953-1148

Nome / Nome empresarial
R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367, SALA 02, CENTRO

E-mail
rodrigosoato@gmail.com

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-

Nome / Nome empresarial
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF	Código IBGE / CEP
PONTAL / SP	3540200 / 14180-000

Endereço
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO

E-mail
rh@iscmpontal.com.br

O DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR/ADQUIRENTE DA OPERAÇÃO

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME COVÊNIO 008/2025(DR RODRIGO) -RETAGUARDA DE CIRURGIA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 14.794,56	2,00%	Retido pelo Tomador	R$ 295,89

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 221,92	R$ 0,00	R$ 687,95
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF	
200 / 200029	030101 / 3540200 / PONTAL / SP	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 295,89	R$ 14.498,67	60,00 % / 60,00 % / 60,00 %	0,10 % / 0,00 %
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
0,00 %	R$ 0,00	0,04 %	R$ 5,80
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
R$ 5,80	0,90 %	0,36 %	R$ 52,20

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 14.794,56	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 1.205,76	R$ 13.588,80	R$ 58,00	R$ 13.588,80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$1.989,87 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: R$322,52 ;

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO - PONTAL

CNPJ: 45.352.267/0001-86

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÀRIO

Código	Data Abertura	Situação
000005976	**07/06/2004**	**01 - Ativo**

Razão Social

R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.

CPF/CNPJ

06.307.803/0001-70

Nome Fantasia

R. SOATO

Inscrição Municipal

5976

Logradouro	Número	Complemento
RUA JOSÉ LEONEL PUPO	**00367**	**SALA 02**

Bairro	Cep
CENTRO	**14180000**

Cidade	UF
PONTAL	**SP**

Atividade

*** Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos; * Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; * Atividade médica ambulatorial restrita a consultas; * Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; * Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente.**

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 17:09:53 do dia 04/08/2026

Válida até 03/09/2026

Código de Controle da Certidão/Número 449533449F255756

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 POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: R.SOATO, CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO LTDA
CNPJ: 06.307.803/0001-70

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 17:10:31 do dia 04/08/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/01/2027.
Código de controle da certidão: **BBB8.DA8C.A4B4.78D9**
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: 06.307.803/0001-70

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	26080294117-40
Data e hora da emissão	04/08/2026 17:11:04
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**

ESCALA DE RETAGUARDA CIRURGIA –JULHO/2026

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

DR RODRIGO SOATO - 18 PLANTÕES X R$ 821,92 = R$ 14.794,56

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

DRA MARIELLA CARNEIRO – 10 PLANTÕES X R$ 821,92 = R$8.219,20

TOTAL = 31 X $821,92 = R$25.479,52

GERENCIADOR CAIXA

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$ 12.149,75
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2530
Histórico:	

Data de débito:	02/09/2026
Data / Hora da operação:	02/09/2026 08:15:01

Código da operação:	01138154
Chave de segurança:	SK84N8FUQ57GY73U

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: PONTAL / SP
Ambiente Gerador: Sistema Próprio do Município
Tipo de Ambiente: Produção

CHAVE DE ACESSO DA NFS-E
35402001206184079000134000000000253026080972580867

NÚMERO DA NFS-E	COMPETÊNCIA DA NFS-E	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-E
2530	20/08/2026	20/08/2026 15:29:31
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
-	-	20/08/2026 15:29:31
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	-

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
06.184.079/0001-34	5767	16-3953-6931
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367, , CENTRO	luizfernando@acontabil.com.br	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Optante - Microempresa ou Empresa de...	Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CPF / CNPJ / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
55.110.753/0001-41	-	-
Nome / Nome empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	PONTAL / SP	3540200 / 14180-000
Endereço	**E-mail**	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753, CENTRO	rh@iscmpontal.com.br	

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional / Municipal	Código da NBS	Local da Prestação / Sigla UF / País
04.01.01	123012200	PONTAL / SP / BR

Medicina.

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026, CONFORME CONVÊNIO 008/2025 -RETAGUARDA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA = R$ 12.460,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação tributável	PONTAL / SP / BR	
Regime Especial de Tributação do ISSQN	**Tipo de Imunidade do ISSQN**	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**
Nenhum	-	Não	-
Benefício Municipal	**Cálculo do BM**	**Total Deduções/Reduções**	**Desconto Incondicionado**
-	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 12.460,00	2,49%	Retido pelo Tomador	R$ 310,25

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
R$ 0,00	R$ 0,00	-

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município de Incidência / Sigla UF	
-	-	
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
-	-	- / - / -	- / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
-	-	-	-
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 12.460,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-E + IBS/CBS**
R$ 310,25	R$ 12.149,75	R$ 0,00	R$ 12.149,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Cont.: CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO AG. 2324 – C/C 38457-7; | Totais Aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: R$0,00 ; Estaduais: RS0,00 ; Municipais: RS0,00 ;

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 10:25:59 do dia 09/06/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/12/2026.
Código de controle da certidão: **0579.F669.893E.B5FE**
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: 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**

ESCALA DE RETAGUARDA GINECOLOGIA/ OBSTETRÍCIA –

JULHO/2026

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
		01 S 07 – 07	02 C 07 – 07	03 G 07 – 07	04 G 07 – 07	05 G 07 - 07
06 S 07 - 07	07 G 07 – 19 S 19 – 07	08 S 07 – 07	09 C 07 – 07	10 G 07 – 07	11 C 07 – 07	12 C 07 – 07
13 S 07 - 07	14 S 07 – 07	15 S 07 - 07	16 C 07 – 07	17 G 07 – 07	18 G 07 – 07	19 G 07 – 07
20 S 07 - 07	21 G 07- 019 S 19 – 07	22 S 07 - 07	23 C 07 – 07	24 G 07 – 19 S 19 – 07	25 S 07-07	26 S – 07 -07
27 S 07 - 07	28 G 07 – 19 S 19 - 07	29 S 07 – 07	30 C 07 – 07	31 G 07 – 07		

DR. GUSTAVO NARDOTO - 10 PLANTÕES X R$ 890,00 = R$ 8.900,00

DR SIDNEY INFANTE – 14 PLANTÕES X R$ 890,00= R$ 12.460,00

DRA CAROLINA DAMIÃO CAROLO - 07 PLANTÕES X R$ 890,00 = R$6.230,00

TOTAL = 31 X $890,00 = $27.590,00

GERENCIADOR CAIXA

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 13316
Representação numérica do código de barras:	34191.09016 26149.846615 31410.730001 1 15600000355163
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:	05/09/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	03/09/2026
Valor Nominal do Boleto:	3.551,63
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	3.551,63
Valor Pago (R$):	3.551,63
Identificação do Pagamento:	NF 13316

Data/hora da operação: 03/09/2026 14:13:42

Código da operação: 71227001726
Chave de segurança: ESS7734136FNH1T0

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 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/07/2026 VALOR TOTAL: 3.551,63 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-160 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/_____	

NF-e 000013316

SÉRIE 1

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 000013316
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35260710228189000128550010000133161002992531

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad	135263013465663 27/07/2026 16:06:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	27/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-160	27/07/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-9100	SP	ISENTO	16:06:12

FATURA/ DUPLICATA

05/09/2026 - R$ 3.551,63

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
1.482,29	179,23			3.551,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					3.551,63

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

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
70959	ADOC.ZERO CAL 100ML TRADICIONAL	21069090	000	5102	UN	6,000	8,990000	53,94	53,94	9,71		18,00	
31653	AMIDO MILHO MAIZENA 500G	11081200	000	5102	UN	4,000	14,990000	59,96	59,96	10,79		18,00	
264457	BANANADA BALATORE 500G CRISTALIZADA	20079990	000	5102	UN	6,000	16,990000	101,94	101,94	18,35		18,00	
116442	GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE TRAD	20079990	000	5102	UN	10,000	5,390000	53,90	53,90	9,70		18,00	
1115666	PACOCA RIO 300G ROLHA EMBRULHADA 20UN	17049090	000	5102	UN	10,000	11,990000	119,90	119,90	21,58		18,00	
100557	FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	07133399	040	5102	UN	100,000	10,990000	1.099,00					
1013276	GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	21069029	000	5102	UN	8,000	2,290000	18,32	18,32	3,30		18,00	
1013283	GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	21069029	000	5102	UN	11,000	2,290000	25,19	25,19	4,53		18,00	
1011302	GELATINA DR.OETKER 20G LIMAO	21069029	000	5102	UN	2,000	2,290000	4,58	4,58	0,82		18,00	
1015669	GELATINA DR.OETKER 20G UVA	21069029	000	5102	UN	11,000	2,290000	25,19	25,19	4,53		18,00	
75145	*LEITE JUSSARA 1L TETRA DESNATADO	04011010	060	5405	UN	6,000	5,090000	30,54					
53181	LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	04012010	060	5405	UN	156,000	5,490000	856,44					
22903	MAC.GALO 500G AZUL ESPAGUETE	19021900	000	5102	UN	6,000	3,290000	19,74	19,74	1,38		7,00	
22958	MAC.GALO 500G AZUL PARAFUSO 2	19021900	000	5102	UN	45,000	3,290000	148,05	148,05	10,36		7,00	
23993	MAIONESE HELLMANNS 500G TRADICIONAL	21039011	060	5405	UN	2,000	9,980000	19,96					
1115055	MUCILON 360G SACHE MILHO	19011030	060	5405	UN	4,000	15,850000	63,40					
60219	OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	15079011	000	5102	UN	90,000	6,980000	628,20	628,20	43,97		7,00	
27489	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.CAJU	21069010	000	5102	UN	12,000	4,490000	53,88	53,88	9,70		18,00	
213080	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.GOIABA	21069010	000	5102	UN	12,000	8,250000	99,00	99,00	17,82		18,00	
27519	SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.MARACUJA	21069010	000	5102	UN	6,000	11,750000	70,50	70,50	12,69		18,00	

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/07/2026 VALOR TOTAL: 3.551,63 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-160 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/_____	

NF-e 000013316

SÉRIE 1

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 000013316
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35260710228189000128550010000133161002992531

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad	135263013465663 27/07/2026 16:06:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
550082194110		10.228.189/0001-28

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	27/07/2026

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-160	27/07/2026

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
PONTAL	3953-9100	SP	ISENTO	16:06:12

FATURA/ DUPLICATA

05/09/2026 - R$ 3.551,63

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	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

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 convênio 008/2025
Endereço de entrega vinculado ao Pedido de Venda 18537: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, n:753 CENTRO, PONTAL-SP Vend: 1- SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
Operação está sujeita ao disposto na Lei Complementar nº 224, de 2025

Daiane Silva Supervisor(a) SND CRN9 [illegible] Santa Casa

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Tina

DATA: 28/07/26

SETOR: SND

Powered by Arius Sistemas

RECIBO DO SACADO

Itaú Banco Itaú	341-7	34191.09016 26149.846615 31410.730001 1 15600000355163			
Beneficiário SUPERMERCADO BIZARRI LTDA		Agência / Código do Beneficiário 6613/14107-3	Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 109/01261498-4
Endereço Beneficiário RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP					
Número do documento 13316	CPF / CNPJ 10.228.189/0001-28	Data de Vencimento 05/09/2026		Valor Documento 3.551,63	
(-) 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

Itaú Banco Itaú	341-7	34191.09016 26149.846615 31410.730001 1 15600000355163			
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 05/09/2026
Beneficiário SUPERMERCADO BIZARRI LTDA			CPF / CNPJ 10.228.189/0001-28		Agência / Código do Beneficiário 6613/14107-3
Endereço Beneficiário RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP					Nosso número 109/01261498-4
Data do Documento 27/07/2026	Nº do documento 13316	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/07/2026	Valor Documento 3.551,63
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE R$ 5,93 AO DIA APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE R$ 106,55 Protestar após 07 dia(s) do VencimentoPedido nº 18537					(-) Outras deduções (-) 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 27/07/2026 15:21

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 1

No. Pedido 7891

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 27/07/2026

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) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	Situação do Item / No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	Vlr.Total
4214- 1 DOCE AMENDOIM EMBALADO (10 A 50 UN)-PT- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** MORENINHA RIO	10,0000	11,9900	0,0000	0,0000	Não Entregou	119,9000
4617- 1 LEITE DESNATADO-LT- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** JUSSARA	6,0000	5,0900	0,0000	0,0000	Não Entregou	30,5400
4681- 1 BANANADA C/350 A 500G-PT- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** PREDILECTA	6,0000	16,9900	0,0000	0,0000	Não Entregou	101,9400
32839- 3 MUCILON DE MILHO - (4)-LA 400G- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** NESTLE	4,0000	15,8500	0,0000	0,0000	Não Entregou	63,4000
47259- 1 ADOÇANTE LIQUIDO 100 ML-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** ZERO CAL	6,0000	8,9900	0,0000	0,0000	Não Entregou	53,9400
49074- 1 AMIDO MILHO C/500G (MAIZENA)-UN- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** MAIZENA	4,0000	14,9900	0,0000	0,0000	Não Entregou	59,9600
68482- 2 FEIJAO CARIOCA-KG- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** BROTO LEGAL	100,0000	10,9900	0,0000	0,0000	Não Entregou	1.099,0000
72035- 1 GELATINA C/SABORES DIV.-UN- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** DR OETKER (8 ABACAXI, 8 LIMÃO, 8 MORANGO, 8 UVA)	32,0000	2,2900	0,0000	0,0000	Não Entregou	73,2800
72187- 1 GOIABADA C/300G-UN- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** FUGINI	10,0000	5,3900	0,0000	0,0000	Não Entregou	53,9000

SIH-R<HCMP0004> Emissão 27/07/2026 15:21

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 2

No. Pedido 7891

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 27/07/2026

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) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	Qtd *	(Vlr Unit +	Vlr IPI -	Desconto) =	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total
75358- 1 LEITE INTEGRAL-LT- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** JUSSARA	Não Entregou	156,0000	5,4900	0,0000	0,0000	856,4400
76909- 3 MACARRAO ESPAGUETE C/500G-PT- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** GALLO	Não Entregou	6,0000	3,2900	0,0000	0,0000	19,7400
76946- 1 MACARRAO PARAFUSO C/400 A 500G-PT - (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** GALLO	Não Entregou	45,0000	3,2900	0,0000	0,0000	148,0500
76961- 1 MAIONESE C/500G-UN - (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** HELLMA'SS	Não Entregou	2,0000	9,9800	0,0000	0,0000	19,9600
79157- 1 OLEO SOJA C/900ML-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** BREJEIRO	Não Entregou	90,0000	6,9800	0,0000	0,0000	628,2000
90335- 1 SUCO DE CAJU-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** MAGUARY	Não Entregou	12,0000	4,4900	0,0000	0,0000	53,8800
90360- 1 SUCO DE MARACUJA-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** MAGUARY	Não Entregou	6,0000	11,7500	0,0000	0,0000	70,5000
90372- 1 SUCO DE GOIABA-FR- (17) SERVICO DE NUTRICAO E **Complemento do item** MAGUARY	Não Entregou	12,0000	8,2500	0,0000	0,0000	99,0000

SIH-R<HCMP0004> Emissão 27/07/2026 15:21

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX: **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Página 3

No. Pedido 7891

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 27/07/2026

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

Totais:

Total Bruto dos itens:	3.551,6300
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	**Encargo Pedido -**	**Desconto Pedido +**	**Frete Pedido =**	**Total do Pedido**
3.551,6300	0,0000	0,0000	0,0000	3.551,6300

Valéria da S. Pereira

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

Valéria da S. Pereira
Almoxarifado
Santa Casa de Pontal

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ
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: 18537

CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CADASTRO: 24/07/2026**

VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRITIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	75145		*LEITE JUSSARA 1L TETRA	5,09	0,00	6,00	30,54
2	1163186		ACHOC.NESCAU 350G LATA	9,98	0,00	6,00	59,88
3	169813		ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K	12,99	0,00	24,00	311,76
4	70959		ADOC.ZERO CAL 100ML TRADICIONAL	8,99	0,00	6,00	53,94
5	1125856		ADOC.ZERO CAL PO 50 ENVELOPES	12,99	0,00	6,00	77,94
6	31653		AMIDO MILHO MAIZENA 500G	14,99	0,00	4,00	59,96
7	66228		ARROZ MARCON 5K T1	17,99	0,00	60,00	1.079,40
8	182348		AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO	38,90	0,00	1,00	38,90
9	264457		BANANADA BALATORE 500G	16,99	0,00	6,00	101,94
10	42451		BISC.RENATA 360G AGUA SAL	4,99	0,00	30,00	149,70
11	130547		BISC.RENATA 360G MAIZENA	4,99	0,00	20,00	99,80
12	1156379		BORRACHA PANELA PRESSAO RSA 2,5	7,85	0,00	6,00	47,10
13	64354		CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE	26,99	0,00	70,00	1.889,30
14	1021295		CALDO MAGGI 114G GALINHA	4,99	0,00	6,00	29,94
15	26123		CAMOMILA SIAMAR 10G	2,99	0,00	10,00	29,90
16	69380		CHA MATTE LEAO 250G	8,49	0,00	8,00	67,92
17	25607		COLORIFICO KININO 70G	3,98	0,00	40,00	159,20
18	32131		CR.LEITE NESTLE 300G LATA	10,99	0,00	4,00	43,96
19	32179		CR.LEITE PIRACANJUBA 200G	2,79	0,00	4,00	11,16
20	95105		CREME CEBOLA SIAMAR 65G	3,98	0,00	10,00	39,80
21	1051469		DOCE PREDILECTA 350G MARROM	8,98	0,00	4,00	35,92
22	81313		ERVA DOCE SIAMAR 20G	3,99	0,00	40,00	159,60
23	57875		ESPONJA DF.ESFREBOM 4UN	8,98	0,00	6,00	53,88
24	61803		FAR.MAND.KININO 500G CRUA	4,79	0,00	20,00	95,80
25	62077		FAR.MILHO SIAMAR 500G	5,59	0,00	4,00	22,36
26	233941		FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO	4,99	0,00	6,00	29,94
27	100557		FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA	10,99	0,00	100,00	1.099,00
28	1014679		FLAN DR.OETKER 30G COCO	4,29	0,00	10,00	42,90
29	110310		FOSFORO FIAT LUX 50UN EXTRA	6,98	0,00	30,00	209,40
30	260855		FUBA SINHA 500G MIMOSO	2,49	0,00	12,00	29,88
31	1013276		GELATINA DR.OETKER 20G ABACAXI	2,29	0,00	8,00	18,32
32	1011302		GELATINA DR.OETKER 20G LIMAO	2,29	0,00	8,00	18,32
33	1013283		GELATINA DR.OETKER 20G MORANGO	2,29	0,00	8,00	18,32
34	1015669		GELATINA DR.OETKER 20G UVA	2,29	0,00	8,00	18,32
35	116442		GOIABADA PREDILECTA 300G SACHE	5,39	0,00	10,00	53,90
36	57554		LA ACO BOMBRIL 45G	2,99	0,00	20,00	59,80
37	53181		LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL	5,49	0,00	156,00	856,44
38	58360		LEITE PO NINHO 380G INTEGRAL	21,99	0,00	6,00	131,94
39	86172		LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML	4,49	0,00	18,00	80,82
40	22903		MAC.GALO 500G AZUL ESPAGUETE	3,29	0,00	6,00	19,74
41	22958		MAC.GALO 500G AZUL PARAFUSO 2	3,29	0,00	45,00	148,05
42	23993		MAIONESE HELLMANNS 500G	9,98	0,00	2,00	19,96

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ
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: 18537

CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CADASTRO: 24/07/2026

VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

ENTREGA:

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRITIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
43	83102		MARG.QUALY 500G S/SAL	8,99	0,00	60,00	539,40
44	25027		MOLHO INGLES KININO 150ML	4,99	0,00	10,00	49,90
45	23320		MOLHO TOM.FUGINI 300G	1,69	0,00	30,00	50,70
46	1115055		MUCILON 360G SACHE MILHO	15,85	0,00	4,00	63,40
47	60219		OLEO SOJA BREJEIRO 900ML	6,98	0,00	90,00	628,20
48	1115666		PACOCA RIO 300G ROLHA	11,99	0,00	10,00	119,90
49	1107173		PAPEL ALUM.WYDA NATURAL 45CMX7,	12,99	0,00	1,00	12,99
50	1088663		QUEIJO RAL.VALE DA CANASTRA 40G	7,65	0,00	20,00	153,00
51	63470		SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL	4,99	0,00	12,00	59,88
52	27489		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	4,49	0,00	12,00	53,88
53	213080		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	8,25	0,00	12,00	99,00
54	27519		SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.	11,75	0,00	6,00	70,50
55	233583		SUCO PO TANG 18G ABACAXI	1,49	0,00	36,00	53,64
56	235471		SUCO PO TANG 18G LARANJA	1,49	0,00	36,00	53,64
57	235488		SUCO PO TANG 18G LIMAO	1,49	0,00	36,00	53,64
58	233699		SUCO PO TANG 18G MANGA	1,49	0,00	36,00	53,64
59	233712		SUCO PO TANG 18G TANGERINA	1,49	0,00	36,00	53,64
60	233729		SUCO PO TANG 18G UVA	1,49	0,00	36,00	53,64
61	156196		TOALHA PAPEL MILI 110F	5,99	0,00	10,00	59,90
62	68857		VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL	3,99	0,00	10,00	39,90

VALOR FRETE:	0,00
OUTRAS DESPESAS:	0,00
TOTAL GERAL:	9.927,04

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025

- S U P E R M E R C A D O S Ã O L O U R E N Ç O

UA 13 DE MAIO, 577 - - CENTRO
ONTAL - CEP 14180017 SP Telefone: 1639535120
.N.P.J.:55.110.407/0001.63 Inscricao Estadual: 550001219112

Data/Hora: 27/07/2026 08:57
Pagina:0001

Orçamento núm.**02181** Emp.**00001** Cadastro **25/07/2026** Entrega

Vendedor **1 - VENDEDOR PADRAO**

Cliente **70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS**

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	1087824-/ 7891000412855	ACHOC NESCAU 350G - CILINDRO	8,99	6,00	53,94
0002	1000390-/ 7897214400053	ACUCAR CRISTAL 5KG DOCE VIDA	11,90	24,00	285,60
0003	1000669-/ 7896094910904	ADOCANTE ZERO CAL 100ML SACARINA	8,99	6,00	53,94
0004	1000457-/ 7894000010021	AMIDO MILHO MAIZENA CX 500G	16,99	4,00	67,96
0005	1000777-/ 7896337600012	ARROZ 5KG MARCON	16,90	60,00	1.014,
0006	1000126-/ 5601252231164	AZEITE VIDRO 500ML GALLO - EXTRA VI	34,90	1,00	34,90
0007	1093134-/ 7896003740189	BISC MARILAN LAMINADO 300G - AGUA/S	4,99	30,00	149,70
0008	1090978-/ 7896003740226	BISC MARILAN LAMINADO 300G - MAIZEN	4,99	20,00	99,80
0009	1000817-/ 7896656800681	CAFE UTAM 500G - EXTRA FORTE	24,90	70,00	1.743,
0010	1083122-/ 7891000251614	CALDO MAGGI 114G LV12 PG10UN - GALI	4,99	6,00	29,94
0011	1000812-/ 7896622713380	CAMOMILA VERANITA 7G	3,69	10,00	36,90
0012	1001097-/ 7897174430640	CANECAO ALUM FORT LAR N18 REF CABO	64,90	4,00	259,60
0013	1000314-/ 7891098041241	CHA LEAO 250G GRANEL - NATURAL	6,99	8,00	55,92
0014	1000811-/ 7896622713298	COLORIFICO VERANITA 40G	2,99	40,00	119,60
0015	1061148-/ 7897005102920	CREME CEBOLA KININO 65G	2,99	10,00	29,90
0016	1001346-/ 7898215151784	CREME LEITE 200G - PIRACANJUBA	2,69	4,00	10,76
0017	1000172-/ 7891000120903	CREME LEITE 300G - NESTLE ORIGINAL	9,98	4,00	39,92
0018	1000811-/ 7896622713311	ERVA DOCE VERANITA 10G	2,99	40,00	119,60
0019	1000500-/ 7896001045446	ESP MULTIUSO BETTANIN - ESFREBOM 4U	8,99	6,00	53,94
0020	1000809-/ 7896622713052	FARINHA MANDIOCA BRANCA VERANITA 50	5,99	20,00	119,80
0021	1000696-/ 7896117600089	FARINHA MILHO DEUSA 500GR MONJOLINH	8,99	4,00	35,96
0022	1083848-/ 7891080007682	FARINHA TRIGO 1KG FARINA - PLASTICO	2,99	6,00	17,94
0023	1001525-/ 7896062602091	FEIJAO CARIOCA 1KG SOLITO PREMIUM	11,99	10,00	119,90
0024	1000521-/ 7896007941254	FOSFORO FIAT LUX EXTRA LONGO 50UN	4,99	30,00	149,70
0025	1060043-/ 7892300026629	FUBA SINHA 500G	1,99	12,00	23,88
0026	1000269-/ 7891048050644	GELATINA OETKER 20G - LIMAO	2,49	8,00	19,92
0027	1000269-/ 7891048050668	GELATINA OETKER 20G - MORANGO	2,49	8,00	19,92
0028	1000269-/ 7891048050682	GELATINA OETKER 20G - UVA	2,49	8,00	19,92
0029	1000268-/ 7891048050606	GELATINA OETKER 20G ABACAXI	2,49	8,00	19,92
0030	1000261-/ 7897517200015	GOIABADA FUGINI 300G - FLOW PACK	8,99	10,00	89,90
0031	1092488-/ 7891022868036	LA ACO BOMBRIL 45G MULTIUSO	2,99	20,00	59,80
0032	1001419-/ 7896283800818	LEITE L VIDA 1L DESNATADO JUSSARA C	5,69	6,00	34,14
0033	1001419-/ 7896283800801	LEITE L VIDA 1L INTEGRAL JUSSARA C/	5,89	156,00	918,84
0034	1081219-/ 7891000340981	LEITE PO NINHO 380G 10% GRATIS - FO	19,99	6,00	119,94
0035	1000798-/ 7896527702649	LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML - ORIGI	4,49	18,00	80,82
0036	1060530-/ 7896022206666	MAC GALO SEMOLA 500G - ESPAGUETONE	4,99	6,00	29,94
0037	1000566-/ 7896022200534	MAC GALO SEMOLA 500G - PARAFUSO	4,99	45,00	224,55
0038	1000459-/ 7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500G - TRADICION	9,98	2,00	19,96
0039	1000436-/ 7893000383005	MARG 500G QUALY - S/SAL	7,99	60,00	479,40
0040	1060386-/ 7896622713878	MOLHO INGLES VERANITA 150ML	6,99	10,00	69,90
0041	1000921-/ 7897517206086	MOLHO TOM FUGINI 300G - TRADICIONAL	1,49	30,00	44,70
0042	1001203-/ 7897001010014	OLEO SOJA PET 900ML COCAMAR	6,39	90,00	575,10
0043	1001449-/ 7898930672472	PAPEL ALUMINIO 45X7.5MTS WYDA	9,98	1,00	9,98
0044	1000691-/ 7896110061221	PAPEL TOALHA SNOB FD 2X60FLS - CLAS	6,99	10,00	69,90
0045	1086729-/ 7896114101817	QJO RALADO IPANEMA 40G - PARMESAO F	4,69	20,00	93,80
0046	1000319-/ 7891099691018	REF PO TANG 18G - ABACAXI	1,19	36,00	42,84
0047	1000319-/ 7891099691186	REF PO TANG 18G - LARANJA	1,19	36,00	42,84
0048	1000319-/ 7891099691162	REF PO TANG 18G - LIMAO	1,19	36,00	42,84
0049	1060574-/ 7622300861964	REF PO TANG 18G - MANGA	1,19	36,00	42,84
0050	1000320-/ 7891099691339	REF PO TANG 18G - TANGERINA	1,19	36,00	42,84

- SUPERMERCADO SÃO LOURENÇO

UA 13 DE MAIO, 577 - - CENTRO
ONTAL - CEP 14180017 SP Telefone: 1639535120
.N.P.J.:55.110.407/0001.63 Inscricao Estadual: 550001219112

Data/Hora: 27/07/2026 08:57
Pagina:0002

Orçamento núm.**02181** Emp.**00001** Cadastro **25/07/2026** Entrega

Vendedor **1 - VENDEDOR PADRAO**

Cliente **70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS**

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0051	1000319-/7891099691131	REF PO TANG 18G - UVA	1,19	36,00	42,84
0052	1000591-/7896035270807	SAL REFINADO 1KG CISNE	4,89	12,00	58,68
0053	1000494-/7896000554369	SUCO CONC MAGUARY 500ML CAJU	5,49	12,00	65,88
0054	1000494-/7896000559265	SUCO CONC MAGUARY 500ML GOIABA	9,98	12,00	119,76
0055	1000494-/7896000555359	SUCO CONC MAGUARY 500ML MARACUJA	11,99	6,00	71,94
0056	1001318-/7898922618433	VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL	4,59	10,00	45,90

Valor Frete:0,00
Outras Despesas:0,00
Total Geral:8.345,65

Observações

Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 5

COTAÇÃO DE MERCEARIAS

TEL(16)3953- | Nº 08/07/2026

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	MARCA	VR.UNIT.	VR.UNIT.
01	24	pt	Açucar cristal (04fardosx30kg)	c/5kg	Doce vida	13,98	R$ 335,52
02	60	pt	Arroz T.1 (10 fardosx30kg)	c/5kg	Marcon	17,99	R$ 1.079,40
03	06	la	Achocolatado	la c/380g	Nescau	12,49	R$ 74,94
04	06	fr	Adoçante liquido	fr c/100 ml	Zero cal	10,29	R$ 61,74
05	06	vd	Adoçante po sache c/30g	cx c/50pt	Zero cal	12,49	R$ 74,94
06	04	cx	Amido de milho	cx c/500ml	Maisena	17,49	R$ 69,96
07	01	vd	Azeite de oliva vd (Boa procedência)	ga c/500ml	Gallo	45,90	R$ 45,90
08	30	pt	Biscoito Agua/Sal	pt c/360g	Renata	4,89	R$ 146,70
09	20	pt	Biscoito Maisena	ptc/360g	Renata	4,89	R$ 97,80
10	70	pt	Café extra forte (07pt c/10x500g)	ptc/500g	Utan	29,50	R$ 2.065,00
11	06	cx	Caldo galinha	cx c/114g	Magi	4,99	R$ 29,94
12	10	pt	Camomila	pt c/7g	Veranita	3,65	R$ 36,50
13	40	pt	Colorau	pt c/40g	Veranita	3,19	R$ 127,60
14	10	pt	Creme de cebola	pt c/65g	siamar	3,49	R$ 34,90
15	04	pt	Creme de leite	la c/300g	Nestle	9,98	R$ 39,92
16	04	pt	Creme de leite	cx c/200g	Piracanjuba	2,99	R$ 11,96
17	06	pt	Bananada em pasta	pt c/300g	Predilecta	não temos	NÃO TEMOS
18	10	pt	Doce de goiabada	pt c/300g	Fugini	7,99	R$ 79,90
19	04	pt	Doce Marron glacê	pt c/350g	Predilecta	8,79	R$ 35,16
20	10	pt	Doce paçoquita embrulhada	pt c/300g	Moreninha rio	12,25	R$ 122,50
21	40	pt	Erva doce	pt c/10g	Siamar	3,45	R$ 138,00
22	20	pt	Farinha de mandioca branca	pt c/500g	Siamar	3,79	R$ 75,80
23	04	pt	Farinha de milho	pt c/500g	Deusa	7,19	R$ 28,76
24	06	pt	Farinha de trigo branca s/fermento	pt c/1kg	Farina	3,65	R$ 21,90
25	10	pt	Feijão carioquinha T.1(10pt c/10kg)	pt 1kg	Broto legal	13,20	R$ 132,00
26	10	cx	Flan de baunilha	cx c/30g	Dr.Oetker	4,79	R$ 47,90
27	12	pt	Fuba mimoso	pt c/500g	Sinha	2,69	R$ 32,28
28	32	cx	Gelatina (abac8/limão8/mor.8/uva8)	cx c/20g	Dr.Oetker	2,35	R$ 75,20
29	06	fr	Leite desnatado tetra pack (13cx c/12 fr)	fr c/1lt	Jussara	5,69	R$ 34,14
30	156	fr	Leite integral tetra pack (13cx c/12 fr)	fr c/1lt	Jussara	5,69	R$ 887,64
31	06	la	Leite ninho integral	la c/380g	Nestle	27,75	R$ 166,50
32	06	pt	Macarrão espaguete	pt c/500g	Gallo	3,35	R$ 20,10
33	45	pt	Macarrão parafuso	pt c/500g	Gallo	3,35	R$ 150,75
34	02	vd	Maionese tradicional	la c/500g	Hellma'ss	11,20	R$ 22,40
35	60	la	Margarina Cremosa sem sal(4cx/12)	la c/500g	Qualy	8,98	R$ 538,80
36	08	cx	Mate p/chá	cx c/250g	Leão	10,49	R$ 83,92
37	10	vd	Molho ingles	vd c/150ml	Veranita	5,79	R$ 57,90
38	30	fr	Molho tomate	sache 300g	Fugini	1,99	R$ 59,70
39	04	la	Mucilon de milho	pt c/180g	Nestle	8,90	R$ 35,60
40	90	fr	Óleo soja (15x6)	fr c/900ml	Brejeiro	7,99	R$ 719,10
41	20	pt	Queijo parmesão ralado	pt c/50g	Relíquia	9,35	R$ 187,00
42	180	pt	Refresco po(10cx c/18 un)Sabor rodape	pt c/18 g	Tang	1,39	R$ 250,20
43	12	pt	Sal refinado tradicional	pt c/1kg	Cisne	4,65	R$ 55,80
44	12	fr	Suco de caju	fr c/500ml	Maguary	5,59	R$ 67,08
45	12	fr	Suco de goiaba	fr c/500ml	Maguary	8,79	R$ 105,48
46	06	fr	Suco de maracujá	fr c/500ml	Maguary	13,99	R$ 83,94
47	10	fr	Vinagre branco	fr c/750ml	Castelo	3,54	R$ 35,40
48	06	pt	Esponja espuma cozinha	pt c/ 4un	Esfrebom	7,49	R$ 44,94
49	30	cx	Fósforo extra longo	cx c/50pal	Fiat lux	5,89	R$ 176,70
50	20	pt	Lã aço	pt c/ 8un	Bom bril	2,69	R$ 53,80
51	18	fr	Limpa aluminio	fr c/500ml	Limpex	4,09	R$ 73,62
52	01	rl	Papel aluminio	rl c/7,5mt	Widda	12,50	R$ 12,50
53	10	rl	Papel toalha branco picotado	pt c/02 rl	Snob	6,99	R$ 69,90
54	06	pç	Borracha panela pressão	4,5l	universal	5,99	R$ 35,94
55	04	pç	Caneca de aluminio	cap. 5 lt	Fort lar	NÃO TEMOS	NÃO TEMOS

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx **R$ 9.150,97**

Cotação:24/07/2(Data pedido:Após orçamento | Dt.Entrega: 27/072026: Horário: Dás 13:30 ás 15:30horas

Item:- 180pt (Suco em pó) Sabores: 36 pt Abacaxi/36pt laranja/36pt uva/36pt tangerina/36 pt limão/36pt manga)

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:- KARYNE

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	*3472 / 1292 / 000577518088-3*
Conta destino:	0340 / 1288 / 000822577448-3

Nome destinatário:	ROGERIO DE ARAUJO BENICIO FILHO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 785,99

Data de débito:	11/09/2026
Data/hora da operação:	11/09/2026 09:45:02

Código da operação:	009101540
Chave de segurança:	M3M751U5TXMUF9ZU

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
PONTAL	SP	14.180-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
200.37187.04-4	SILMARA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GETULIO VARGAS, 191				VILA REGINA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PONTAL	SP	14.180-000	0084354 - 00304 / SP	352.800.528-92
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
11/08/1974	SILVANDIRA CANDIDA GARCIA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão do contrato de trabalho por falecimento do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
205,56	01/11/2008		22/08/2026	FT1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 1.113,16	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 226,94	54 Adic. de Periculosidade ___%		55 Adic. Noturno ___ horas ___%	
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional ___/12 avos		64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	
65 Férias Proporc __/12 avos		66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (IND.CLAUSULA 40º CCT)	R$ 1.690,61				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.030,71**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias		112.1 Previdência Social		112.2 Prev. Social - 13º Salário	
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Outros Descontos (DESCONTO CONVENIO FUNERARIA)	R$ 39,78
115.2 Outros Descontos (DESCONTO SEGURO DE VIDA)	R$ 78,86	115.3 Outros Descontos (DESCONTO DIAS AFASTADOS)	R$ 1.340,10		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.458,74**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.571,97**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.37187.04-4	11 Nome SILMARA APARECIDA GARCIA			
17 CTPS (nº, série, UF) 0084354 - 00304 / SP	18 CPF 352.800.528-92	19 Data de Nascimento 11/08/1974	20 Nome da Mãe SILVANDIRA CANDIDA GARCIA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão do contrato de trabalho por falecimento do empregado				
24 Data de Admissão 01/11/2008	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 22/08/2026	27 Cod. Afastamento FT1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____,_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
VANESSA APARECIDA MONTEIRO
ENC DEPARTAMENTO PESSOAL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

GERENCIADOR CAIXA

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:	1191 / 00001014659-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATALIA GARCIA BENICIO
CPF/CNPJ:	402.074.088-74
Valor:	R$ 785,98
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO SILMARA
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2026
Data / Hora da operação:	11/09/2026 09:45:01

Código da operação:	09101108
Chave de segurança:	U9A621QM15T5PX9H

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

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
PONTAL	SP	14.180-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
200.37187.04-4	SILMARA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GETULIO VARGAS, 191				VILA REGINA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
PONTAL	SP	14.180-000	0084354 - 00304 / SP	352.800.528-92
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
11/08/1974	SILVANDIRA CANDIDA GARCIA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão do contrato de trabalho por falecimento do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
205,56	01/11/2008		22/08/2026	FT1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 1.113,16	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 226,94	54 Adic. de Periculosidade ___%		55 Adic. Noturno ___ horas ___%	
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional ___/12 avos		64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	
65 Férias Proporc __/12 avos		66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (IND.CLAUSULA 40º CCT)	R$ 1.690,61				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.030,71**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias		112.1 Previdência Social		112.2 Prev. Social - 13º Salário	
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		115.1 Outros Descontos (DESCONTO CONVENIO FUNERARIA)	R$ 39,78
115.2 Outros Descontos (DESCONTO SEGURO DE VIDA)	R$ 78,86	115.3 Outros Descontos (DESCONTO DIAS AFASTADOS)	R$ 1.340,10		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.458,74**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.571,97**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.37187.04-4	11 Nome SILMARA APARECIDA GARCIA			
17 CTPS (nº, série, UF) 0084354 - 00304 / SP	18 CPF 352.800.528-92	19 Data de Nascimento 11/08/1974	20 Nome da Mãe SILVANDIRA CANDIDA GARCIA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão do contrato de trabalho por falecimento do empregado				
24 Data de Admissão 01/11/2008	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 22/08/2026	27 Cod. Afastamento FT1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
VANESSA APARECIDA MONTEIRO
ENC DEPARTAMENTO PESSOAL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador