

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000

CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719

Fundada em 30/06/1937

e-mail - sepontal@3ax.com.br

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

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL

CONVENIADA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA

JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO

CPF

289.964.588-99

OBJETO

SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALAR

EXERCÍCIO

NOVEMBRO 2021

ORIGEM DO RECURSO (1)

FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 003/2021 - QUALISMAIS	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 128.377,14

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\$)
25/11/2021	R\$ 21.396,19	25/11/2021	00001	R\$ 21.396,19
				R\$ -
				R\$ 21.396,19
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	1.357,88
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	21.396,19
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	1,50
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	22.755,57
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA			R\$	8,79
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	22.764,36

(1) Verbas: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassado neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outra.

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas NOVEMBRO/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE(S) (R\$)
Recursos Humanos (SALÁRIOS)				R\$ -	
Recursos Humanos (FÉRIAS)				R\$ -	
Encargos Social				R\$ -	
MAT/MED				R\$ -	
Gênero Alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo				R\$ -	
Serviços médicos			R\$ 20.028,33	R\$ 20.028,33	
Serviços de terceiros				R\$ -	
Locação Diversas				R\$ -	
Utilidades públicas				R\$ -	
Manutenção				R\$ -	
Impostos			R\$ 1.367,86	R\$ 1.367,86	
Bens e materias permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Outras despesas				R\$ -	
Despesas financeiras e bancárias			R\$ 10,45	R\$ 10,45	
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 21.406,64	R\$ 21.406,64	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

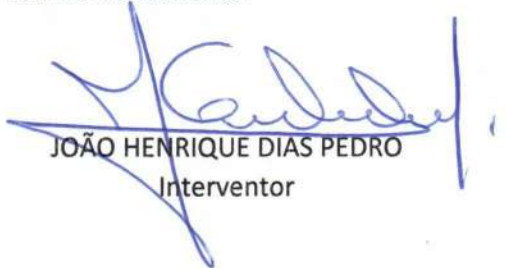
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

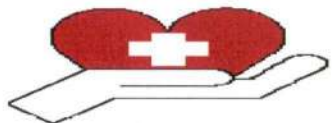
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	22.764,36
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	21.406,64
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	1.357,72
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	1.357,72

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 16 de dezembro de 2.021



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS - NOVEMBRO 2021

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/07/2021

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
SERVIÇOS MÉDICOS									
23/11/2021	NFSe	29	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 33.120,00		R\$ 20.028,33	25/11/2021	09/01/2244	961-0
						R\$ -			961-0
				R\$ 33.120,00	R\$ -	R\$ 20.028,33			
IMPOSTOS									
31/10/2021		GUIA	ISS	R\$ 1.367,86		R\$ 1.367,86	08/11/2021	268097	961-0
						R\$ -			961-0
				R\$ 1.367,86	R\$ -	R\$ 1.367,86			
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS									
25/11/2021	EXTRATO		DOC/TEC INTERNET	R\$ 10,45		R\$ 10,45	20/11/2021	105653	961-0
						R\$ -			961-0
				R\$ 10,45	R\$ -	R\$ 10,45			
TOTAL				R\$ 34.498,31	R\$ -	R\$ 21.406,64			



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE STA CASA MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000961-0

Data: 07/12/2021 - 13:58

Mês: Novembro/2021

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
08/11/2021	081248	CRED TEV	8,79 C	8,79 C
08/11/2021	268097	PG PREFEIT	1.367,86 D	1.359,07 D
08/11/2021	727220	RESG AUTOM	1.359,07 C	0,00 C
25/11/2021	000001	CRED TED	21.396,19 C	21.396,19 C
25/11/2021	125653	ENVIO TED	20.028,33 D	1.367,86 C
25/11/2021	125653	DOC/TED INTERNET	10,45 D	1.357,41 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
07/12/2021	070845	CRED TEV	10,15 C	10,16 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 0088	Emissão 07/12/2021
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES	CNPJ do Fundo 05.114.716/0001-33	Início das Atividades do Fundo 24/02/2003
---	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/10/2021	Cota em: 30/11/2021
0,4438	1,9747	1,9888	3,463283	3,478654

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRMANDADE STA CASA MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000961-0	Mês/Ano 11/2021	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.357,88C	392,079170
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	1.359,07D	391,989756
Rendimento Bruto no Mês	1,50C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,31C	0,089413
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
08 / 11	RESGATE	1.359,07D	391,989756
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE STA CASA MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000961-0
Representação numérica do código de barras:	
816300000139 678634072022 111100201206 005376950100	
Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	1.367,86
Data de débito:	08/11/2021
Data/hora da operação:	08/11/2021
Código da operação:	00268097
Chave de segurança:	PZ38YZA1NRMV74KW

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

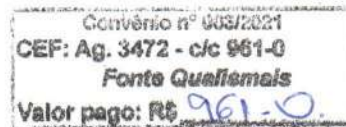
Cadastro	Módulo		
000003715	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
55.110.753/0001-41	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Logradouro	Número	Complemento	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS	00753		
CEP	Bairro	Cidade	
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 26
Prestador do serviço: 30777077000133 - CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 33.120,00	1	10/11/2021	10/2021	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-537695-1-10	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 1.367,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.367,86	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 08/11/2021 11:44:27 por: IRMANDADE SANTA CASA



	Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal 45.352.267/0001-86	Exercício: 2021		
Contribuinte	CPF/CNPJ			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	55.110.753/0001-41			
Logradouro	Número	Complemento		
RUA ANANIAS COSTA FREITAS	00753			
CEP	Bairro	Cidade		
14180-000	CENTRO	PONTAL-SP		
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
10/11/2021	2-537695-1-10	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 1.367,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.367,86
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.				
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 26 Prestador do serviço: 30777077000133 - CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA				

8163000013-9 67863407202-2 11110020120-6 00537695010-0

Autenticação Mecânica



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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000961-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE STA CASA MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 20.028,33
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/11/2021
Data / Hora da operação:	25/11/2021 15:11:33

Código da operação:	00125653
Chave de segurança:	LRH1LQ2H14AVAH3W

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

29

Código de Verificação de Autenticidade

U5UV182XA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/11/2021 às 11:42:24

Chave de Acesso

512852PVE3NUA71Y8RQSI6466MR446TD

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/11/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PLANTÕES MÉDICOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 003 REFERENTE O MÊS DE OUTUBRO/2021	33.120,00	R\$ 33.120,00

Convênio nº 003/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 961-0
 Fonte Qualismais
 Valor pago: R\$ 20.028,33

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	4,13%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 33.120,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33.120,00	R\$ 1.367,86	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 31.752,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

756
 3214
 55870-2

RECEBI(EMOS) DE CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 29 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO U5UV182XA.

Data

CPF/RG

Assinatura

OK