

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

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

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE	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	DEZEMBRO 2021
ORIGEM DO RECURSO (1)	FEDERAL

975-0

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 004/2021 - COVID	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 723.961,62

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\$)
06/12/2021	R\$ 50.047,50	06/12/2021	61606	R\$ 50.047,50
16/12/2021	R\$ 47.748,58	16/12/2021	161350	R\$ 47.748,58
				R\$ 97.796,08
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	34.499,60
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	97.796,08
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	177,11
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	132.472,79
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	132.472,79

(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 DEZEMBRO/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 (R\$)
Recursos Humanos (SALÁRIOS)			R\$ 25.901,58	R\$ 25.901,58	
Recursos Humanos (FÉRIAS)			R\$ 23.303,23	R\$ 23.303,23	
Encargos Social				R\$ -	
MAT/MED				R\$ -	
Gênero Alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo			R\$ 1.035,64	R\$ 1.035,64	
Serviços médicos			R\$ 49.865,39	R\$ 49.865,39	
Serviços de terceiros				R\$ -	
Locação Diversas			R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	
Utilidades públicas				R\$ -	
Manutenção				R\$ -	
Impostos			R\$ 6.186,40	R\$ 6.186,40	
Bens e materias permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Outras despesas				R\$ -	
Depesas financeiras e bancárias			R\$ 57,40	R\$ 57,40	
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 112.349,64	R\$ 112.349,64	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, 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.

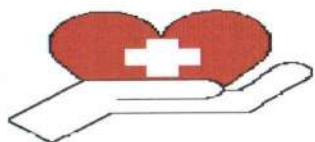
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	132.472,79
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	112.349,64
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	20.123,15
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	20.123,15
	R\$	-

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, 06 de janeiro de 2022



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 - DEZEMBRO 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
SALÁRIOS									
30/11/2021	HOLERITE		ANDRESSA CAMILA CASSARO DOS SANTOS	R\$ 3.207,54	R\$ 383,27	R\$ 2.824,27	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		CLEIDE MARIA GUIMARÃES RONDI	R\$ 1.971,12	R\$ 160,90	R\$ 1.810,22	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		EDUARDA CATARINA GOMES	R\$ 1.971,12	R\$ 160,90	R\$ 1.810,22	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		FERNANDA CRISTINA APARECIDA MASSELI	R\$ 1.751,12	R\$ 141,10	R\$ 1.610,02	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		FRATIANE FERREIRA LOPES	R\$ 2.545,45	R\$ 299,70	R\$ 2.245,75	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		GUILHERME MOTA DE ANDRADE	R\$ 1.971,12	R\$ 308,33	R\$ 1.662,79	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		JOÃO CARLOS DA ROCHA SILVA	R\$ 2.378,70	R\$ 296,77	R\$ 2.081,93	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	R\$ 1.684,54	R\$ 125,88	R\$ 1.558,66	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		LECIANE FERREIRA	R\$ 2.104,81	R\$ 172,93	R\$ 1.931,88	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		MARCIA APARECIDA SOUZA ARAUJO	R\$ 1.611,26	R\$ 128,51	R\$ 1.482,75	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		PAULA DA SILVA VIANA	R\$ 1.578,10	R\$ 125,52	R\$ 1.452,58	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		SONIA SANTOS AZEVEDO VERDELHO	R\$ 2.938,00	R\$ 327,25	R\$ 2.610,75	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		SUELEN NOGUEIRA FIORINI	R\$ 1.971,12	R\$ 350,98	R\$ 1.620,14	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	HOLERITE		VITORIA CAROLINE BASSI	R\$ 1.578,10	R\$ 378,48	R\$ 1.199,62	07/12/2021	70853	975-0
				R\$ 29.262,10	R\$ 3.360,52	R\$ 25.901,58			

ENCARGO SOCIAL E DESCONTOS DA FOLHA

30/11/2021	EXTRATO		SERMED SAÚDE PARCIAL	R\$ 252,96		R\$ 252,96	07/12/2021	70854	975-0
30/11/2021	GUIA		FGTS	R\$ 2.589,43		R\$ 2.589,43	07/12/2021	70853	975-0
30/11/2021	RECIBO		RESCISÃO - ÉRICA EMÍLIA DE CASTRO XAVIER	R\$ 5.846,62		R\$ 5.846,62	07/12/2021	71517	975-0
30/11/2021	RECIBO		RESCISÃO - GUILHERME MOTA DE ANDRADE	R\$ 3.873,43		R\$ 3.873,43	21/12/2021	190751316	975-0
30/11/2021			13º SALÁRIO 2021 - PARCIAL	R\$ 10.740,79		R\$ 10.740,79	17/12/2021	171433	975-0
				R\$ 23.303,23	R\$ -	R\$ 23.303,23			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
OUTROS MATERIAS DE CONSUMO									
16/11/2021	Nfe	119	M.A. MARCON	R\$ 1.035,64		R\$ 1.035,64	07/12/2021	41552593	975-0
				R\$ 1.035,64	R\$ -	R\$ 1.035,64			

SERVIÇOS MÉDICOS									
07/12/2021	NFSe	59	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOT	R\$ 4.500,00	R\$ 366,75	R\$ 4.133,25	07/12/2021	9293237150	975-0
13/12/2021	NFSe	19206	ABUD SERVIÇOS RADIOLÓGICOS	R\$ 2.340,00	R\$ 143,91	R\$ 2.196,09	17/12/2021	114637	975-0
14/12/2021	NFSe	34	CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA	R\$ 44.640,00	R\$ 1.839,17	R\$ 42.800,83	17/12/2021	114753	975-0
14/12/2021	NFSe	1212	LAB. DE ANÁLISES CLIN. STA TEREZA	R\$ 768,58	R\$ 33,36	R\$ 735,22	14/12/2021	114928	975-0
				R\$ 52.248,58	R\$ 2.383,19	R\$ 49.865,39			

LOCAÇÕES DIVERSAS									
01/12/2021	FATURA	1137	FULLTEC IND., COM. E MANUT. EQUIP.	R\$ 15.000,00		R\$ 6.000,00	09/12/2021	132213	975-0
				R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 6.000,00			

IMPOSTOS									
30/11/2021	GUIA		ISS	R\$ 1.864,78		R\$ 1.864,78	07/12/2021	289940	975-0
30/11/2021	GUIA		ISS	R\$ 90,00		R\$ 90,00	07/12/2021	290120	975-0
30/11/2021	GUIA		GPS	R\$ 2.602,09		R\$ 2.602,09	09/12/2021	409833	975-0
30/11/2021	DARF		CSRF	R\$ 341,78		R\$ 341,78	09/12/2021	412019	975-0
30/11/2021	DARF		IRRF - PJ.	R\$ 110,25		R\$ 110,25	09/12/2021	412131	975-0
30/11/2021	DARF		IRRF - FOLHA	R\$ 163,30		R\$ 163,30	09/12/2021	412183	975-0
30/11/2021	DARF		IRRF - FOLHA	R\$ 53,55		R\$ 53,55	17/12/2021	490183	975-0
30/11/2021	GUIA		GPS	R\$ 960,65		R\$ 960,65	17/12/2021	868202	975-0
				R\$ 6.186,40	R\$ -	R\$ 6.186,40			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS									
07/12/2021	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	07/12/2021	140	975-0
07/12/2021	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	07/12/2021	140	975-0
07/12/2021	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	07/12/2021	140	975-0
07/12/2021	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	07/12/2021	140	975-0
07/12/2021	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	07/12/2021	140	975-0
17/12/2021	EXTRATO		MANUT CTA	R\$ 1,20		R\$ 1,20	17/12/2021	140	975-0
18/12/2021	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20		R\$ 1,20	21/12/2021	140	975-0
19/12/2021	EXTRATO		MANUT CTA	R\$ 49,00		R\$ 49,00	27/12/2021	140	975-0
				R\$ 57,40	R\$ -	R\$ 57,40			
TOTAL				R\$ 127.093,35	R\$ 5.743,71	R\$ 112.349,64			

ZAF06/01/2022



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000975-0

Data: 04/01/2022 - 11:17

Mês: Dezembro/2021

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	1.991,06 C
02/12/2021	458269	APLICACAO	1.991,06 D	0,00 C
06/12/2021	061606	CRED TEV	50.047,50 C	50.047,50 C
07/12/2021	289940	PG PREFEIT	1.864,78 D	48.182,72 C
07/12/2021	290120	PG PREFEIT	90,00 D	48.092,72 C
07/12/2021	552593	PAG BOLETO	1.035,64 D	47.057,08 C
07/12/2021	070853	TEV MESM T	25.901,58 D	21.155,50 C
07/12/2021	070853	TEV MESM T	2.589,43 D	18.566,07 C
07/12/2021	070854	TEV MESM T	252,96 D	18.313,11 C
07/12/2021	071514	ENVIO TEV	4.133,25 D	14.179,86 C
07/12/2021	071517	TEV MESM T	5.846,62 D	8.333,24 C
07/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	8.332,04 C
07/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	8.330,84 C
07/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	8.329,64 C
07/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	8.328,44 C
07/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	8.327,24 C
09/12/2021	409833	PG ORG GOV	2.602,09 D	5.725,15 C
09/12/2021	412019	PAG DARF	341,78 D	5.383,37 C
09/12/2021	412131	PAG DARF	110,25 D	5.273,12 C
09/12/2021	412183	PAG DARF	163,30 D	5.109,82 C
09/12/2021	132213	ENVIO TED	6.000,00 D	890,18 D
09/12/2021	727220	RESG AUTOM	890,18 C	0,00 C
16/12/2021	161350	CRED TEV	47.748,58 C	47.748,58 C
17/12/2021	490183	PAG DARF	53,55 D	47.695,03 C
17/12/2021	868202	PG ORG GOV	960,65 D	46.734,38 C
17/12/2021	114637	ENVIO TED	2.196,09 D	44.538,29 C
17/12/2021	114753	ENVIO TED	42.800,83 D	1.737,46 C
17/12/2021	114928	ENVIO TED	735,22 D	1.002,24 C

17/12/2021	171433	TEV MESM T	10.740,79 D	9.738,55 D
17/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	9.739,75 D
17/12/2021	727220	RESG AUTOM	9.739,75 C	0,00 C
21/12/2021	211608	TEV MESM T	3.873,43 D	3.873,43 D
21/12/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	3.874,63 D
21/12/2021	727220	RESG AUTOM	3.874,63 C	0,00 C
27/12/2021	000000	MANUT CTA	49,00 D	49,00 D
27/12/2021	727220	RESG AUTOM	49,00 C	0,00 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 5948	Emissão 04/01/2022
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%) 0,6373	No Ano(%) 3,1245	Nos Últimos 12 Meses(%) 3,1245	Cota em: 30/11/2021 1,747491	Cota em: 31/12/2021 1,758627
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Administradora

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

Cliente

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000975-0	Mês/Ano 12/2021	Folha 01/01
---	--------------------------------	----------------------------------	--------------------	----------------

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação
---------------------------------	-------------------

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	32.508,54C	18.602,980801
Aplicações	1.991,06C	1.138,839254
Resgates	14.553,56D	8.299,287508
Rendimento Bruto no Mês	177,11C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	20.123,15C	11.442,532547
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 12	APLICACAO	1.991,06C	1.138,839254
09 / 12	RESGATE	890,18D	508,555042
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 12	RESGATE	9.739,75D	5.554,485451
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21 / 12	RESGATE	3.874,63D	2.208,351990
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 12	RESGATE	49,00D	27,895024
	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/telefonos_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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL		
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000975-0		
Representação numérica do código de barras:			
816300000188	647834072025	112100206203	005376950118
Convênio:	PM DE PONTAL-SP		
Valor:	1.864,78		
Data de débito:	07/12/2021		
Data/hora da operação:	07/12/2021		
Código da operação:	00289940		
Chave de segurança:	K9LUH4SMR33PWL05		

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

975.

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

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

Base de Cálculo R\$ 45.128,37	Qtde Notas 2	Vencimento 10/12/2021	Referência 11/2021	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-537695-6-11	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 1.864,78	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 1.864,78	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 06/12/2021 12:03:03 por: IRMANDADE SANTA CASA

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 1.864,78

		Prefeitura Municipal de Pontal				
		Município de Pontal				
		45.352.267/0001-86			Exercício: 2021	
Contribuinte IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL					CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS			Número 00753	Complemento		
CEP 14180-000	Bairro CENTRO		Cidade PONTAL-SP			
Vencimento 10/12/2021	Código de Baixa 2-537695-6-11	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador		
Valor Original R\$ 1.864,78	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 1.864,78		
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.						

8163000018-8 64783407202-5 11210020620-3 00537695011-8

Autenticação Mecânica



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000975-0

Representação numérica do código de barras:
816200000007 900034072026 112100208209 005376950118

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	90,00

Data de débito:	07/12/2021
Data/hora da operação:	07/12/2021

Código da operação:	00290120
Chave de segurança:	73SE22RXW5HZQKJ3

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: 56
Prestador do serviço: 08187176000106 - EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 4.500,00	1	10/12/2021	11/2021	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo		Receita Principal	
2-537695-8-11	000003715	2 - Mobiliário		12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 90,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 06/12/2021 12:16:38 por: IRMANDADE SANTA CASA

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 90,00

	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
10/12/2021	2-537695-8-11	000003715	2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 90,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.				
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 56 Prestador do serviço: 08187176000106 - EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.				

Autenticação Mecânica

8162000000-7 90003407202-6 11210020820-9 00537695011-8





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03431.441009 00000.165175 7 88480000103564
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	M. A. MARCON COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	M. A. MARCON COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	42.951.708/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/12/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	07/12/2021
Valor Nominal do Boletto:	1.035,64
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.035,64
Valor Pago (R\$):	1.035,64

Data/hora da operação:	07/12/2021 15:17:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	041552593
Chave de segurança:	4ULPHQR4TWXZMPRF

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

M.A.MARCON COMERCIAL LTDA

DANFE

RUA CONSELHEIRO DANTAS, 0691

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

VILA TIBERIO

14.050.400

0-Entrada 1-Saida 1

RIBEIRAO PRETO

SP

Nº 000000.119 Série 001

(16) 8181.3609

contato@higirib.com.br

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora

35-21.11-42.951.708/0001-78-55-001-000.000.119-100.007.891-9

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135211361226688 16/11/2021 17:37:24h

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 797765467111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

42.951.708/0001.78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

Código Cliente

000187

CNPJ / CPF

55.110.753/0001.41

DATA DA EMISSÃO

16/11/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

16/11/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

17:36h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000000119	28/12/2021	1.035,64						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0012	TEXSPAR CL 50LTS	38089429	0.102	5.102	BO	1.0000	1.035.6400	0,00	1.035,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

***** AVISO IMPORTANTE *****
 A HIGIRIB INFORMA QUE NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL. OS BOLETOS SEMPRE SEGUEM ANEXADOS À NOTA FISCAL.

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 1.035,64

Convênio nº 003/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 973-3
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 1.035,64

***** ATENÇÃO *****
 A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS POR EMAIL RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE FALSOS EMAILS FORAM ENVIADOS POR EMAIL EM CASO DE DUVIDAS, FALE COM NOSSA EMPRESA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

No. Pedido 2939 // Cond. Pgto.: BCO.: 010 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL * II- NÃO GERA CREDITO FISCAL DE IPI/ICMS CONF LEI 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Vir. Total Trib. R\$ 43,49 (4,20%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0012

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO FRAUDE DE BOLETOS
 A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS VIA E-MAIL

Pedido 6.461 Vendedor 8 Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 16/11/2021 AS 17:37:24h

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO _____

C. P. D. _____

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

18.11.01
19/11/01

98

RECEBIMOS DA EMPRESA
 DE NOME _____
 O VALOR DE _____
 EM DATA DE _____
 POR MEIO DE CHEQUE N.º _____

RECEBIMOS DA EMPRESA
 DE NOME _____
 O VALOR DE _____
 EM DATA DE _____
 POR MEIO DE CHEQUE N.º _____

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/12/2021
Beneficiário M.A. MARCON COMERCIAL LTDA - 42.951.708/0001-78 RUA CONSELHEIRO DANTAS, 691 LOJA 4 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 6504-8 / 022908-3
Data do Documento 16/11/2021	Número do Documento 119	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2021		Nosso Número 34314410000000165
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 1.035,64
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,62 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento (+) Mora / Multa (=) Valor Cobrado
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41		Bairro CENTRO		CEP 14.180.000

Recebimento através de cheque Nº _____ do Banco _____ Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/12/2021
Beneficiário M.A. MARCON COMERCIAL LTDA - 42.951.708/0001-78 RUA CONSELHEIRO DANTAS, 691 LOJA 4 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 6504-8 / 022908-3
Data do Documento 16/11/2021	Número do Documento 119	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2021		Nosso Número 34314410000000165
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 1.035,64
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,62 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> *** ATENÇÃO *** A HIGIRIB NÃO ENVA BOLETOS POR EMAIL RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE FALSOS EMAILS FORAM ENVIADOS POR EMAIL EM CASO DE DUVIDAS, FALE COM NOSSA EMPRESA </div>						
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41		Bairro CENTRO		CEP 14.180.000

Destacar abaixo _____ Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03431.441009 00000.165175 7 88480000103564

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/12/2021
Beneficiário M.A. MARCON COMERCIAL LTDA - 42.951.708/0001-78 RUA CONSELHEIRO DANTAS, 691 LOJA 4 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 6504-8 / 022908-3
Data do Documento 16/11/2021	Número do Documento 119	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2021		Nosso Número 34314410000000165
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 1.035,64
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,62 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> ATENÇÃO FRAUDE DE BOLETOS A HIGIRIB NÃO ENVA BOLETOS VIA E-MAIL </div>						
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41		Bairro CENTRO		CEP 14.180.000
Sacador / Avelista _____						

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO





8 ANOS




PRODUTOS PARA HIGIENE PROFISSIONAL



Conheça também nossa linha de produtos para lavandeira

HigiRib é distribuidora exclusiva INDEBA

- ✓ Processos de lavagem customizados
- ✓ Qualidade e assistência técnica
- ✓ Equipamentos de dosagem 100% automatizados
- ✓ Propostas comerciais diferenciadas: Pagamento por produto, custo fixo mensal ou por KG de roupa processada

TREINAMENTOS E ASSESSORIA TÉCNICA

Uma das principais preocupações da HigiRib é a capacitação técnica dos colabores que farão uso dos produtos, para tal oferecemos aos nossos clientes planos de treinamentos, assessoria hoteleira e técnica sem custo



DEPARTAMENTO TÉCNICO



Fale conosco e saiba mais...

SAC (16) 3285-0150
contato@higirib.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 16/11/2021 16:24

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

No. Pedido

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

2939

Pedido de Compra

Covid

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME Data Ped: 16/11/2021
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 45 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 32 - LIMPEZA 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 VENCIMENTO 28/12/2021

4148- 1 HIPOCLORITO 50 LT (TEXSPAR)-GALAO-				Não Entregou		
(32) LIMPEZA	1,00	1.035,6400	0,0000	0,0000		1.035,6400
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.035,6400
 Total Descontos dos itens: 0,0000
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
 1.035,6400 0,0000 0,0000 0,0000 1.035,6400

[Signature]
COMPRAS

[Signature]
ADMINISTRAÇÃO

CONTROLE DE IMPOSTOS

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	ll	ll
ALMOXARIFADO	13/11/21	Luís
C. P. D.	ll	ll
ADMINISTRAÇÃO	ll	ll
AP Nº	ll	ll
DIRETORIA	ll	ll

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

folha de pagamento

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000975-0
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 25.901,58
Data/hora da operação:	07/12/2021 08:53:15

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Folha Pagamento - 11/2021

Data : 03/12/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 10:47

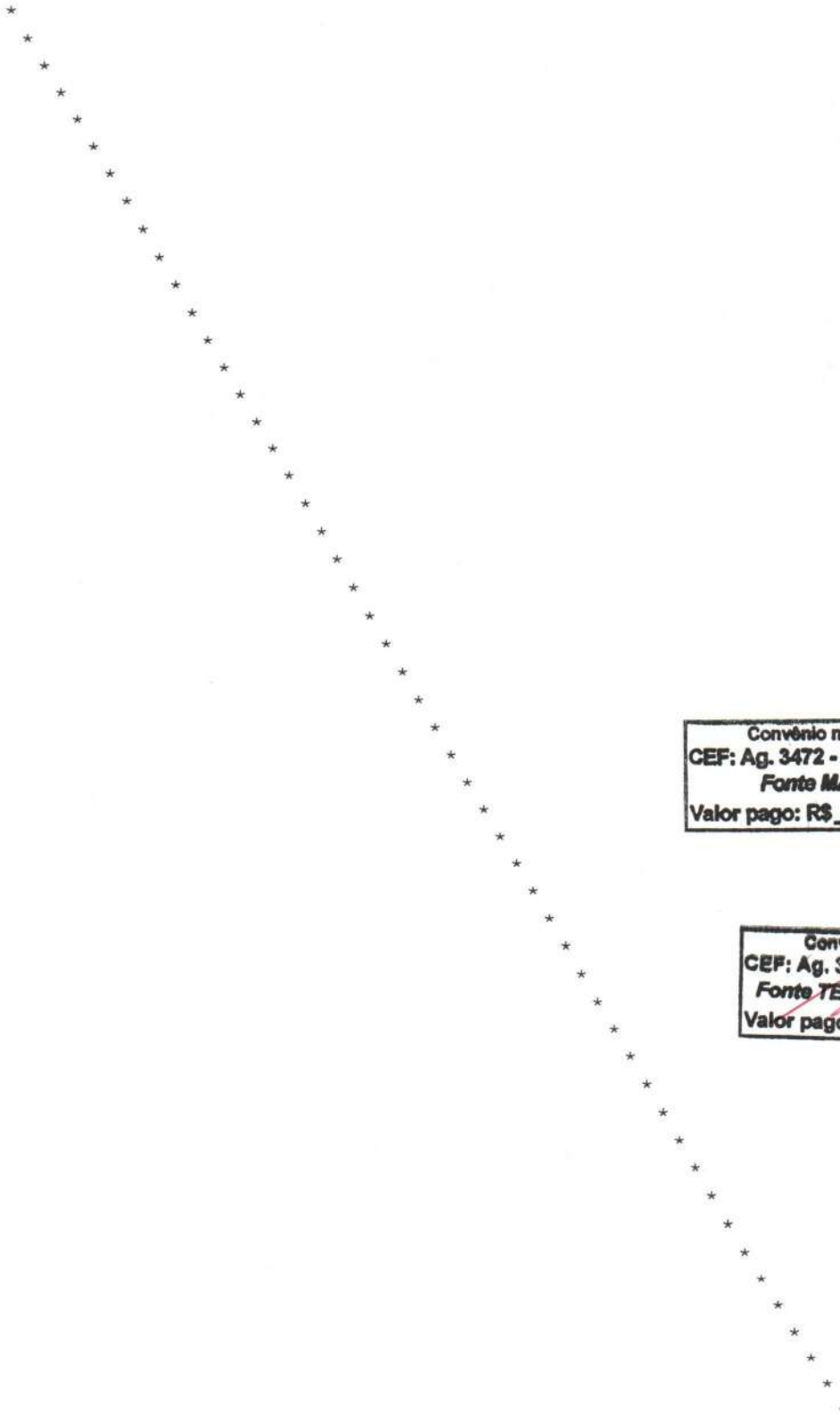
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0016

Centro de Custo: 031 - RECEPCAO POLO COVID PREF

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0469 LECIANE FERREIRA	1.453,00	2.104,81	172,93	1.931,88	172,93	168,38	0,00
0471 PAULA DA SILVA VIANA	1.453,00	1.578,10	125,52	1.452,58	125,52	126,24	0,00
0470 VITORIA CAROLINE BASSI	1.453,00	1.578,10	378,48	1.199,62	125,52	126,24	0,00
TOTAL:		5.261,01	676,93	4.584,08	423,97	420,86	0,00



Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 976-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 25.901,58

Convênio nº 003/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 973-3
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 25.901,58

Folha Pagamento - 11/2021

Data : 03/12/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 10:47

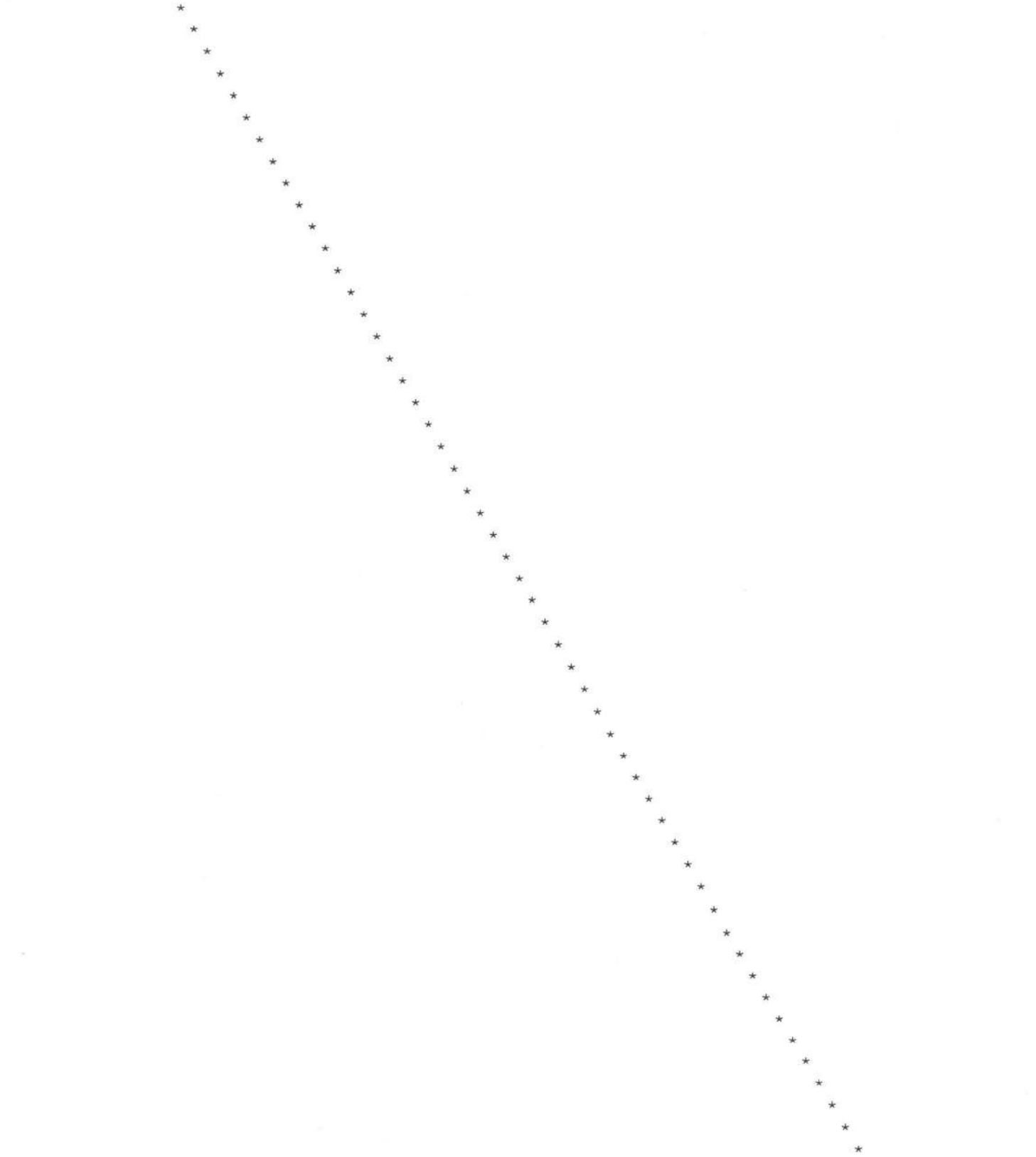
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0017

Centro de Custo: 034 - ENFERMEIRO POLO COVID19 PREF

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0459 ANDRESSA CAMILA CASSARO DOS SANTOS	2.718,00	3.207,54	383,27	2.824,27	302,29	256,60	80,98
0454 SONIA SANTOS AZEVEDO VERDELHO	2.718,00	2.938,00	327,25	2.610,75	269,95	235,04	57,30
TOTAL:		6.145,54	710,52	5.435,02	572,24	491,64	138,28



Folha Pagamento - 11/2021

Data : 03/12/2021

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 10:47

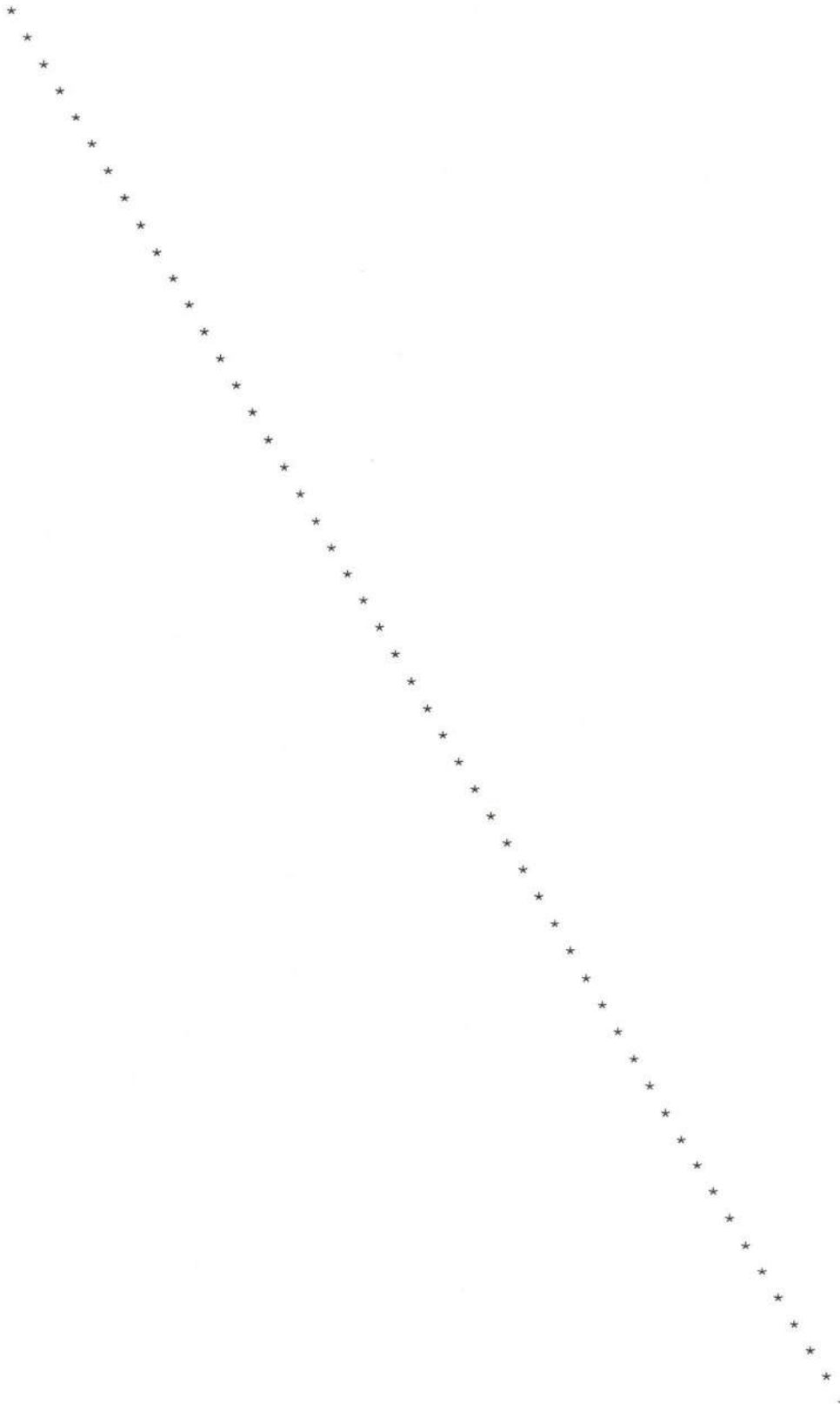
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0018

Centro de Custo: 037 - HIGIENIZACAO POLO COVID PREF

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0458 JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.254,00	1.684,54	125,88	1.558,66	125,88	126,56	0,00
0457 MARCIA APARECIDA SOUZA ARAUJO	1.254,00	1.611,26	128,51	1.482,75	128,51	128,90	0,00
TOTAL:		3.295,80	254,39	3.041,41	254,39	255,46	0,00



**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

FGTS parcial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000975-0
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 2.589,43
Data/hora da operação:	07/12/2021 08:53:37

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

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

semed saude parcial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000975-0
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 252,96
Data/hora da operação:	07/12/2021 08:54:00

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000737-4**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.133,25**Data de débito:** 07/12/2021**Data/hora da operação:** 07/12/2021 15:14:53**Código da operação:** 929323715**Chave de segurança:** 5HJ1KQ7R0RV97Z2M**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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
59
Código de Verificação de Autenticidade
WNZEFW4BS
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/12/2021 às 09:25:29
Chave de Acesso
 516925LFWKIX7YJR41VVD1ISWLPA27SY

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 07/12/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.187.176/0001-06	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6365	Cadastro 000011804	Nome/Razão Social EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.
Logradouro AV. CRISTO REDENTOR, 451			Complemento FRENTE	Bairro JARDIM PRINCESA
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone 16-9-9290-3317	E-mail alinemairass@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000			Complemento 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	SV	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MÊS DE NOVEMBRO/2021.	4.500,00	R\$ 4.500,00

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 4.133,25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 115/2003: 04,08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 90,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.500,00 x 0,65%)	COFINS (4.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.500,00 x 1,50%)	CSLL (4.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 29,25	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 67,50	R\$ 45,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.133,25

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

3472
737-4
003

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 59 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WNZEFW4BS.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

transf. pagto Recusado

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000975-0
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 5.846,62
Data/hora da operação:	07/12/2021 15:17:49

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

CAIXA

29-9

ESPELHO DO REMESSA N° : 000780

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
24955	07/12/2021	5.846,62	ERICA EMILIA DE CASTRO XAVIER	

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 5.846,62

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41		02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ANANIAS COSTA FREITAS, nº 753, HOSPITAL				04 Bairro CENTRO
05 Município PONTAL	06 UF SP	07 CEP 14.180-000	08 CNAE 86.10-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 203.26757.82.6		11 Nome ERICA EMILIA DE CASTRO XAVIER		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R JACOMO MANFRIN, nº 172, CASA				13 Bairro JD NS APARECIDA
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0064984, 00381, SP	18 CPF 427.034.778-30
19 Data de Nascimento 19/08/1993	20 Nome da Mãe MARIA DOS REIS BATISTA DE CASTRO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO				
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO				
23 Remuneração Mês Ant. 1.954,85	24 Data de Admissão 02/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 29/10/2021	26 Data de Afastamento 28/11/2021	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 28,00/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	1.512,16	51 Comissões		52 Gratificação	261,90
53 Adic. de Insalubridade 20,00%	220,00	54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno	
56.1 Horas Extras		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	1.782,62	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 10/12 avos	1.782,62
66.1 Férias Venc.		68 Terço Constituc. de Férias	594,21	69 Aviso Prévio Indenizado	
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		TOTAL BRUTO	6.153,51

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado		112.1 Previdência Social	162,96	112.2 Prev Social - 13º Salário	143,93
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário		TOTAL DEDUÇÕES	306,89
				VALOR LÍQUIDO	5.846,62

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
55.110.753/0001-41 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
203.26757.82.6 ERICA EMILIA DE CASTRO XAVIER

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
0064984, 00381, SP 427.034.778-30 19/08/1993 MARIA DOS REIS BATISTA DE CASTRO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
02/02/2021 29/10/2021 28/11/2021 SJ1 0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - EMPREGADO;

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

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.

Pontal SP, 28 de Novembro de 2022.

Miriam Veras da Luz Oliveira

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA - CPF 305.763.658-66

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Erica Emilia de Castro Xavier

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).

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000975-0**Representação numérica do código de barras:**

858900000263 020903852130 540716213436 317819151444

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 2.602,09**Data de débito:** 09/12/2021**Data/hora da operação:** 09/12/2021**Código da operação:** 00409833**Chave de segurança:** 2QL7ZEF2LQPQU5JS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

975

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Novembro/2021	Data de Vencimento 20/12/2021	Número do Documento 07.16.21343.3178191-5	Pagar este documento até 20/12/2021
Observações Nº Recibo Declaração: 50000016106236			Valor Total do Documento 2.602,09

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:11/2021 Vencimento:20/12/2021	2.602,09			2.602,09
Totais		2.602,09			2.602,09

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 2.602,09

SENA (Versão:5.0.5) Página: 1 / 1 09/12/2021 10:21:23

85890000026 3 02090385213 0 54071621343 6 31781915144 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000026 3 02090385213 0 54071621343 6 31781915144 4



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.21343.3178191-5
Pagar até: 20/12/2021
Valor: 2.602,09

Pague com o PIX



Large label: 12
LOWE'S WYOMING
DEPT. 0135 - OF 8120
CORPORATE U. 5043631



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000975-0

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2021
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	55.110.753/0001-41
	04- CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 341,78
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 341,78
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 09122021 347200300000975 00412019	


Data de débito:	09/12/2021
Data/hora da operação:	09/12/2021


Código da operação:	00412019
Chave de segurança:	429X4P7PNJUZZTFW

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/12/2021
Data limite para acolhimento: 20/12/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	341,78
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SEDA (Versão:5.0.5)	10 VALOR TOTAL →	341,78
06/12/2021 13:50:50	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/12/2021
Data limite para acolhimento: 20/12/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	341,78
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SEDA (Versão:5.0.5)	10 VALOR TOTAL →	341,78
06/12/2021 13:50:50	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

CSRF
 Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 341,78



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000975-0

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2021
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	55.110.753/0001-41
	04- CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO
IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 110,25
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 110,25
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
CEFIC 09122021 347200300000975 00412131		


Data de débito:	09/12/2021
Data/hora da operação:	09/12/2021

Código da operação:	00412131
Chave de segurança:	FPYLNKNSNX0AAVHJL

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/12/2021
Data limite para acolhimento: 20/12/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	110,25
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SEDA (Versão:5.0.5)	10 VALOR TOTAL →	110,25
06/12/2021 13:50:50	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/12/2021
Data limite para acolhimento: 20/12/2021	07 VALOR DO PRINCIPAL →	110,25
Observações:	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SEDA (Versão:5.0.5)	10 VALOR TOTAL →	110,25
06/12/2021 13:50:50	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

IRRF

Convênio nº 004/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0 Fonte MAC/COVID Valor pago: R\$ 110,25
--



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000975-0

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2021
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	55.110.753/0001-41
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	01- NOME / TELEFONE	IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	06- DATA DE VENCIMENTO	20/01/2022
	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 163,30
	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 163,30
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 09122021 347200300000975 00412183		


Data de débito:	09/12/2021
Data/hora da operação:	09/12/2021


Código da operação:	00412183
Chave de segurança:	RC5Z6AGXT2NKGWG8

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
Data limite para acolhimento: 20/01/2022 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	07 VALOR DO PRINCIPAL →	163,30
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	163,30
SEDA (Versão:5.0.5) 06/12/2021 14:14:19	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
Data limite para acolhimento: 20/01/2022 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	07 VALOR DO PRINCIPAL →	163,30
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	163,30
SEDA (Versão:5.0.5) 06/12/2021 14:14:19	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

IR folha

Convênio nº 004/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0 Fonte MAC/COVID Valor pago: R\$ 163,30

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4500 / 00000024868-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUT DE EQUIP
CPF/CNPJ:	07.759.127/0001-38
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	09/12/2021
Data / Hora da operação:	09/12/2021 14:16:42

Código da operação:	00132213
Chave de segurança:	WC5E98QYEVATQPM

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

975-0



FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIP. LTDA.

CNPJ: 07.759.127/0001-38 | Inscrição Estadual: 9036065920 | Inscrição Municipal: 05000231

RUA DR PLINIO GONCALVES MARQUES, 1264 - PINHEIRINHO

Curitiba - PR - CEP: 81880-300

Telefone: (41) 3298-2096

FATURA nº 0000001137

Emissão: Curitiba (PR), 1 de dezembro de 2021.

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

Pontal - SP - CEP: 14180-000

gabriel@fulltecgases.com.br

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO MODELO FULLOXY40

15.000,00

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE FUNCIONAMENTO:

CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO: 93% (±3%)

PRESSÃO DE SAÍDA DE OXIGÊNIO: 4.2 BAR ~5.0 BAR

PRODUÇÃO DE OXIGÊNIO: 6M³/HORA 4.380 M³/MÊS

ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE AR: ISO 8573-1 CLASSE 1.4.1

TEMPERATURA DE OPERAÇÃO: ENTRE 5°C E 38°C

CONEXÃO ELÉTRICA: 380V / 1 / 60HZ

COMPETÊNCIA: PARCELA 10/23

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 17 MARÇO 2021. EQUIPAMENTO INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL.

DATA VENCIMENTO: 17 DE DEZEMBRO DE 2021

O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE:

EMPRESA: FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.

BANCO: (001) BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4500-4

CONTA CORRENTE: 24868-1

CNPJ: 07 759 127/0001-38

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
15.000,00	0,00	15.000,00

Vencimento: dia 17/12/2021 no valor de R\$ 15.000,00

Convênio nº 004/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0 Fonte MAC/COVID Valor pago: R\$ 6.000,00
--

LANÇADO

5240,00 (969-5)
 2760,00 (971-7)
 1000,00 (973-3)
 x 6000,00 (975-0)



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000975-0

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2021
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	55.110.753/0001-41
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01- NOME / TELEFONE	06- DATA DE VENCIMENTO	20/01/2022
IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 53,55
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10- VALOR TOTAL	R\$ 53,55
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17122021 347200300000975 00490183		

Data de débito:	17/12/2021
Data/hora da operação:	17/12/2021

Código da operação:	00490183
Chave de segurança:	1T5554EC58VJUMUW

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.


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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	53,55
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	53,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Data limite para acolhimento: 20/01/2022 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP SENDA (Versão:5.0.5) 17/12/2021 12:20:01	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2022
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	53,55
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	53,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	01 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Data limite para acolhimento: 20/01/2022 Observações: Sicalc Contribuinte - 6905 - SP SENDA (Versão:5.0.5) 17/12/2021 12:20:01	

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 53,55

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000975-0**Representação numérica do código de barras:**

858000000097 606503852136 540716213517 076458666246

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 960,65**Data de débito:** 17/12/2021**Data/hora da operação:** 17/12/2021**Código da operação:** 00868202**Chave de segurança:** 0XYNS0QJR3EE359L

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração 2021	Data de Vencimento 20/12/2021	Número do Documento 07.16.21351.0764586-6	Pagar este documento até 20/12/2021
Observações Nº Recibo Declaração: 50000019958354 13º salário			Valor Total do Documento 960,65

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	960,65			960,65
	21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO				
	PA:2021 Vencimento:20/12/2021				
Totais		960,65			960,65

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ **960,65**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000009 7	60650385213 6	54071621351 7	07645866624 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.16.21351.0764586-6
 Pagar até: 20/12/2021
 Valor: 960,65



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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 2.196,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	17/12/2021
Data / Hora da operação:	17/12/2021 12:01:09

Código da operação:	00114637
Chave de segurança:	YC3TH4K5SMAQ1LVH

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

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

975-0

Número Nota Fiscal:
19206Data Emissão:
13/12/2021Chave:
GQPIXOXQ**ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.**

RUA SEBASTIÃO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 12/2021 Dt. Prestação: 13/12/2021

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente a serviços prestados em exames de Alto Custo no mês de Novembro/2021 para a Santa Casa de Pontal.

2.340,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 381,65

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 2.196,09

LANÇADO

33
 2129
 13000291-6

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	35,10	PIS	15,21	COFINS	70,20	CSLL	23,40	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	-------	-----	-------	--------	-------	------	-------	------	------	--------	------

DESCONTOS

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

VALOR SERVIÇO**2.340,00****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	2.340,00	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	46,80
-----------------	------	-----------------	----------	----------	-------	---------------------------	-------

TOTAL LIQUIDO**2.196,09**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	13/12/2021
Número da NF	19206
Chave	GQPIXOXQ

RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.
 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE 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\$ 42.800,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	17/12/2021
Data / Hora da operação:	17/12/2021 12:01:26

Código da operação:	00114753
Chave de segurança:	WTXCCXM2W05S4N7A

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
34
Código de Verificação de Autenticidade
CWOQHHR6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/12/2021 às 11:03:12
Chave de Acesso
 518490ZAK8N377FRNCNXPTNYXPVNTY8S

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 14/12/2021
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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.777.077/0001-33	RG/Inscrição Estadual	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 ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO A PACIENTE COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS COVID CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 004 REFERENTE O MÊS DE NOVEMBRO/2021	44.640,00	R\$ 44.640,00

Convênio n° 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ **42.800,83**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	4,12%	0000040000001	8630599		
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 44.640,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44.640,00	R\$ 1.839,17	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 42.800,83

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

756
 3214
 55870-2

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CWOQHHR6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE 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 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABORATORIO DE ANALISES STA TEREZA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 735,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	17/12/2021
Data / Hora da operação:	17/12/2021 12:01:44

Código da operação:	00114928
Chave de segurança:	U3X14QZAPSPCKXFV

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
1212
Código de Verificação de Autenticidade
HE56EYEXE
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/12/2021 às 15:52:54
Chave de Acesso
 5185637D9M8W74UK8JMRUVLE8QANWR4

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 14/12/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 004 REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO/2021.	768,58	R\$ 768,58

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ **735,22**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,34%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 768,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 768,58	R\$ 33,36	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\$ 735,22**

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

756
 3214
 32121-4

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1212** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HE56EYEXE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

pagto de amo lucas

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000975-0
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 10.740,79
Data/hora da operação:	17/12/2021 14:33:22

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*transf. planejada***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.873,43**Data de débito:** 21/12/2021**Data/hora da operação:** 21/12/2021 16:08:01**Código da operação:** 190751316**Chave de segurança:** J5M3MWZ8ES7PNE1X**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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ESPELHO DO REMESSA N° : 000784

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários

Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

25096	21/12/2021	3.873,43	GUILHERME MOTA DE ANDRADE	
-------	------------	----------	---------------------------	--

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 3.873,43

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 55.110.753/0001-41	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA ANANIAS COSTA FREITAS, nº 753, HOSPITAL				04 Bairro CENTRO
05 Município PONTAL	06 UF SP	07 CEP 14.180-000	08 CNAE 86.10-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 212.80662.45.1	11 Nome GUILHERME MOTA DE ANDRADE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R JOAO BARROS JUNIOR, nº 227, CASA				13 Bairro RES F DE PAULA
14 Município PONTAL	15 UF SP	16 CEP 14.180-000	17 CTPS (nº, série, UF) 0000182, 00413, SP	18 CPF 471.820.808-42
19 Data de Nascimento 09/08/1998	20 Nome da Mãe MARIA LUCIA RODRIGUES DA MOTA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

23 Remuneração Mês Ant. 1.809,10	24 Data de Admissão 18/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 12/11/2021	26 Data de Afastamento 12/12/2021	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.021.150.02587-7	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 55.110.753/0001-41 SINDICATO DA SAUDE DE RIBEIRAO PRETO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12,00/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	648,07	51 Comissões		52 Gratificação	130,95
53 Adic. de Insalubridade 20,00%	220,00	54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno	
56.1 Horas Extras		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 8/12 avos	1.226,78	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 9/12 avos	1.400,75
66.1 Férias Venc.		68 Terço Constituc. de Férias	466,92	69 Aviso Prévio Indenizado	
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		TOTAL BRUTO	4.093,47

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado		112.1 Previdência Social	74,92	112.2 Prev Social - 13º Salário	93,91
114.1 IRRF	51,21	114.2 IRRF sobre 13º Salário		TOTAL DEDUÇÕES	220,04
				VALOR LÍQUIDO	3.873,43

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 MIS DE PONTAL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 212.80662.45.1	11 Nome GUILHERME MOTA DE ANDRADE			
17 CTPS (nº, série, UF) 0000182, 00413, SP	18 CPF 471.820.808-42	19 Data de Nascimento 09/08/1998	20 Nome da Mãe MARIA LUCIA RODRIGUES DA MOTA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO				
24 Data de Admissão 18/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 12/11/2021	26 Data de Afastamento 12/12/2021	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 12/12/2021 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.

Pontal, SP, 12 de Dezembro de 2021.

Miriam Veras da Luz Oliveira
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA - CPF 305.763.658-66

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

[Assinatura]
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).