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 17

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	Prefeitura Muncipal de Pontal
ENTIDADE CONVENIADA:	Irmand. da Santa Casa de Miseric. Pontal Ltda
CNPJ:	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP:	Rua Ananias C.Freitas, 753 - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:	Wirlon Sastre de Oliveira
CPF:	979.811.508-25
OBJETIVO DO CONVÊNIO:	SERVIÇOS MEDICOS/HOSPITALAR
EXERCÍCIO:	2020 (01/02 a 29/02/2020)
ORIGEM DOS RECURSOS(1):	FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR -R$
Convênio n.o 01/2019	07/02/2019	08/02/2019 a 07/08/2019	1.320.292,62
Aditamento nº 01/2019	07/08/2019	08/08/2019 a 07/11/2019	487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/11/2019	08/11/2019 a 07/02/2020	487.316,31

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVES NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O RESPASSE	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$
20/11/2019	162.438,77	20/02/2020	221129	121.796,16
		20/02/2020	221129	7.890,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				15.106,44
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCO				129.686,16
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,47
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				144.793,07
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				500,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				145.293,07

(1) Verba: Federal, Estadual e Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recursos.

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

(3) Receitas como estacionamento, aluguéis, entree outras.

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas inocrridas e pagas no exercício/2019

CATEGORIA OU FINALIDADE DE DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS	DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS E PAGAS NESTE MÊS (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR NO MÊS SEGUINTE (R$)
Recursos humanos (5)	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	-	-	-	
Medicamentos	6.199,52	-	6.199,52	-
Material médico e hospitalar(*)	-	-	-	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-
Outros materiais de Consumo	-	-	-	-
Serviços médicos (*)	121.786,98	-	121.786,98	-
Outros servicos de Terceiros	1.100,00	-	1.100,00	-
Locação de móveis	-	-	-	-
Locação diversas		-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-

Combustível	-	-	-	-
Bens e materiais Permanentes	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-
Despesas financeiras		-	-	-
Tarifas Bancárias	43,00	-	43,00	-
TOTAL	129.129,50	-	129.129,50	-

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

(5) Salários, encargos e benefícios

(6) Autônomos e pessoas jurídicas

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO			
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS			145.293,07
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H-I)			129.129,50
(K) TOTAL PAGO COM RECURSOSPROPRIOS			
(L) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]			16.163,57
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO			0,00
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K - L)			16.163,57
SALDO BANCÁRIO EXTRATO	16.163,57	DIFERENÇA	0,00

Declaramos na qualidade de responsáveis pela entidade suupra epigrafada, sob as penas da lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

PONTAL, 31 DE MARÇO 2020.

WIRLON SASTRE DE OLIVEIRA
Provedor

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 DE 2020 (FEVEREIRO)
SANTA CASA DE PONTAL
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO/ ENCARGOS	VALOR PAGO PELO	DATA DO PAGAMENTO	Nº TED PAGAMENTO	C/C
31/01/2020	NFS	841	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	10.660,00	- 868,79	9.791,21	21/02/2020	102905	718-8
31/01/2020	NFS	838	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	8.000,00	- 652,00	7.348,00	21/02/2020	102905	718-8
12/02/2020	NFS	469	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	8.000,00	- 492,00	7.508,00	21/02/2020	103578	718-8
12/02/2020	NFS	330	CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	8.000,00	- 652,00	7.348,00	21/02/2020	103451	718-8
13/02/2020	NFS	184	NC SERVIÇOS MÉDICOS S/S	4.000,00	- 246,00	3.754,00	21/02/2020	102655	718-8
18/02/2020	NFS	76	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP	4.000,00	-	4.000,00	21/02/2020	102785	718-8
12/02/2020	NFS	12	R3 CLINICA MÉDICA LTDA	30.000,00	- 2.445,00	27.555,00	21/02/2020	117627	718-8
11/02/2020	NFS	353	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	16.000,00	- 1.304,00	14.696,00	21/02/2020	117394	718-8
11/02/2020	NFS	352	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	5.600,00	- 456,40	5.143,60	21/02/2020	117394	718-8
11/02/2020	NFS	636	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.300,00	- 325,95	4.974,05	21/02/2020	103311	718-8
11/02/2020	NFS	566	GINECOLOGIA E OBSTETRICA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.400,00	- 332,10	5.067,90	21/02/2020	103708	718-8
12/02/2020	NFS	1263	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR SERTZ S/C LTDA	4.023,28	- 247,43	3.775,85	21/02/2020	103099	718-8
11/02/2020	NFS	352	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	2.293,36	- 186,91	2.106,45	21/02/2020	117394	718-8
17/02/2020	NFS	1585	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	5.340,00	- 328,41	5.011,59	28/02/2020	118994	718-8
12/02/2020	NFS	331	CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	1.254,83	- 102,27	1.152,56	28/02/2020	113060	718-8
13/02/2020	NFS	1348	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	5.300,00	- 135,68	5.164,32	28/02/2020	118536	718-8
13/02/2020	NFS	185	NC SERVIÇOS MÉDICOS S/S	198,82	-	198,82	21/02/2020	102665	718-8
18/02/2020	NFS	75	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP	149,17	-	149,17	21/02/2020	102785	718-8
11/02/2020	NFS	637	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	184,66	- 11,36	173,30	28/02/2020	113482	718-8
11/02/2020	NFS	23	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME	149,44	- 2,99	146,45	28/02/2020	5092112	718-8
31/01/2020	NFS	190	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	81,19	- 1,63	79,56	28/02/2020	105099	718-8
11/02/2020	NFS	567	GINECOLOGIA E OBSTETRICA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	2.978,56	- 183,18	2.795,38	28/02/2020	117993	718-8
13/02/2020	NFS	1349	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	404,86	- 10,36	394,50	28/02/2020	118536	718-8
17/02/2020	NFS	1586	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	67,95	- 4,18	63,77	28/02/2020	118994	718-8
14/02/2020	NFS	972	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICA SANTA TEREZA S/S LTDA	921,86	- 38,81	883,05	28/02/2020	119278	718-8
11/02/2020	NFS	871	CLIMPAS - CLINICA DE MED DIAGNÓSTICA EM PATOL E CITOL.	120,00	-	120,00	28/02/2020	106094	718-8
12/02/2020	NFS	222	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	892,03	- 72,70	819,33	28/02/2020	107186	718-8
31/01/2020	NFS	840	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	613,79	- 50,03	563,76	28/02/2020	107855	718-8
31/01/2020	NFS	829	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	226,04	- 18,42	207,62	28/02/2020	107855	718-8
12/02/2020	NFS	468	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	626,62	- 29,14	597,48	28/02/2020	109438	718-8
11/02/2020	NFS	649	UNICLICAS SERTÃOZINHO LTDA	198,26	-	198,26	28/02/2020	114204	718-8
				130.984,72	**- 9.197,74**	**121.786,98**			
			TARIFAS						
26/02/2020	EXTRATO	FEVEREIRO	MANUTENÇÃO CONTA	42,00	0,00	42,00	26/02/2020	0	718-8
28/02/2020	EXTRATO	FEVEREIRO	TR TEV IBC	1,00	0,00	1,00	18/02/2020	140	718-8
				43,00	0,00	**43,00**			
			MEDICAMENTOS						
30/01/2020	BOLETO/NF	55148	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	124,12	0,00	124,12	28/02/2020	59495260	718-8
29/01/2020	BOLETO/NF	55118	EUROFARMA LABORATÓRIOS S/A	6.075,40	0,00	6.075,40	28/02/2020	59494774	718-8
				6.199,52	**0,00**	**6.199,52**			
			SERVIÇOS DE TERCEIRO						
10/02/2020	NFS	4	FRANCIS VANDERLEI GALVÃO	1.100,00	0,00	1.100,00	19/02/2020	188142	718-8
				1.100,00	**0,00**	**1.100,00**			

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5980	04/09/2020

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA E-SIMPLES RENDA FIXA LONGO PR	22.791.329/0001-50	15/10/2015

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/01/2020	Cota em: 28/02/2020
0,1794	0,4280	3,9961	1,369252	1,371709

Administradora

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

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	003.00000718-8	02/2020	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	263,78C	192,642955
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	0,47C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	264,25C	192,642955
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

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

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

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 17
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:	Prefeitura Muncipal de Pontal
ENTIDADE CONVENIADA:	Irmand. da Santa Casa de Miseric. Pontal Ltda
CNPJ:	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO E CEP:	Rua Ananias C.Freitas, 753 - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:	Wirlon Sastre de Oliveira
CPF:	979.811.508-25
OBJETIVO DO CONVÊNIO:	SERVIÇOS MEDICOS/HOSPITALAR
EXERCÍCIO:	2020 (01/02 a 29/02/2020)
ORIGEM DOS RECURSOS(1):	FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR -R$
Convênio n.o 01/2019	07/02/2019	08/02/2019 a 07/08/2019	1.320.292,62
Aditamento nº 01/2019	07/08/2019	08/08/2019 a 07/11/2019	487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/11/2019	08/11/2019 a 07/02/2020	487.316,31

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVES NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O RESPASSE	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$
20/11/2019	162.438,77	20/02/2020	221129	121.796,16
		20/02/2020	221129	7.890,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				15.106,44
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCO				129.686,16
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,47
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				144.793,07
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				500,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				145.293,07

(1) Verba: Federal, Estadual e Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recursos.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas como estacionamento, aluguéis, entree outras.

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas inocrridas e pagas no exercício/2019

CATEGORIA OU FINALIDADE DE DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS	DESPESAS CONTABILIZADAS EM MESES ANTERIORES E PAGAS NESTE MÊS (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS E PAGAS NESTE MÊS (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE MÊS A PAGAR NO MÊS SEGUINTE (R$)
Recursos humanos (5)	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	-	-	-	
Medicamentos	6.199,52	-	6.199,52	-
Material médico e hospitalar(*)	-	-	-	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-
Outros materiais de Consumo	-	-	-	-
Serviços médicos (*)	121.786,98	-	121.786,98	-
Outros servicos de Terceiros	1.100,00	-	1.100,00	-
Locação de móveis	-	-	-	-
Locação diversas		-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-

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 DE 2020 (FEVEREIRO)
SANTA CASA DE PONTAL
VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO/ ENCARGOS	VALOR PAGO PELO	DATA DO PAGAMENTO	Nº TED PAGAMENTO	C/C
31/01/2020	NFS	841	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	10.660,00	- 868,79	9.791,21	21/02/2020	102905	718-8
31/01/2020	NFS	838	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	8.000,00	- 652,00	7.348,00	21/02/2020	102905	718-8
12/02/2020	NFS	469	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	8.000,00	- 492,00	7.508,00	21/02/2020	103578	718-8
12/02/2020	NFS	330	CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	8.000,00	- 652,00	7.348,00	21/02/2020	103451	718-8
13/02/2020	NFS	184	NC SERVIÇOS MÉDICOS S/S	4.000,00	- 246,00	3.754,00	21/02/2020	102655	718-8
18/02/2020	NFS	76	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP	4.000,00	-	4.000,00	21/02/2020	102785	718-8
12/02/2020	NFS	12	R3 CLINICA MÉDICA LTDA	30.000,00	- 2.445,00	27.555,00	21/02/2020	117627	718-8
11/02/2020	NFS	353	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	16.000,00	- 1.304,00	14.696,00	21/02/2020	117394	718-8
11/02/2020	NFS	352	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	5.600,00	- 456,40	5.143,60	21/02/2020	117394	718-8
11/02/2020	NFS	636	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.300,00	- 325,95	4.974,05	21/02/2020	103311	718-8
11/02/2020	NFS	566	GINECOLOGIA E OBSTETRICA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	5.400,00	- 332,10	5.067,90	21/02/2020	103708	718-8
12/02/2020	NFS	1263	CLINICA DE CIRURGIA VASCULAR SERTZ S/C LTDA	4.023,28	- 247,43	3.775,85	21/02/2020	103099	718-8
11/02/2020	NFS	352	CLINICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/C EPP	2.293,36	- 186,91	2.106,45	21/02/2020	117394	718-8
17/02/2020	NFS	1585	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	5.340,00	- 328,41	5.011,59	28/02/2020	118994	718-8
12/02/2020	NFS	331	CLINICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	1.254,83	- 102,27	1.152,56	28/02/2020	113060	718-8
13/02/2020	NFS	1348	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	5.300,00	- 135,68	5.164,32	28/02/2020	118536	718-8
13/02/2020	NFS	185	NC SERVIÇOS MÉDICOS S/S	198,82	-	198,82	21/02/2020	102665	718-8
18/02/2020	NFS	75	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP	149,17	-	149,17	21/02/2020	102785	718-8
11/02/2020	NFS	637	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S	184,66	- 11,36	173,30	28/02/2020	113482	718-8
11/02/2020	NFS	23	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA ME	149,44	- 2,99	146,45	28/02/2020	5092112	718-8
31/01/2020	NFS	190	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	81,19	- 1,63	79,56	28/02/2020	105099	718-8
11/02/2020	NFS	567	GINECOLOGIA E OBSTETRICA SERVIÇOS MÉDICOS S/S	2.978,56	- 183,18	2.795,38	28/02/2020	117993	718-8
13/02/2020	NFS	1349	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA - EPP	404,86	- 10,36	394,50	28/02/2020	118536	718-8
17/02/2020	NFS	1586	MED SERV RE SERVIÇOS MEDICOS SS	67,95	- 4,18	63,77	28/02/2020	118994	718-8
14/02/2020	NFS	972	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICA SANTA TEREZA S/S LTDA	921,86	- 38,81	883,05	28/02/2020	119278	718-8
11/02/2020	NFS	871	CLIMPAS - CLINICA DE MED DIAGNÓSTICA EM PATOL E CITOL.	120,00	-	120,00	28/02/2020	106094	718-8
12/02/2020	NFS	222	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA	892,03	- 72,70	819,33	28/02/2020	107186	718-8
31/01/2020	NFS	840	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	613,79	- 50,03	563,76	28/02/2020	107855	718-8
31/01/2020	NFS	829	R. SOATO CIRIEGIA E ENDOSCOPIA DO AP. DIGESTIVO S/S	226,04	- 18,42	207,62	28/02/2020	107855	718-8
12/02/2020	NFS	468	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA	626,62	- 29,14	597,48	28/02/2020	109438	718-8
11/02/2020	NFS	649	UNICLICAS SERTÃOZINHO LTDA	198,26	-	198,26	28/02/2020	114204	718-8
				130.984,72	**- 9.197,74**	**121.786,98**			
			TARIFAS						
26/02/2020	EXTRATO	FEVEREIRO	MANUTENÇÃO CONTA	42,00	0,00	42,00	26/02/2020	0	718-8
28/02/2020	EXTRATO	FEVEREIRO	TR TEV IBC	1,00	0,00	1,00	18/02/2020	140	718-8
				43,00	**0,00**	**43,00**			
			MEDICAMENTOS						
30/01/2020	BOLETO/NF	55148	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	124,12	0,00	124,12	28/02/2020	59495260	718-8
29/01/2020	BOLETO/NF	55118	EUROFARMA LABORATÓRIOS S/A	6.075,40	0,00	6.075,40	28/02/2020	59494774	718-8
				6.199,52	**0,00**	**6.199,52**			
			SERVIÇOS DE TERCEIRO						
10/02/2020	NFS	4	FRANCIS VANDERLEI GALVÃO	1.100,00	0,00	1.100,00	19/02/2020	188142	718-8
				1.100,00	**0,00**	**1.100,00**			

CAIXA

Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 04/09/2020 - 09:21

Mês: Fevereiro/2020

Período: 1 - 29

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
17/02/2020	171644	CRED TEV	500,00 C	15.342,66 C
19/02/2020	188142	ENVIO TED	1.100,00 D	14.242,66 C
20/02/2020	201133	CRED TEV	7.890,00 C	22.132,66 C
20/02/2020	201133	CRED TEV	121.796,16 C	143.928,82 C
21/02/2020	102655	ENVIO TED	3.952,82 D	139.976,00 C
21/02/2020	102785	ENVIO TED	4.149,17 D	135.826,83 C
21/02/2020	102905	ENVIO TED	17.139,21 D	118.687,62 C
21/02/2020	103099	ENVIO TED	3.775,85 D	114.911,77 C
21/02/2020	103311	ENVIO TED	4.974,05 D	109.937,72 C
21/02/2020	103451	ENVIO TED	7.348,00 D	102.589,72 C
21/02/2020	103578	ENVIO TED	7.508,00 D	95.081,72 C
21/02/2020	103708	ENVIO TED	5.067,90 D	90.013,82 C
21/02/2020	117394	ENVIO TED	21.946,05 D	68.067,77 C
21/02/2020	117627	ENVIO TED	27.555,00 D	40.512,77 C
26/02/2020	000000	MANUT CTA	42,00 D	40.470,77 C
28/02/2020	494774	PAG BOLETO	6.075,40 D	34.395,37 C
28/02/2020	495260	PAG BOLETO	124,12 D	34.271,25 C
28/02/2020	105099	ENVIO TED	79,56 D	34.191,69 C
28/02/2020	106094	ENVIO TED	120,00 D	34.071,69 C
28/02/2020	107186	ENVIO TED	819,33 D	33.252,36 C
28/02/2020	107855	ENVIO TED	771,38 D	32.480,98 C
28/02/2020	109438	ENVIO TED	597,48 D	31.883,50 C
28/02/2020	113060	ENVIO TED	1.152,56 D	30.730,94 C
28/02/2020	113482	ENVIO TED	173,30 D	30.557,64 C
28/02/2020	114204	ENVIO TED	198,26 D	30.359,38 C
28/02/2020	117993	ENVIO TED	2.795,38 D	27.564,00 C
28/02/2020	118536	ENVIO TED	5.558,82 D	22.005,18 C
28/02/2020	118994	ENVIO TED	5.075,36 D	16.929,82 C

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:34:42
TERMINAL:5201 NSU:000086

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
COOPERATIVO BRASIL
AG: 3214 CONTA-DV: 00000052686-0

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: R SOATO CIR E ENDOSC AP DIGESTIVO
CPF ou CNPJ: 06.307.803/0001-70

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 102905

VALOR DA TED	:	17.139,21
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	17.139,21

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Sicoob

3214
526 86-0

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
841

Código de Verificação de Autenticidade
P6LDUAQ79

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2020 às 11:03:03

Chave de Acesso
389809P31RC0CYF6KEFWSBLEVAO8SAZZ

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000005976**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA CIRURGICA REF. 08/01/2020 A 07/02/2020	10.660,00	R$ 10.660,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 9.791,21

mposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

C 116/2003: **04.01**

ledicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630501**		

alor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
$ 10.660,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.660,00**	**R$ 213,20**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

IS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
$ 69,29	**R$ 319,80**	**R$ 0,00**	**R$ 159,90**	**R$ 106,60**	**R$ 0,00**

alor Líquido da NFS-e: R$ 9.791,21

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.433,77 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$232,39

nformações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **841** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000052686-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R SOATO CIR E ENDOSCOP DO AP DISGETIVO
CPF/CNPJ:	06.307.803/0001-70
Valor:	R$ 771,38
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 840 839

Data / Hora da operação:	28/02/2020 13:57:54

Código da operação: 00107855

Chave de segurança: SCENWW5V9X2X4X63

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
840

Código de Verificação de Autenticidade
KOWM9GN0V

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2020 às 11:00:37

Chave de Acesso
389808AP0ZRKVX6AW9A2O5J546PJ4U58

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000005976**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS DEZEMBRO /2019 DR RODRIGO	613,79	R$ 613,79

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 563,76

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 613,79	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 613,79**	**R$ 12,28**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 3,99	**R$ 18,41**	**R$ 0,00**	**R$ 9,21**	**R$ 6,14**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 563,76

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$82,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$13,38

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **840** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
839

Código de Verificação de Autenticidade
P6NFYEXFZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2020 às 10:58:06

Chave de Acesso
389806YEK8HRIF73R4PFYDF2VIWOHVAH

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	**ISENTO**	**5976**	**000005976**	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	**SALA 02**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1148**	**rodrigosoato@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE REPASSE DO SUS DEZEMBRO /2019 DR RAFAEL	226,04	R$ 226,04

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 207,62

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 226,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 226,04**	**R$ 4,52**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 1,47	**R$ 6,78**	**R$ 0,00**	**R$ 3,39**	**R$ 2,26**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 207,62

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$30,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$4,93

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **839** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Sicoob

3214

52686-0

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:32:03
TERMINAL:5201 NSU:000076

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
COOPERATIVO BRASIL
AG: 5004 CONTA-DV: 00000137809-0

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: NC SERV MEDICOS
CPF ou CNPJ: 30.575.803/0001-35

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 102655

VALOR DA TED	:	3.952,82
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	3.952,82

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
184

Data e Hora da Emissão	13/02/2020 14:33:01	Competência	13/2/2020	Código de Verificação	DJKFATKFV
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NC SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.575.803/0001-35	Inscrição Municipal	20109981	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA LUIZ EDUARDO TOLEDO PRADO ,777 - VILA DO GOLF CEP: 14027-250				
Complemento:	TORRE 4 APT 181	Telefone:	16021334433	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	Rua Ananias da Costa Freitas ,753 - Centro CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	[illegible]	e-mail:	rafaela.carlatavares@bol.com.br

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Discriminação dos Serviços

horários médicos referente à retaguarda de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, entre os dias 08/01/2020 à 07/02/2020.
lor aproximado dos tributos: R$ 668,00. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT.

AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 3.754,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	26,00	COFINS	120,00	IR(R$)	60,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	40,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
or dos Serviços R$	4.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.000,00
Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
Retenções Federais	246,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.000,00
ras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
SS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
Valor Líquido R$	3.754,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	80,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Sweeb
2004
137809-0

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
185

Data e Hora da Emissão	13/02/2020 14:36:56	Competência	13/2/2020	Código de Verificação	BYYOVGBOM
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NC SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.575.803/0001-35	Inscrição Municipal	20109981	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA LUIZ EDUARDO TOLEDO PRADO ,777 - VILA DO GOLF CEP: 14027-250				
Complemento:	TORRE 4 APT 181	Telefone:	16021334433	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	Rua Ananias da Costa Freitas ,753 - Centro CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	rafaela.carlatavares@bol.com.br

Discriminação dos Serviços

horários médicos referente ao repasse SUS para internações de Clínica Médica realizado por Dra. Navara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de dezembro de 2019.
lor aproximado dos tributos: R$ 33,20. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R$ 198,82

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
lor dos Serviços R$	198,82	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	198,82
Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	198,82
tras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
Valor Líquido R$	198,82	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	3,98

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:33:24
TERMINAL:5201 NSU:000081

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
BRADESCO
AG: 2829 CONTA-DV: 00000010063-3

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Fisica

NOME: BRUNA SANTOS PACHECO
CPF ou CNPJ: 329.460.028-37

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 102785

VALOR DA TED	:	4.149,17
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	4.149,17

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
76

Data e Hora da Emissão	18/02/2020 08:48:54	Competência	18/2/2020	Código de Verificação	A66AIRFXB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.992.446/0001-10	Inscrição Municipal	20107468	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARÃO DO AMAZONAS ,2139 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-110				
Complemento:	BLOCO: B1 OURO VELHO;	Telefone:	16994366556	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

RETAGUARDA REF 08/01/2020 A 07/02/2020.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R$ 4.000,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	4.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	4.000,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	80,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
75

Data e Hora da Emissão	18/02/2020 08:47:38	Competência	18/2/2020	Código de Verificação	TDMXYEJQK
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.992.446/0001-10	Inscrição Municipal	20107468	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARÃO DO AMAZONAS ,2139 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-110				
Complemento:	BLOCO: B1 OURO VELHO;	Telefone:	16994366556	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

REPASSE SUS REF DEZEMBRO/2019

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 149,17

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

	PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	149,17	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	149,17
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	149,17
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	149,17	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	2,98

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:36:27
TERMINAL:5201 NSU:000087

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
COOPERATIVO BRASIL
AG: 3214 CONTA-DV: 00000047619-6

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: CLINICA DE CIR VASC LTDA
CPF ou CNPJ: 01.439.325/0001-38

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 103099

VALOR DA TED	:	3.775,85
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	3.775,85

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1263	12/02/2020	DHNACQMJ

CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA

RUA SEBASTIAO SAMPAIO - 1869 - SALA 01 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-600

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38 Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não

Competência:02/2020 Dt.Prestação:12/02/2020

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:

E-mail: Telefone: 16-3953-1716

Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Repasse referente a Dezembro/2019	4.023,28

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R$ 3.775,85

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	60,35	26,15	120,70	40,23	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
4.023,28	0,00	4.023,28	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	80,47	3.775,85

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
12/02/2020	
Número da NF 1263	

LANÇADO

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:38:11
TERMINAL:5201 NSU:000094

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
COOPERATIVO BRASIL
AG: 3214 CONTA-DV: 00000025749-4

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: DAMIAO E INFANTE SER MEDICOS
CPF ou CNPJ: 15.199.421/0001-60

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 103311

VALOR DA TED	:	4.974,05
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	4.974,05

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
636

Código de Verificação de Autenticidade
SA9XX3RX3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2020 às 14:16:58

Chave de Acesso
389657X3PYCQYARQ5OEMK4LIYEIOHEFU

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	Número do Processo	Municipio de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.199.421/0001-60	**ISENTO**	**7849**	**000007849**	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-2421**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REF. 08/01/2020 à 07/02/2020 - DR ADIB.	5.300,00	R$ 5.300,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 4.974,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.300,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 34,45	**R$ 159,00**	**R$ 0,00**	**R$ 79,50**	**R$ 53,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.974,05

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **636** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SA9XX3RX3**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Jacob
3214
257-49-4

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:39:28
TERMINAL:5201 NSU:000102

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
COOPERATIVO BRASIL
AG: 3214 CONTA-DV: 00000036984-5

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: CLINICA ORTOP MICHIELETO
CPF ou CNPJ: 22.182.151/0001-40

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 103451

VALOR DA TED	:	7.348,00
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	7.348,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
330

Código de Verificação de Autenticidade
P5WFGSD7B

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2020 às 09:29:15

Chave de Acesso
389755IJGP5GZ66CQ7HXQ10LRVOUU5RN

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000008601**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1357**	**luciano@3ax.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cobertura Ortopedia e Traumologia Referente ao Periodo 08/01/2020 à 07/02/2020	8.000,00	R$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 7.348,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.000,00**	**R$ 160,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 52,00	**R$ 240,00**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**	**R$ 80,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.348,00

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **330** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P5WFGSD7B**

Data **CPF/RG** **Assinatura** LANÇADO

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Summary
Hard copy
Sub Page-5

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:40:44
TERMINAL:5201 NSU:000106

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
SANTANDER BANESPA
AG: 0711 CONTA-DV: 00013000192-9

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: ESCULAPIO CLINC ORTOP
CPF ou CNPJ: 06.324.647/0001-55

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 103578

VALOR DA TED	:	7.508,00
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	7.508,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
469

Data e Hora da Emissão	12/02/2020 08:16:39	Competência	12/2/2020	Código de Verificação	VYY6POSRE
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.324.647/0001-55	Inscrição Municipal	13935101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RODOVIA ANTÔNIO MACHADO SANT'ANNA ,1 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-505				
Complemento:	KM 3,8	Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE STA CASA DE MISER DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 7.508,00

Discriminação dos Serviços

ERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS (COBERTURA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA) REFERENTE AO PERÍODO 08/01/2020 A 07/02/2020).

OTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$1.257,60 (15,72%) FONTE: IBPT

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	52,00	COFINS	240,00	IR(R$)	120,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	80,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
alor dos Serviços R$	8.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.000,00
Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
Retenções Federais	492,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.000,00
utras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
) Valor Líquido R$	7.508,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	160,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Santander
0711
13000192-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 10:41:54
TERMINAL:5201 NSU:000109

Copias

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
SANTANDER BANESPA
AG: 0019 CONTA-DV: 00013009442-9

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: GINECOLOGIA E OBST SERV MED
CPF ou CNPJ: 14.860.259/0001-17

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 103708

VALOR DA TED	:	5.067,90
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	5.067,90

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
566

Data e Hora da Emissão	11/02/2020 10:53:50	Competência	11/2/2020	Código de Verificação	2M4P4W77X
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14026-080				
Complemento:		Telefone:	(10)3011-0829	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos Prestados retaguarda SGO referente a 08/01/2020 à 07/02/2020.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003 5.067,90
VALOR PAGO: R$

Código de Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	35,10	COFINS	162,00	IR(R$)	81,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	54,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	332,10	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	5.067,90	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	108,00

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Santander

0019

~~18000~~

B009442-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 12:24:41
TERMINAL:5201 NSU:000344

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
SANTANDER BANESPA
AG: 0711 CONTA-DV: 00001300425-2

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: CLINICA PED DR JOSE HIRONO
CPF ou CNPJ: 02.243.424/0001-02

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 117394

VALOR DA TED	:	21.946,05
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	21.946,05

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
352

Código de Verificação de Autenticidade
FPQGWSM1A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2020 às 15:53:50

Chave de Acesso
3897142NKQAW5YH3FIA7Y1USOSTPR6BZ

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000004568**	CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME SILVA, 619		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO REPASSE SUS	2.293,36	R$ 2.293,36

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 2.106,45

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.293,36	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.293,36**	**R$ 45,87**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 14,91	**R$ 68,80**	**R$ 0,00**	**R$ 34,40**	**R$ 22,93**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.106,45

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$308,46 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$61,69

Informações Complementares

Ref. Dezembro/19

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDÍATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **352** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FPQGWSM1A**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
353

Código de Verificação de Autenticidade
FRLUZMSNZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2020 às 15:59:23

Chave de Acesso
389715SFIPGEZV1PDOO0CR3DXZDHEFSF

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000004568**	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME SILVA, 619		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COBERTURA PEDIATRICA	16.000,00	R$ 16.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R$ 14.696,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 16.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16.000,00**	**R$ 320,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 104,00	**R$ 480,00**	**R$ 0,00**	**R$ 240,00**	**R$ 160,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.696,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.152,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$430,40

Informações Complementares

Referente periodo de 08/01/2020 à 07/02/2020

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **353** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FRLUZMSNZ**

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
354

Código de Verificação de Autenticidade
I876FM6IL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2020 às 16:01:23

Chave de Acesso
389716H81TR2QYAXPBBDMZFWLKMHQJ6

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	**ISENTO**	**4568**	**000004568**	CLÍNICA PEDIATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA GUILHERME SILVA, 619		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-5503**	**uniaocontabil2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL - SP**		**rh@iscmpontal.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	5.600,00	R$ 5.600,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5.143,60

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.600,00**	**R$ 112,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 36,40	**R$ 168,00**	**R$ 0,00**	**R$ 84,00**	**R$ 56,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.143,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$753,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$150,64

Informações Complementares

Referente periodo 08/01/2020 à 07/02/2020

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIATRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **354** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I876FM6IL**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

LANÇADO

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

Pronto Atendimento em Pediatria

Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: José Carlos Hirono

Especialidade: Pediatria

Mês/Ano: 08/01/2020 à 07/02/2020

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
8	quarta						
9	quinta						
10	sexta						
11	sàbado	7	12	Hirono			
12	domingo	7	12	Hirono			
13	segunda						
14	terça						
15	quarta						
16	quinta						
17	sexta						
18	sàbado	7	12	Hirono			
19	domingo	7	12	Hirono			
20	segunda						
21	terça						
22	quarta						
23	quinta						
24	sexta						
25	sàbado	7	12	Hirono			
26	domingo	7	12	Hirono			
27	segunda						
28	terça						
29	quarta						
30	quinta						
31	sexta						
1	sàbado	7	12	Hirono			
2	domingo	7	12	Hirono			
3	segunda						
4	terça						
5	quarta						
6	quinta						
7	sexta						

José Carlos Hirono
CRM-SP 43418

Carimbo do Médico

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Tel. (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719
Fundada em 30/06/41 e-mail - scpontal@3ax.com.br

Horas de Pediatria

08/01/2020 à 07/02/2020	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	total
Médico / Dia	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	
Feriados																																
José Carlos Hirono				Shrs	Shrs						Shrs	Shrs						Shrs	Shrs						Shrs	Shrs						
				700,00	700,00						700,00	700,00						700,00	700,00						700,00	700,00						
TOTAL																																5.600,00

Pediatria:

4 sabados trabalhados no valor de 700,00 cada. = 2.800.00

4 domingo trabalhados no valor de 700,00 cada = 2.800.00

Valor total de 5.600.00

Código	Descrição do Encaminhamento		Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS		
CONVENIO : 6	SUS		
2	CONSULTA PEDIATRA	CONSULTA	124
TOTAL DO CONVENIO:			124
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:			124
TOTAL DO PERÍODO:			124

Santander
0711
1300425-2

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 21/02/2020 HORA: 12:26:36
TERMINAL:5201 NSU:000351

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 3472
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 3472-0 OP: 003 CONTA-DV DEBITO: 00000718-8

NOME: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF ou CNPJ: 55.110.753/0001-41

DESTINATARIO:
INSTITUICAO FINANCEIRA:
COOPERATIVO BRASIL
AG: 3214 CONTA-DV: 00000063263-5

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: R3 CLINICA MEDICA
CPF ou CNPJ: 34.129.327/0001-80

FINALIDADE:
00005 - Pgto Fornecedores

Cod. Identificador: 117627

VALOR DA TED	:	27.555,00
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	27.555,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE INFORMACOES INCORRETAS.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12

Código de Verificação de Autenticidade
UBDK3PTQG

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2020 às 09:45:58

Chave de Acesso
389763VS7PQ6H4SQKB1UAKGW40LX343V

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
34.129.327/0001-80	**ISENTO**	**000009805**	**000009805**	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia 08/01/2020 à 07/02/2020	30.000,00	R$ 30.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 27.555,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
04.03 Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8610101**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 30.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 30.000,00**	**R$ 600,00**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 195,00	**R$ 900,00**	**R$ 0,00**	**R$ 450,00**	**R$ 300,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 27.555,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UBDK3PTQG**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000384-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R$ 79,56
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 190

Data / Hora da operação:	28/02/2020 13:49:52

Código da operação:	00105099
Chave de segurança:	8G26A9TUYPUZZ45H

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
190

Código de Verificação de Autenticidade
8W03GZUV6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2020 às 17:44:21

Chave de Acesso
3895503QRI6MGHGD0GC7B3JYLMJP7033

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.739.189/0001-46	**ISENTO**	**000008650**	**000008650**	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	**SALA 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-4791**	**ricesar88@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS MES DE DEZEMBRO DE 2019	81,19	R$ 81,19

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 79,56

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.08**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	**2,01%**	**0000040000008**	**8650006**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 81,19	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 81,19**	**R$ 1,63**	**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$ 79,56

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **190** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8W03GZUV6**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Santander
0711
13000384-2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BRADESCO - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0185 / 00000071500-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMPAS CLINICA DE MEDICINA DIAG EM PAT
CPF/CNPJ:	10.488.938/0001-56
Valor:	R$ 120,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 871

Data / Hora da operação:	28/02/2020 13:52:45

Código da operação:	00106094
Chave de segurança:	AG40A19AE84CPRNK

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

Climpas
Clínica de Medicina Diagnóstica em Patologia e Citopatologia de Sertãozinho

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
871	11/02/2020	ITZFVHOS

CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA

RUA RIO BRANCO - 460 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-040

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: Inscrição Municipal: 120823

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não
Competência:02/2020 Dt.Prestação:11/02/2020
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 MISERICORDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não
Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - CEP: 14180000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br Telefone: 01639531716
Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Exames médicos prestados.	120,00

Informações Complementares

Ref. Dezembro/2019

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 120,00

LANÇADO

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	
120,00	0,00	120,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	2,40	120,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA
11/02/2020	
Número da NF 871	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Produto

0185

0071500-0

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036610-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
CPF/CNPJ:	21.667.568/0001-30
Valor:	R$ 819,33
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 222

Data / Hora da operação:	28/02/2020 13:55:56

Código da operação:	00107186
Chave de segurança:	9P2LWK9S94EKX9P1

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
222

Código de Verificação de Autenticidade
HIYT0JOCF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2020 às 09:23:46

Chave de Acesso
3897534FHZC7G6RZ8K2JTY1O1XO4DQII

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
21.667.568/0001-30	**ISENTA**	**000008550**	**000008550**	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1565**	**cdcarolo@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse sus ref Dezembro/2019	892,03	R$ 892,03

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 819,33

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 892,03	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 892,03**	**R$ 17,84**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 5,80	**R$ 26,76**	**R$ 0,00**	**R$ 13,38**	**R$ 8,92**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 819,33

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$119,98 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$20,61

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **222** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HIYT0JOCF**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Scoob
3214
36610 -2

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00013000192-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA
CPF/CNPJ:	06.324.647/0001-55
Valor:	R$ 597,48
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 468

Data / Hora da operação:	28/02/2020 14:02:26

Código da operação: 00109438

Chave de segurança: ZZT3H9HX4WM47Q77

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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
468

Data e Hora da Emissão	12/02/2020 08:09:03	Competência	12/2/2020	Código de Verificação	MSKETRPGV
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.324.647/0001-55	Inscrição Municipal	13935101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RODOVIA ANTÔNIO MACHADO SANT'ANNA ,1 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-505				
Complemento:	KM 3,8	Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE STA CASA DE MISER DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE Á REPASSE SUS 12/2019

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 98,50 (15,72%) FONTE: IBPT

CONVÊNIO FEDERAL 04/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 597,48

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	4,07	COFINS	18,80	IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	6,27

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	626,62	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	626,62
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	29,14	0-Nenhum	Base de Cálculo	626,62
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	597,48	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	12,53

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Santander
0711
13000192-9

CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R$ 1.152,56
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/02/2020 14:21:44

Código da operação:	00113060
Chave de segurança:	5WV98EEEJQ2ETXEL

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
331

Código de Verificação de Autenticidade
900FKBUS3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2020 às 09:33:10

Chave de Acesso
389756LP1PXFWZI24E28FNO9SK89I06T

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	**ISENTO**	**000008601**	**000008601**	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1357**	**luciano@3ax.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse Sus do mês de Dezembro/2019	1.254,83	R$ 1.254,83

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1.152,56

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.254,83	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.254,83**	**R$ 25,10**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 8,16	**R$ 37,64**	**R$ 0,00**	**R$ 18,82**	**R$ 12,55**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.152,56

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

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **331** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **900FKBUS3**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000025749-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	15.199.421/0001-60
Valor:	R$ 173,30
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 637

Data / Hora da operação:	28/02/2020 14:13:39

Código da operação: 00113482

Chave de segurança: ZRENTJHCNN56VG9R

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
637

Código de Verificação de Autenticidade
TIWTA1G6H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2020 às 14:22:09

Chave de Acesso
389658S4JIUECOLLNZPY8N6CSDLPQUIE

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.199.421/0001-60	**ISENTO**	**7849**	**000007849**	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-2421**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE SUS REFERENTE DEZEMBRO/2019.	184,66	R$ 184,66

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 173,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 184,66	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,66**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 1,20	**R$ 5,54**	**R$ 0,00**	**R$ 2,77**	**R$ 1,85**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 173,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **637** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TIWTA1G6H**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000286-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
CPF/CNPJ:	02.026.997/0001-84
Valor:	R$ 198,26
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 649

Data / Hora da operação:	28/02/2020 14:15:45

Código da operação:	00114204
Chave de segurança:	AEKK66FT98MC4NVT

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

UNICLINICAS SERTÃOZINHO LTDA

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
649	11/02/2020	IELGADLN

UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA

Rua EPITÁCIO PESSOA - 1853 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-440

CNPJ/CPF: 02.026.997/0001-84 Inscr. Estadual/RG: 9348241
Email:
Telefone: Inscrição Municipal: 113309

Local de Prestação do Serviço: Pontal Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho
Exigibilidade: Exigível Simples Nacional: Não
Competência:02/2020 Dt.Prestação:11/02/2020
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Sub. Tributário: Não
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - CEP: 14180000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br Telefone:
Endereço Cobrança:

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Nota fiscal repasse SUS referente dezembro/2019 (Dr Agustin)	198,26

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 198,26

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
198,26	0,00	198,26	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	3,97	198,26

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
11/02/2020	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 649	

LANÇADO

Santander

2129

13 000 286 -8

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0019 / 00013009442-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	14.860.259/0001-17
Valor:	R$ 2.795,38
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 567

Data / Hora da operação:	28/02/2020 08:58:10

Código da operação:	00117993
Chave de segurança:	RJUCGG5JQRZC0LKM

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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
567

Data e Hora da Emissão	11/02/2020 10:56:06	Competência	11/2/2020	Código de Verificação	VHJME7VIQ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14026-080				
Complemento:		Telefone:	(10)3011-0829	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Prestados ref. a repasse sus referente à Dezembro/2019.

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R$ 2.795,38

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	19,36 ✓	COFINS	89,36 ✓	IR(R$)	44,68 ✓	INSS(R$)		CSLL(R$)	29,78 ✓

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.978,56	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.978,56
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	183,18	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.978,56
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	2.795,38	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	59,57

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Sonlonder
0019
13069442-9

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BRADESCO - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000038457-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
CPF/CNPJ:	06.184.079/0001-34
Valor:	R$ 5.558,82
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1348 1349

Data / Hora da operação:	28/02/2020 09:00:34

Código da operação:	00118536
Chave de segurança:	6CG7RY151ALEQM3L

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
1348

Código de Verificação de Autenticidade
TNCECBFL0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/02/2020 às 09:49:58

Chave de Acesso
389956QF33NG8AJAPYEEQ4Y5FRC8NGEW

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	**ISENTO**	**5767**	**000005767**	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-6931**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. REFERENTE A DEZEMBRO/2019	5.300,00	R$ 5.300,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5.164,32

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,56%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.300,00**	**R$ 135,68**	**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$ 5.164,32

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

Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO – AG. 2324 – C/C 38457-7

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1348** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TNCECBFL0**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

Brodesco

2324

38457-7

Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1349

Código de Verificação de Autenticidade
62NUVE2PI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/02/2020 às 09:53:02

Chave de Acesso
3899589S8I4CE4WQOQJYB9E34SA1L1R7

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.184.079/0001-34	**ISENTO**	**5767**	**000005767**	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-6931**	**luizfernando@acontabil.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DO REPASSE DO SUS, REFERENTE A DEZEMBRO/2019	404,86	R$ 404,86

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 394,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,56%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 404,86	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 404,86**	**R$ 10,36**	**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$ 394,50

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

Informações Complementares

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO : DEPOSITO BANCARIO – BANCO BRADESCO – AG. 2324 – C/C 38457-7

RECEBI(EMOS) DE **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1349** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **62NUVE2PI**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

LANÇADO

Brochuco
2324
38457-7

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2891 / 00000027725-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	12.563.132/0001-00
Valor:	R$ 5.075,36
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 1585 1586

Data / Hora da operação:	28/02/2020 09:02:26

Código da operação:	00118994
Chave de segurança:	FML1AGUSNT9C75NA

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 RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
1585

Data e Hora da Emissão	17/02/2020 11:47:24	Competência	17/2/2020	Código de Verificação	TITDOQG1L
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.563.132/0001-00	Inscrição Municipal	14611801	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARRETOS ,1441 - VILA ELISA CEP: 14075-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	gerencia@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

ERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO COBERTURA CLINICA CIRÚRGICA REFERENTE AO
ERIODO 08/01/2020 À 07/02/2020 EQUIVALENTE À 10 DIAS

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 5.011,59

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	34,71	COFINS	160,20	IR(R$)	80,10	INSS(R$)		CSLL(R$)	53,40

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
alor dos Serviços R$	5.340,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.340,00
) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
) Retenções Federais	328,41	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.340,00
utras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
) Valor Líquido R$	5.011,59	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	106,80

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

Retaguarda Referente 08/01/2020 à 07/02/2020

Dr Hirono 30 dias R$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R$ 8.000,00

Dra Bruna R$ 4.000,00

Dra Nayara R$ 4.000,00

Dr Sidney 10 dias R$ 5.300,00

Dr Adib 10 dias R$ 5.300,00

Dr Gustavo 10 dias R$ 5.400,00

Dr Luciano 15 dias R$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R$ 8.000,00

Dr Rodrigo 20 dias R$ 10.660,00

Dr Shirleu 10 dias R$ 5.340,00

Anestesistas

R$30.000,00(mensal)

BB
2891
27725-8

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
1586

Data e Hora da Emissão	17/02/2020 11:51:26	Competência	17/2/2020	Código de Verificação	SYCLRGCKA
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS SS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	12.563.132/0001-00	Inscrição Municipal	14611801	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARRETOS ,1441 - VILA ELISA CEP: 14075-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	gerencia@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

EPASSE SUS REF Dezembro/2019

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 63,77

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	0,44	COFINS	2,04	IR(R$)	1,02	INSS(R$)		CSLL(R$)	0,68

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	67,95	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	67,95
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	4,18	0-Nenhum	Base de Cálculo	67,95
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	63,77	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	1,36

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

LANÇADO

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000082098-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R$ 883,05
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 972

Data / Hora da operação:	28/02/2020 09:03:33

Código da operação:	00119278
Chave de segurança:	6C8ZC4L5A3Q5M0W9

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
972

Código de Verificação de Autenticidade
P56JPD32U

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/02/2020 às 11:55:23

Chave de Acesso
390156HZ4ANQ1XAXB5596VO1I55COKSF

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.108.831/0001-73	**ISENTO**	**2679**	**000002679**	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA 13 DE MAIO, 775		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-3953-1721**	**lstmatriz@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO.	921,86	R$ 921,86

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R$ 883,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Análises clinicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	**4,21%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 921,86	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 921,86**	**R$ 38,81**	**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$ 883,05

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

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **972** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P56JPD32U**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Conta destino:	3472 / 003 / 00000737-4

Nome destinatário:	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
Valor:	R$ 146,45
Identificação da operação:	NF 23

Data de débito:	28/02/2020
Data/hora da operação:	28/02/2020 09:06:54

Código da operação:	05092112 (280906)
Chave de segurança:	CWYW4HX888F6ZQTP

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
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
23

Código de Verificação de Autenticidade
0NDX4KKPL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2020 às 12:23:45

Chave de Acesso
389648OTPVNUIKKHEF33B0VJENAFYZPU

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				11/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.187.176/0001-06	**ISENTO**	**6365**	**000006365**	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. CRISTO REDENTOR, 451	**FRENTE**	**JARDIM PRINCESA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**	**16-9-9290-3317**	**alinemairass@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A DEZEMBRO/2019	149,44	R$ 149,44

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 146,45

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **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	Desconto Condicionado
R$ 149,44	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 149,44**	**R$ 2,99**	**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$ 146,45

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **23** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0NDX4KKPL**.

Data **CPF/RG** **Assinatura**

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000718-8

Representação numérica do código de barras:	03399.48572 40200.000053 61068.001041 8 81800000012412
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	EUROFARMA LABORATORIOS SA
Nome/Razão Social:	EUROFARMA LABORATORIOS SA
CPF/CNPJ:	61.190.096/0001-92
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	EUROFARMA LABORATORIOS SA
CPF/CNPJ:	61.190.096/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	29/02/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	28/02/2020
Valor Nominal do Boleto:	124,12
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	124,12
Valor Pago (R$):	124,12
Identificação do Pagamento:	NF 55148

Data/hora da operação: 28/02/2020 14:46:05

Código da operação: 059495260

Chave de segurança: 803RE0C3H30CE0LY

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

Santander

EUROFARMA LABORATORIOS SA — **Recibo do Pagador**

Pagador	Número do Documento	Vencimento
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P	000055148001	29/02/2020

Beneficiário: EUROFARMA LABORATORIOS SA - CNPJ: 61.190.096/0001-92
Endereço: AV VER JOSE DINIZ, 3465 - SANTO AMARO - 04603-003 - SAO PAULO - SP

Santander
SAC: 0800 762 7777
OUVIDORIA: 0800 726 03222

APOS O VENCIMENTO, ATUALIZE SEU BOLETO NO SITE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS

Código do Documento	Espécie	Quantidade	Valor do Documento	Espécie Doc.	Código Beneficiário
0000005610680	REAL		124,12	DM	3689 / 004857402

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Santander **|033-7|** **03399.48572 40200.000053 61068.001041 8 81800000012412**

Local de Pagamento	Vencimento
ATÉ O VCTO PAGAR EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO	29/02/2020
Beneficiário EUROFARMA LABORATORIOS SA - CNPJ: 61.190.096/0001-92 AV VER JOSE DINIZ, 3465 - SANTO AMARO - 04603-003 - SAO PAULO - SP	Agência/Código Beneficiário 3689 / 004857402

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
30/01/2020	000055148001	DM	N	30/01/2020	0000005610680

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	ECR	REAL			124,12

Instruções: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE

PROTESTAR APOS 05 DIAS UTEIS DO VENCIMENTO
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R$ 0,14
3PROTESTAR APOS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
3JUROS DE 0,20% A.D.

APOS VENCTO LIGUE 0800-7023535/ 11-4004-3535 OU
ACESSE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS E OBTENHA
BOLETO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO

(+) Outros Acréscimos
(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753
14180-000 PONTAL-SP

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Sacador / Avalista:

Código de Baixa

IBS001

Autenticação Mecânica

MISTO
Papel
FSC® C015916

Este símbolo indica que o papel utilizado neste impresso foi produzido com madeira de florestas certificadas FSC® e de outras fontes controladas, o que reforça nosso respeito ao meio ambiente e nossa contribuição para um mundo melhor.

PADRÃO CCB 34662 - FRANCÊS
ENVELOPE - 1ST ADESIVADO - 6T
BMK
585081

00020014

Central de Atendimento Santander
Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
4004-3535 (Regiões Metropolitanas)
0800 702 3535 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Atendimento a clientes deficientes auditivos e de fala)
Atendimento: 24h por dia, todos os dias

Central de Atendimento Santander Empresarial
Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Atendimento a clientes deficientes auditivos e de fala)
Atendimento: 24h por dia, todos os dias

SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor
Reclamações, Cancelamentos, Sugestões, e Informações Gerais.
0800 762 7777
Atende também deficientes auditivos e de fala.
No exterior, ligue a cobrar para: **55 11 3012 3336**
Atendimento: 24h por dia, todos os dias.

Ouvidoria
Se não ficar satisfeito com a solução apresentada:
0800 726 0322
De segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados.
Atende também deficientes auditivos e de fala.

14762815

72 08288526 41471 00000002815 20 040220

CTCE INDAIATUBA SPI PLB
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753
CENTRO
14180-000 PONTAL SP

Dt. Post.: 04/02/2020
Dt. Vcto.: 29/02/2020

Santander

Devolução Eletrônica
Correios

FAC
Santander
Correios

PARA USO DOS CORREIOS

- 01 - MUDOU-SE
- 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE
- 03 - NÃO EXISTE NÚMERO INDICADO
- 04 - FALECIDO
- 05 - DESCONHECIDO
- 06 - RECUSADO
- 07 - AUSENTE
- 08 - NÃO PROCURADO
- 10 - OBJETO DANIFICADO
- 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE
- 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV / GU)
- 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA

Reintegrado ao Serviço Postal em
___/___/___

Rubrica do Responsável
Matrícula

DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA – CEDO

Remetente
R. Roma, 167 - Lapa - São Paulo
CEP 05050-090 - SP

Eurofarma
Ampliando horizontes

Eurofarma Laboratórios S.A.
AV PRES. CASTELO BRANCO 1385 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA
RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP 14095-000

66

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada [1]

Nº 000055148 FL1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENCIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3520.0161.1900.9600.1164.5500.1000.0551.4810.2690.8355

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

1096

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
582528978118		61.190.096/0011-64	135200080990319 30.01.2020 08:25:12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P 31325	55.110.753/0001-41	30.01.2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	16 39531716	SP	ISENTO	

FATURA

Nro Fatura	Dt.Vcto	Valor
000055148/A	29.02.2020	124,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
72,40	8,69	0,00	0,00	124,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0				17.463.456/0001-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE AFONSO BARBOSA MELO 145	CONTAGEM	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00004	Volume(s)			26,704 KG	26,704 KG

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
411797	RINGER COM LACTATO 12BO 500ML CX QTDE: 4,000 CX LOTE: 657403 Fab: 01.2022	30049099 01.2020	020	5.101	CX Val.	0,00	4	31,0300	0,00	124,12	72,40	8,69	0,00	12	0
TOTAL LISTA	Lista Positiva					BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	72,40	VALOR ICMS	8,69		

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOXARIFADO 31/01/2020 Valma
C. P. D. 03/01/2020 Eduardo
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

Nº Ped. Cli. : Pedido: 1080
Nº Remessa : 200953291 - NºFatura : 0094692301 - DocNum: 0007682500

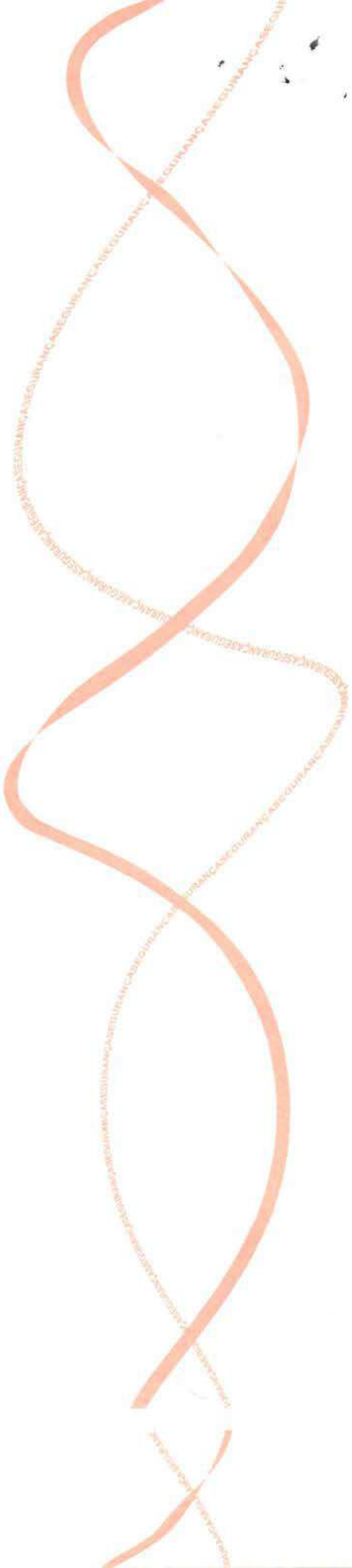
Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8600 ou e-mail csc.contasareceber@eurofarma.com.br
ZVN3 - Venda c/ Cotação - 0002783892
Aliq ICMS 12% nos termos do Art. 54, Inc. XVII do RICMS/SP
Red. Base de cálculo ICMS - Conf. Decreto 58.985 de 21.03.2013
Pedido: 1080

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 124,12



SIH-R<HCMP0004> Emissão 31/01/2020 15:40

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

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

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1096

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 66 - EUROFARMA LABORATORIOS S.A (164) **Data Ped:** 31/01/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 28 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item	Quantidade *	(Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) Vlr.Total
39202- 1 RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA	Não Entregou					
(4) FARMÁCIA		48,0000	2,5860	0,0000	0,0000	124,1280

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	124,1280
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido =	Total do Pedido
124,1280	0,0000	0,0000	124,1280

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000718-8

Representação numérica do código de barras:	03399.48572 40200.000053 60486.901048 6 81790000607540
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	EUROFARMA LABORATORIOS SA
Nome/Razão Social:	EUROFARMA LABORATORIOS SA
CPF/CNPJ:	61.190.096/0001-92
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	EUROFARMA LABORATORIOS SA
CPF/CNPJ:	61.190.096/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/02/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	28/02/2020
Valor Nominal do Boleto:	6.075,40
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	6.075,40
Valor Pago (R$):	6.075,40
Identificação do Pagamento:	NF 55118

Data/hora da operação: 28/02/2020 14:45:46

Código da operação: 059494774

Chave de segurança: 01W28RLXCTNMQARY

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

Santander

EUROFARMA LABORATORIOS SA — **Recibo do Pagador**

Pagador	Número do Documento	Vencimento
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P	000055118001	28/02/2020

Santander
SAC: 0800 762 7777
OUVIDORIA: 0800 726 03222

Beneficiário: EUROFARMA LABORATORIOS SA - CNPJ: 61.190.096/0001-92
Endereço: AV VER JOSE DINIZ, 3465 - SANTO AMARO - 04603-003 - SAO PAULO - SP

APOS O VENCIMENTO, ATUALIZE SEU BOLETO NO SITE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS

Código do Documento	Espécie	Quantidade	Valor do Documento	Espécie Doc.	Código Beneficiário
0000005604869	REAL		6.075,40	DM	3689 / 004857402

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Santander **|033-7|** **03399.48572 40200.000053 60486.901048 6 81790000607540**

Local de Pagamento	Vencimento
ATÉ O VCTO PAGAR EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO	28/02/2020
Beneficiário EUROFARMA LABORATORIOS SA - CNPJ: 61.190.096/0001-92 AV VER JOSE DINIZ, 3465 - SANTO AMARO - 04603-003 - SAO PAULO - SP	Agência/Código Beneficiário 3689 / 004857402

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/01/2020	000055118001	DM	N	29/01/2020	0000005604869

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	ECR	REAL		x	6.075,40

Instruções: TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE

PROTESTAR APOS 05 DIAS UTEIS DO VENCIMENTO
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R$ 7,09
3PROTESTAR APOS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
3JUROS DE 0,20% A.D.

APOS VENCTO LIGUE 0800-7023535/ 11-4004-3535 OU
ACESSE WWW.SANTANDER.COM.BR/BOLETOS E OBTENHA
BOLETO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO

(+) Outros Acréscimos
(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753
14180-000 PONTAL-SP

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Sacador / Avalista:

Código de Baixa

IBS001

Autenticação Mecânica

Santander

Devolução Eletrônica
Correios

FAC
90122682/2009-DR/SPM
Santander
Correios

CTCE INDAIATUBA SPI PL8
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P
R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753
CENTRO
14180-000 PONTAL SP

Dt. Post.: 03/02/2020
Dt. Vcto.: 28/02/2020

72 08288526 41449 00000006284 20 030220

PARA USO DOS CORREIOS

01 - MUDOU-SE	07 - AUSENTE	Reenviado ao Serviço Postal em
02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	08 - NÃO PROCURADO	
03 - NÃO EXISTE NUMERO INDICADO	10 - OBJETO DANIFICADO	
04 - FALECIDO	11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	Fluxo/Loja do Responsável / Matrícula
05 - DESCONHECIDO	12 - FALTA COMPLEMENTO ICDETIV - GUI	
06 - RECUSADO	13 - CAIXA POSTAL CANCELADA	

DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA – CEDO

Remetente
R. Roma, 167 - Lapa - São Paulo
CEP 05050-090 - SP

MISTO
Papel
FSC FSC® C015916

Este símbolo indica que o papel utilizado neste impresso foi produzido com madeira de florestas certificadas FSC® e de outras fontes controladas, o que reforça nosso respeito ao meio ambiente e nossa contribuição para um mundo melhor.

APARA COB SPECI - FRANQUE
ENVELOPE TKT ACLUTINADO - 63

00020014

Central de Atendimento Santander
Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
4004-3535 (Regiões Metropolitanas)
0800 702 3535 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Atendimento a clientes deficientes auditivos e de fala)
Atendimento: 24h por dia, todos os dias

SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor
Reclamações, Cancelamentos, Sugestões, e Informações Gerais.
0800 762 7777
Atende também deficientes auditivos e de fala.
No exterior, ligue a cobrar para: **55 11 3012 3336**
Atendimento: 24h por dia, todos os dias.

Central de Atendimento Santander Empresarial
Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Atendimento a clientes deficientes auditivos e de fala)
Atendimento: 24h por dia, todos os dias

Ouvidoria
Se não ficar satisfeito com a solução apresentada.
0800 726 0322
De segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados.
Atende também deficientes auditivos e de fala.

Eurofarma
Ampliando horizontes

66

Eurofarma Laboratórios S.A.
AV PRES. CASTELO BRANCO 1385 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA
RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP 14095-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada
1

Nº 000055118 FL1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENCIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3520.0161.1900.9600.1164.5500.1000.0551.1814.3128.7744

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

1080

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
582528978118		61.190.096/0011-64	135200077199907 29.01.2020 08:37:12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER DE P 31325	55.110.753/0001-41	29.01.2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R ANANIAS DE COSTA FREITAS, 753	CENTRO	14180-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PONTAL	16 39531716	SP	ISENTO	

FATURA

Nro Fatura	Dt.Vcto	Valor
000055118/A	28.02.2020	6.075,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
3.543,78	425,25	0,00	0,00	6.075,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.075,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE / 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0				17.463.456/0001-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE AFONSO BARBOSA MELO 145	CONTAGEM	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00100	Volume(s)			932,734 KG	916,627 KG

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
411785	FISIOLOGICO 12BO 500ML CX QTDE: 33,000 CX LOTE: 654510 Fab:	30049099 12.2019	020	5.101	CX Val.	0,00 12.2021	33	28,7000	0,00	947,10	552,44	66,29	0,00	12	0
421337	FISIOLOGICO 15BO 1000ML CX QTDE: 6,000 CX LOTE: 626271 Fab: QTDE: 15,000 CX LOTE: 633829 Fab:	30049099 06.2019 08.2019	020	5.101	CX Val. Val.	0,00 06.2021 08.2021	21	52,9300	0,00	1.111,53	648,36	77,80	0,00	12	0
411784	FISIOLOGICO 40BO 250ML CX QTDE: 10,000 CX LOTE: 654389 Fab:	30049099 12.2019	020	5.101	CX Val.	0,00 12.2021	10	81,3700	0,00	813,70	474,63	56,96	0,00	12	0
411783	FISIOLOGICO 60BO 100ML CX QTDE: 2,000 CX LOTE: 655478 Fab: QTDE: 26,000 CX LOTE: 658071 Fab:	30049099 12.2019 01.2020	020	5.101	CX Val. Val.	0,00 12.2021 01.2022	28	103,8900	0,00	2.908,92	1.696,77	203,61	0,00	12	0
411802	GLICOFISIOLOGICO 12BO 500ML CX QTDE: 7,000 CX LOTE: 654770 Fab:	30049099 12.2019	020	5.101	CX Val.	0,00 12.2021	7	32,3200	0,00	226,24	131,97	15,84	0,00	12	0
411795	GLICOSE 5% 25FR 500ML CX QTDE: 1,000 CX LOTE: 657434 Fab:	30049099 01.2020	020	5.101	CX Val.	0,00 01.2022	1	67,9100	0,00	67,91	39,61	4,75	0,00	12	0
TOTAL LISTA	**Lista Positiva**					**BASE ICMS ST:**	**0,00**	**VAL ICMS ST:**	**0,00**	**BASE ICMS:**	**3.543,78**	**VALOR ICMS**	**425,25**		

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA 31/01/2020
ALMOXARIFADO
C. P. D. 31/01/2020
ADMINISTRAÇÃO
AP Nº
DIRETORIA

Nº Ped. Cli. : Pedido: 1080
Nº Remessa : 200952269 - NºFatura : 0094691189 - DocNum: 0007681200

Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8600 ou e-mail csc.contasareceber@eurofarma.com.br
ZVN3 - Venda c/ Cotação - 0002783892
Aliq ICMS 12% nos termos do Art. 54, Inc. XVII do RICMS/SP
Red. Base de cálculo ICMS - Conf. Decreto 58.985 de 21.03.2013
Pedido: 1080

CONVÊNIO FEDERAL 04/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 6.075,40

SIH-R<HCMP0004> Emissão 31/01/2020 15:36

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

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

Pedido de Compra

No. Página 1

No. Pedido 1080

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 66 - EUROFARMA LABORATORIOS S.A (164) **Data Ped:** 28/01/2020

Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 28 DIAS **Dt Env. Forn:**

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido	Situação do Item / Quantidade *	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / (Vlr. Unitário +	Valor IPI -	Desconto) =	Vlr.Total
40885- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.680,0000	1,7315	0,0000	0,0000	2.908,9200
Complemento do item					
40897- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	315,0000	3,5287	0,0000	0,0000	1.111,5405
Complemento do item					
40903- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	400,0000	2,0347	0,0000	0,0000	813,8800
Complemento do item					
40915- 1 SORO FISIOLOGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	396,0000	2,3911	0,0000	0,0000	946,8756
Complemento do item					
41041- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 500ML -BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	84,0000	2,6930	0,0000	0,0000	226,2120
Complemento do item					
41166- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	25,0000	2,7200	0,0000	0,0000	68,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	6.075,4281
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	**Encargo Pedido -**	**Desconto Pedido =**	**Total do Pedido**
6.075,4281	0,0000	0,0000	6.075,4281

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 / 003 / 00000718-8
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000116366-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCIS VANDERLEI GALVAO
CPF/CNPJ:	255.713.518-61
Valor:	R$ 1.100,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	NF 4

Data / Hora da operação:	19/02/2020 13:07:54

Código da operação:	00188142
Chave de segurança:	JAPQ28MUHS7PMAGX

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
4

Código de Verificação de Autenticidade
HLVSUZMFC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/02/2020 às 13:08:56

Chave de Acesso
3894532YP1FH0W6JUOY32RTJP1XK1RD0

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	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PONTAL-SP**	**PONTAL - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/02/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		**Não Possui**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
255.713.518-61	**ISENTO**	**7082**	**000007082**	FRANCIS VANDERLEI GALVAO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA LIBERATO MANOPELI, 00177		**VILA SÃO PEDRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14180-000	**PONTAL-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			**IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000		**CENTRO**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	pagamento referente ao mes de janeiro de 2020 onde foram feitos varios reparos ,consertos ,trocas e manutençoes	1.100,00	R$ 1.100,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG: 3472
CONTA CORRENTE: 718-8
OP:003
VALOR PAGO: R$ 1.100,00

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **07.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,	**0,00%**	**0000070000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.100,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**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$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

pagamento referente ao mes de janeiro de 2020 onde foram feitos varios reparos ,consertos ,trocas e manutençoes

RECEBI(EMOS) DE **FRANCIS VANDERLEI GALVAO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HLVSUZMFC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____