



## 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 CONVENIENTE:	Prefeitura Municipal 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:	Rodolpho José Munhoz Junior
CPF:	046.842.768-64
OBJETIVO DO CONVÊNIO:	SERVIÇOS MEDICOS/HOSPITALAR
MÊS:	fev/21
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	R\$ 1.320.292,62
Aditamento nº 01/2019	07/08/2019	08/08/2019 a 07/11/2019	R\$ 487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/11/2019	08/11/2019 a 07/02/2020	R\$ 487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/02/2020	08/02/2020 a 31/12/2020	R\$ 487.316,31
Aditamento nº 04/2019	14/12/2020	01/01/2021 a 30/06/2021	R\$ 162.438,77

#### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS

DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NUMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
15/02/2021	R\$ 166.888,77	26/02/2021	261552	R\$ 161.888,77
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				R\$ 47.511,94
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				R\$ 161.888,77
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 0,28
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 209.400,99
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS ( E + F)				R\$ 209.400,99

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

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

(3) Receitas como estacionamento, aluguéis, entre 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 incorridas e pagas no MÊS/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				

Material médico e hospitalar(*)			
Gêneros alimentícios			
Outros materiais de Consumo			
Serviços médicos (*)		R\$	126.871,93
Outros serviços de Terceiros			
Locação de móveis			
Locação diversas			
Utilidades públicas (7)			
Combustível			
Bens e materiais Permanentes			
Obras			
Despesas financeiras		R\$	35.600,00
Tarifas Bancárias		R\$	51,40
<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>162.523,33</b>

(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.

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS</b>			
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO MÊS		R\$	209.400,99
(J) DESPESAS PAGAS NO MÊS (H-I)		R\$	162.523,33
(K) TOTAL PAGO COM RECURSOS PRÓPRIOS			
(L) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]		R\$	46.877,66
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		R\$	-
(N) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE (K - L)		R\$	46.877,66

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

Pontal, 24 de Março de 2021

RODOLPHO J. MUNHOZ JUNIOR

Provedor



## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000718-8

Data: 21/05/2021 - 09:40

Mês: Fevereiro/2021

Período: 1 - 28

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
01/02/2021	155672	ENVIO TED	239,00 D	239,00 D
01/02/2021	156062	ENVIO TED	74,09 D	313,09 D
01/02/2021	156296	ENVIO TED	470,00 D	783,09 D
01/02/2021	156661	ENVIO TED	192,00 D	975,09 D
01/02/2021	157062	ENVIO TED	602,84 D	1.577,93 D
01/02/2021	164109	ENVIO TED	5.000,00 D	6.577,93 D
01/02/2021	011146	ENVIO TEV	69,09 D	6.647,02 D
01/02/2021	011149	TEV MESM T	35.600,00 D	42.247,02 D
01/02/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	42.248,22 D
01/02/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	42.249,42 D
01/02/2021	727220	RESG AUTOM	42.249,42 C	0,00 C
19/02/2021	139192	ENVIO TED	5.000,00 D	5.000,00 D
19/02/2021	727220	RESG AUTOM	5.000,00 C	0,00 C
25/02/2021	000000	MANUT CTA	49,00 D	49,00 D
25/02/2021	727220	RESG AUTOM	49,00 C	0,00 C
26/02/2021	261552	CRED TEV	161.888,77 C	161.888,77 C
26/02/2021	114032	ENVIO TED	27.555,00 D	134.333,77 C
26/02/2021	115137	ENVIO TED	23.438,20 D	110.895,57 C
26/02/2021	115534	ENVIO TED	17.764,23 D	93.131,34 C
26/02/2021	115986	ENVIO TED	4.144,71 D	88.986,63 C
26/02/2021	116584	ENVIO TED	4.168,35 D	84.818,28 C
26/02/2021	116976	ENVIO TED	8.371,49 D	76.446,79 C
26/02/2021	117381	ENVIO TED	7.994,33 D	68.452,46 C
26/02/2021	117634	ENVIO TED	5.076,43 D	63.376,03 C
26/02/2021	117926	ENVIO TED	6.555,27 D	56.820,76 C
26/02/2021	118521	ENVIO TED	5.182,85 D	51.637,91 C
26/02/2021	118883	ENVIO TED	4.974,05 D	46.663,86 C

21/05/2021

Inte-rnEt---BankiNg---CAIXA

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5948	Emissão 23/04/2021
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 0,0098-	No Ano(%) 0,0894	Nos Últimos 12 Meses(%) 0,8474	Cota em: 29/01/2021 1,707036	Cota em: 26/02/2021 1,706868
----------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000718-8	Mês/Ano 02/2021	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	47.511,94C	27.833,001899
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	47.298,42D	27.707,744611
Rendimento Bruto no Mês	0,28C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	213,80C	125,257288
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
01 / 02	RESGATE	42.249,42D	24.750,062465
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19 / 02	RESGATE	5.000,00D	2.928,974910
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 02	RESGATE	49,00D	28,707235
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

Rendimento Base	0,00	IRRF	0,00
-----------------	------	------	------

**Informações ao Cotista**

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

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

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000074-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INST DE PAT CIT PROF F L BECKER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 239,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 637

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/02/2021 10:52:07

<b>Código da operação:</b>	00155672
<b>Chave de segurança:</b>	63J6ZFG5GLC7MWPN

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

125

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: <b>637</b>	Data Emissão: <b>12/01/2021</b>	Chave: <b>PYJUYKQA</b>
-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA**

Rua ELPIDIO GOMES - 182 - JARDIM ALEXANDRE BALBO - SERTAOZINHO - SP - 14160-620

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Inscrição Municipal: 112842

Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 01/2021 Dt. Prestação: 12/01/2021

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

**Dados do Tomador de Serviço**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Telefone: 3953.1716

Endereço Cobrança:

**Discriminação dos Serviços****Valor Total**

Repasse SUS referente Novembro/2020

250,65

**Informações Complementares**

Valor Aproximado dos tributos R\$ 40,88 (16,31%)

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003

**VALOR PAGO: R\$ 239,00**

RETENÇÕES								DESCONTOS									
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,63	COFINS	7,52	CSLL	2,50	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LIQUIDO</b>					
250,65	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	250,65	Aliquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	5,01							239,00	

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>12/01/2021</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>	
Número da NF <b>637</b>		
Chave <b>PYJUYKQA</b>		
	Local / Data	Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000384-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.739.189/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 74,09
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 223

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/02/2021 10:53:13

<b>Código da operação:</b>	00156062
<b>Chave de segurança:</b>	4FJWJR3JFKHVXYG6

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

NO





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



Número da NFS-e  
223  
Código de Verificação de Autenticidade  
RTL8U0R4  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
31/12/2020 às 10:37:20  
Chave de Acesso  
448037250BWJUL62G5DRENZIO2VWLY0Y

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/12/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-4791	E-mail ricesar88@hotmail.com	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN		SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS NO PERIODO DO MES DE NOVEMBRO DE 2020	75,60	R\$ 75,60

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 74,09

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650006		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 75,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 75,60	R\$ 1,51	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 74,09

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 223 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RTL8U0R4.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA 0000000 - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2129 / 00013000286-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.026.997/0001-84
<b>Valor:</b>	R\$ 470,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 725

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/02/2021 10:53:55

<b>Código da operação:</b>	00156296
<b>Chave de segurança:</b>	PLMSNYNLYLN257W5

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

**UNICLINICAS  
SERTÃOZINHO  
LTDA**

Número Nota Fiscal: 725 Data Emissão: 12/01/2021 Chave: UXWDRWWR

**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: 01/2021 Dt. Prestação: 12/01/2021  
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

E-mail: [contasmedicas@iscmpontal.com.br](mailto:contasmedicas@iscmpontal.com.br)

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone:

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Nota fiscal repasse SUS referente novembro/2020 (Dr Agustin)

470,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 470,00

RETENÇÕES						DESCONTOS											
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e											TOTAL LIQUIDO					
470,00	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	470,00	Aliquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	9,40	470,00						

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

Recortar Aqui

Data Emissão	12/01/2021	RECEBI DA EMPRESA UNICLINICAS SERTAOZINHO LTDA	
Número da NF	725	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Chave	UXWDRWWR	Local / Data	Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0185 / 00000071500-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLIMPAS CLINICA DE MED DIAG EM PAT E CIT
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.488.938/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 192,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 1017

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/02/2021 10:54:54

<b>Código da operação:</b>	00156661
<b>Chave de segurança:</b>	7G3Z06ZLTFCWTR27

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

KG.

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: 1017 | Data Emissão: 12/01/2021 | Chave: PMYWRSSV

**CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA**

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

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56 | Inscr. Estadual/RG: | Email: climpaslabpath@hotmail.com | Telefone: 1634912844 | Inscrição Municipal: 120823

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho | Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho  
Exigibilidade: Exigível | Simples Nacional: Não  
Competência: 01/2021 Dt. Prestação: 12/01/2021  
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO  
Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres**Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DA SANTA CASA DE 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. (impostos 7,93% = R\$15,22)	192,00

**Informações Complementares**

Ref. Novembro/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 192,00

RETENÇÕES								DESCONTOS										
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00	
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LIQUIDO</b>						
192,00	Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	192,00	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	3,84										192,00

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

Recortar Aqui

Data Emissão	12/01/2021	RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1017		
Chave	PMYWRSSV		
		Local / Data	Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036610-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 602,84
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 258

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/02/2021 10:56:08

<b>Código da operação:</b>	00157062
<b>Chave de segurança:</b>	J57XREM4PF1XT0Q4

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e  
**258**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**RBRR5JDL1**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/01/2021 às 14:07:12**  
Chave de Acesso  
450135ECE0ARP4O62SB6CU7HDZIZBJ03

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>12/01/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>21.667.568/0001-30</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTA</b>	Inscrição Municipal <b>000008550</b>	Cadastro <b>000030651</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA</b>
Logradouro <b>RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	Telefone <b>16-3953-1565</b>	E-mail <b>cdcarolo@yahoo.com.br</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>			

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

#### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Repasse sus ref novembro/2020	645,79	R\$ 645,79

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 602,84

#### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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\$ 645,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 645,79	R\$ 12,92	1 - Sim	R\$ 0,00

#### Retenções de Impostos

PIS (645,79 x 0,65%)	COFINS (645,79 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (645,79 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,20	R\$ 19,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,46	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 602,84			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$86,86 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$14,92		

#### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 258 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RBRR5JDL1.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3235 / 00000000069-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TSUKAHARA PSQUIATRIA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	39.846.876/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 5.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	NF 3

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/02/2021 11:16:25

<b>Código da operação:</b>	00164109
<b>Chave de segurança:</b>	L9VAK5584Y286LCQ

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e**Tsukahara Psiquiatria Eireli**Avenida Independência, 003840 - SALA 322 - Residencial Flórida  
CEP 14026-160 - Fone (16) 9725-1020 - Ribeirão Preto - SP  
Inscrição Municipal 20125903 - CPF/CNPJ 39.846.876/0001-99**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Data de Competência da NFS-e <b>21/01/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>21/01/2021 08:17:20</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>31 27 DB</b>	Número da Nota Fiscal <b>3</b>
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>	Número <b>753</b>	Complemento
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Bairro <b>Centro</b>
	Telefone	e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS DOS ATENDIMENTOS EM REGIME DE PLANTÃO A DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA REFERENTE DEZEMBRO/2020

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

Atividade do Município <b>41500 - Psicanalise.</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>415</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8650003</b>
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 5.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.000,00</b>
	Total do ISSQN <b>R\$ 100,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 5.000,00****Informações Complementares**

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
<b>Valor:</b>	R\$ 69,09
<b>Identificação da operação:</b>	NF 34

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	01/02/2021 11:46:38

<b>Código da operação:</b>	44658734
<b>Chave de segurança:</b>	NKPSVVNGA4RP5K77

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  
**34**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**CEM2TIGGF**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**12/01/2021 às 18:17:05**  
Chave de Acesso  
45024635AICDGAHJLHNY28TQKL53ONBE

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

#### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

#### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A NOVEMBRO/2020.	70,50	R\$ 70,50

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 69,09

#### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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\$ 70,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 70,50	R\$ 1,41	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\$ 69,09					Val. Aprox. Tributos:

#### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 34 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CEM2TIGGF.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000030-2

<b>Nome destinatário:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 35.600,00
<b>Identificação da operação:</b>	PGT DE PARCELAMENTO

<b>Data de débito:</b>	01/02/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	01/02/2021 11:49:17

<b>Código da operação:</b>	44710157
<b>Chave de segurança:</b>	HC12UFUMVTKW7UL0

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

K.S.

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3235 / 00000000069-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	TSUKAHARA PSQUIATRIA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	39.846.876/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 5.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	19/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	19/02/2021 11:48:08

<b>Código da operação:</b>	00139192
<b>Chave de segurança:</b>	RSS4ZTQ7RPAL6V18

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e**Tsukahara Psiquiatria Eireli**Avenida Independência, 003840 - SALA 322 - Residencial Flórida  
CEP 14026-160 - Fone (16) 9725-1020 - Ribeirão Preto - SP  
Inscrição Municipal 20125903 - CPF/CNPJ 39.846.876/0001-99**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação		Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal <b>1</b>
<b>Tributação no município</b>		<b>21/12/2020</b>	<b>21/12/2020 10:08:41</b>	<b>25 50 BF</b>	
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social			
55.110.753/0001-41		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
Rua Ananias da Costa Freitas		753		Centro	
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail	
14180-000	Pontal / SP			scpontal@3ax.com.br	

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS DOS ATENDIMENTOS EM REGIME DE PLANTÃO A DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA REFERENTE A NOVEMBRO 2020

**LANÇADO**CONVÊNIO MUNICIPAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472CONTA CORRENTE: 522-3  
OP:003

VALOR PAGO: R\$ 5.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
41500 - Psicanalise.				<b>2,00</b>	415	8650003	
<b>Valor Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
<b>R\$ 5.000,00</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	R\$ 100,00	Não	R\$ 0,00	

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 32,50	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 50,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 4.692,50****Informações Complementares**

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000063263-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R3 CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	34.129.327/0001-80
<b>Valor:</b>	R\$ 27.555,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:14:20

<b>Código da operação:</b>	00114032
<b>Chave de segurança:</b>	EEFEKGX5WT841LH9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**Número da NFS-e**  
**61**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**S2LHL820B**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**03/02/2021 às 16:49:50**  
 Chave de Acesso  
 454318GOUF6YRYJI02OZZQIPO1EO5QJ4

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>03/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>34.129.327/0001-80</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000009805</b>	Cadastro <b>000036616</b>	Nome/Razão Social <b>R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA</b>
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753</b>		Complemento <b>SALA 01</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia 01/01/2021 à 31/01/2021	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: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8610101</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>R\$ 600,00</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (30.000,00 x 0,65%)	COFINS (30.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.000,00 x 1,50%)	CSLL (30.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 195,00</b>	<b>R\$ 900,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 450,00</b>	<b>R\$ 300,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 27.555,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE <b>R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>61</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>S2LHL820B</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____







## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00001300425-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.243.424/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 23.438,20
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:14:46

<b>Código da operação:</b>	00115137
<b>Chave de segurança:</b>	KQS7FWLZX22AYNTT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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



**Número da NFS-e**  
**416**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ZSB25F18K**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**03/02/2021 às 14:53:39**  
 Chave de Acesso  
 45424454STYDJHZK7KJXYPZF41Q8VW1V

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>03/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>02.243.424/0001-02</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>4568</b>	Cadastro <b>000027233</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA GUILHERME SILVA, 619</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-5503</b>	E-mail <b>uniacontabil2008@hotmail.com</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A 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**

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
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 320,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 104,00	R\$ 480,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.696,00</b>					
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 o mês de Janeiro/2021

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **416** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZSB25F18K**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**ESCALA DE SOBREVISO PEDIATRIA MÊS JANEIRO DE 2021**

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

**DR JOSÉ CARLOS HIRONO**  
99773-4429



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00





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



Número da NFS-e  
418  
Código de Verificação de Autenticidade  
N44VVY3FX  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
03/02/2021 às 14:57:39  
Chave de Acesso  
4542478D01B13H8PNFLTHYU0MDYAWBD

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>03/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>02.243.424/0001-02</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>4568</b>	Cadastro <b>000027233</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA GUILHERME SILVA, 619</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-5503</b>	E-mail <b>uniacontabil2008@hotmail.com</b>			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM REPASSE SUS	1.117,92	R\$ 1.117,92

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 1026,80

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630599</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 1.117,92</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.117,92</b>	<b>R\$ 22,36</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado
					<b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

PIS (1.117,92 x 0,65%)	COFINS (1.117,92 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.117,92 x 1,50%)	CSLL (1.117,92 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 7,27</b>	<b>R\$ 33,54</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 16,77</b>	<b>R\$ 11,18</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 1.026,80</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$150,36 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$30,07		

### Informações Complementares

Referente mês de Dezembro/2020
--------------------------------

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 418 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO N44VVY3FX.

Data

CPF/RG

Assinatura



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



**Número da NFS-e**  
**420**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**3G38NBA9D**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**05/02/2021 às 09:57:35**  
 Chave de Acesso  
 454639H09MNB75A0HYJVB6B7FC2SD7DQ  
 Criada em substituição à NFS-e 417

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>03/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>02.243.424/0001-02</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>4568</b>	Cadastro <b>000027233</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA GUILHERME SILVA, 619</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-5503</b>	E-mail <b>uniacontabil2008@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PEDIATRIA	8.400,00	R\$ 8.400,00

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003

**VALOR PAGO: R\$ 7.715,40 (PAB)**

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630599</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 8.400,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 8.400,00</b>	<b>R\$ 168,00</b>	<b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (8.400,00 x 0,65%)	COFINS (8.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.400,00 x 1,50%)	CSLL (8.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 54,60</b>	<b>R\$ 252,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 126,00</b>	<b>R\$ 84,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.715,40**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.129,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$225,96

**Informações Complementares**

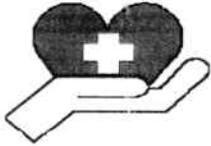
Referente ao mês de Janeiro/2021

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **420** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3G38NBA9D**.

Data

CPF/RG

Assinatura



# 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: **01/01/2021 à 31/01/2021**  
Local: Santa Casa De Pontal

Serravallo

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

Carimbo do Médico  
*Hirono*  
Dr. José Carlos Hirono  
CRM-SP 43418



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
2	CONSULTA PEDIATRA CONSULTA	57
TOTAL DO CONVENIO:		57
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		57
TOTAL DO PERÍODO:		57

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 17.764,23
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:15:17

<b>Código da operação:</b>	00115534
<b>Chave de segurança:</b>	HSECVNME7L5JQW63

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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



**Número da NFS-e**  
**989**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**GGUH1QZKK**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**29/01/2021 às 16:09:16**  
**Chave de Acesso**  
**454280QF7M9AITH2SRQK09Y92X0CQ9Q2**

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>29/01/2021</b>
Competência			
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA MÉICA REF. 01/2021	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	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630501</b>			
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 8.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 8.000,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 160,00</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (8.000,00 x 0,65%) <b>R\$ 52,00</b>	COFINS (8.000,00 x 3,00%) <b>R\$ 240,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (8.000,00 x 1,50%) <b>R\$ 120,00</b>	CSLL (8.000,00 x 1,00%) <b>R\$ 80,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$174,40 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **989** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**ESCALA DE SOBREAVISO DE CLINICA MÉDICA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR: RAFAEL 99157-5662****DRA: BRUNA 99436-6556****DRA: NAYARA (34) 99135-8921**





## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00



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



**Número da NFS-e**  
**987**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**QF155KXXD**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**29/01/2021 às 16:04:54**  
**Chave de Acesso**  
**454275KN338X6QHR69A1IK3V6NRM6FR2**

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>29/01/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.com</b>	

**Tomador de Serviços**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE DO SUS REF. DEZEMBRO /2020	162,80	R\$ 162,80

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AG: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP:003**  
**VALOR PAGO: R\$ 149,53**

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630501</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 162,80</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 162,80</b>	Total do ISS <b>R\$ 3,26</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (162,80 x 0,65%) <b>R\$ 1,06</b>	COFINS (162,80 x 3,00%) <b>R\$ 4,88</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (162,80 x 1,50%) <b>R\$ 2,44</b>	CSLL (162,80 x 1,00%) <b>R\$ 1,63</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	--	-------------------------	--	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 149,53**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$21,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$3,55 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**


RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **987** 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**  
**988**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**7M8OHSE8M**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**29/01/2021 às 16:06:55**  
**Chave de Acesso**  
**454278D9IY8X32Z6N0809UHP6XAPRW8**

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>29/01/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.307.803/0001-70</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5976</b>	Cadastro <b>000019932</b>	Nome/Razão Social <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento <b>SALA 02</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-1148</b>	E-mail <b>rodrigosoato@gmail.com</b>			

**Tomador de Serviços**

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

**Distribuição dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE DO SUS REF. DEZEMBRO/2020	517,68	R\$ 517,68

**CONVÊNIO FEDERAL 011/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AG: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP:003**  
**VALOR PAGO: R\$ 475,49**

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630501</b>	<b>Construção Civil</b>	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 517,68</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 517,68</b>	Total do ISS <b>R\$ 10,35</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
				Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	

**Retenções de Impostos**

PIS (517,68 x 0,65%) <b>R\$ 3,36</b>	COFINS (517,68 x 3,00%) <b>R\$ 15,53</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (517,68 x 1,50%) <b>R\$ 7,77</b>	CSLL (517,68 x 1,00%) <b>R\$ 5,18</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	---	-------------------------	--	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 475,49**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$69,63 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$11,29 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE <b>R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>988</b> 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  
986  
Código de Verificação de Autenticidade  
VZDSVSH0L  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
29/01/2021 às 15:57:16  
Chave de Acesso  
454272Q26CKLVN9LBNHPWDGEMNKBWIIW

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

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 29/01/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5976	Cadastro 000019932	Nome/Razão Social R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigosoato@gmail.com			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA CIRURGICA REF. 01/2021	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

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.660,00	R\$ 213,20	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (10.660,00 x 0,65%)	COFINS (10.660,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.660,00 x 1,50%)	CSLL (10.660,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 69,29	R\$ 319,80	R\$ 0,00	R\$ 159,90	R\$ 106,60	R\$ 0,00

Valor 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 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 986 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

**ESCALA DE SOBREVISO DE CIRURGIA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR: RODRIGO : 98121-0424****DR : SIRLEU: 99766-1122**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00



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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2829 / 00000010063-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.144,71
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:15:42

<b>Código da operação:</b>	00115986
<b>Chave de segurança:</b>	8QFAR2ANQNZ919SU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

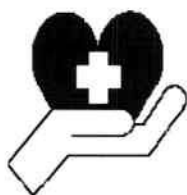
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>Bruna Santos Pacheco &amp; Cia Ltda - EPP</b> Rua Barão do Amazonas,002139 - BLOCO: B1 - Jardim Sumaré CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto - SP fenixcon@convex.com.br Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>03/02/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>03/02/2021 16:30:08</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>6A 47 1D</b>		
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal <b>33</b>	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>gerenteoperacional@iscmpontal.com.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b> serviços medicos prestados cobertura de clinica medica referente ao mes de janeiro de 2021						
CONVÊNIO FEDERAL 01/2019 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: 718-8 OP:003 VALOR PAGO: R\$ 4000,00						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>	
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 4.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 4.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 80,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 4.000,00</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

**ESCALA DE SOBREAVISO DE CLINICA MÉDICA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR: RAFAEL 99157-5662****DRA: BRUNA 99436-6556****DRA: NAYARA (34) 99135-8921**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**




RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Bruna Santos Pacheco &amp; Cia Ltda - EPP</b> Rua Barão do Amazonas,002139 - BLOCO: B1 - Jardim Sumaré CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto - SP fenixcon@convex.com.br Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>03/02/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>03/02/2021 16:40:37</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>E 54 D1 4</b>			
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal <b>34</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>		Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone		e-mail <b>gerenteoperacional@iscmpontal.com.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b> repasse sus referente dezembro de 2020							
							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Aliquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 144,71</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 144,71</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 2,89</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 144,71</b>		
<b>Informações Complementares</b>							

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5004 / 00000137809-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CN SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.575.803/0001-35
<b>Valor:</b>	R\$ 4.168,35
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	



<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:16:08

<b>Código da operação:</b>	00116584
<b>Chave de segurança:</b>	X81HSPPNYS3VPCZL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>CN Serviços Medicos Ltda</b> Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado,000777 - Vila do Golf CEP 14027-250 - Fone: (16)99777-2167 - Ribeirão Preto - SP contato@patrium-ae.com Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação		Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade		
<b>Tributação no município</b>		<b>03/02/2021</b>	<b>03/02/2021 17:24:01</b>	<b>2 F0 39 1</b>		
Número do RPS	Série do RPS				Data de Emissão do RPS	
27	RPS - Recibo Provisórios de Serviços				03/02/2021	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>					Número da Nota Fiscal	
<b>54</b>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal	Razão Social			
55.110.753/0001-41			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço		Número	Complemento	Bairro		
R ANANIAS COSTA FREITAS		753	-	CENTRO		
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail		
14180-000	Pontal / SP					
<b>Local dos Serviços</b> Pontal - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
000001 - PRESTACAO DE SERVICOS ..... Honorários médicos referente à retaguarda de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de janeiro de 2021. "Valor aproximado dos tributos: R\$ 668,00. 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\$ 3754,00						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
40101 - Medicina			2,00	401	8630503	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
R\$ 4.000,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 80,00	Não
						Desconto Condicionado
						R\$ 0,00
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 26,00	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 3.754,00</b>	
<b>Informações Complementares</b>						
.						



**ESCALA DE SOBREAVISO DE CLINICA MÉDICA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR: RAFAEL 99157-5662****DRA: BRUNA 99436-6556****DRA: NAYARA (34) 99135-8921**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**




RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>CN Serviços Medicos Ltda</b> Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado,000777 - Vila do Golf CEP 14027-250 - Fone: (16)99777-2167 - Ribeirão Preto - SP contato@patrium-ae.com Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>03/02/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>03/02/2021 17:23:41</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>6 7C 47 5</b>	Número da Nota Fiscal <b>53</b>	
Número do RPS <b>26</b>	Série do RPS <b>RPS - Recibo Provisórios de Serviços</b>			Data de Emissão do RPS <b>03/02/2021</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>R ANANIAS COSTA FREITAS</b>		Número <b>753</b>	Complemento <b>-</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail			
<b>Local dos Serviços</b> Pontal - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
000001 - PRESTACAO DE SERVICOS ***** Honorários médicos referente ao repasse SUS para internações de Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, no mês de dezembro de 2020. "Valor aproximado dos tributos: R\$ 57,92. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".						
						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item de 16/2003 <b>40101</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>	
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 434,54</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 434,54</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 8,69</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 2,82</b>	COFINS <b>R\$ 13,03</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 4,34</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 414,35</b>	
<b>Informações Complementares</b>						
.						

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036984-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA ORTOPEDICA MICHILETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 8.371,49
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:16:39

<b>Código da operação:</b>	00116976
<b>Chave de segurança:</b>	A09MVFPENR9GETMN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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



Número da NFS-e  
386  
Código de Verificação de Autenticidade  
YER2XLN6D  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
04/02/2021 às 10:08:12  
Chave de Acesso  
4544162LK12DXUAJMCN5RZFFC6Q4L3ST

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

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 04/02/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.182.151/0001-40	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008601	Cadastro 000030926	Nome/Razão Social CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro RUA ELPÍDIO VICENTE, 325	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1357	E-mail luciano@3ax.com.br

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasso SUS do mês de Dezembro/2020	1.114,30	R\$ 1.114,30

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 1.023,49

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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
R\$ 1.114,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.114,30	R\$ 22,29	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

### Retenções de Impostos

PIS (1.114,30 x 0,65%)	COFINS (1.114,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.114,30 x 1,50%)	CSLL (1.114,30 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,24	R\$ 33,43	R\$ 0,00	R\$ 16,71	R\$ 11,14	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.023,49

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 386 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YER2XLN6D.

Data

CPF/RG

Assinatura



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



Número da NFS-e  
**385**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**4P6WU9HMZ**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**04/02/2021 às 10:03:31**  
Chave de Acesso  
454413786PJ3B379EUZGQYUHTKDNW2WZ

### Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>04/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

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

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ <b>22.182.151/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000008601</b>	Cadastro <b>000030926</b>	Nome/Razão Social <b>CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO</b>
Logradouro <b>RUA ELPÍDIO VICENTE, 325</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-1357</b>	E-mail <b>luciano@3ax.com.br</b>			

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Cobertura Ortopedia e Traumatologia referente ao mês de Janeiro/2021	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\$ 7348,00

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>		
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 8.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 8.000,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 160,00</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

PIS (8.000,00 x 0,65%) <b>R\$ 52,00</b>	COFINS (8.000,00 x 3,00%) <b>R\$ 240,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (8.000,00 x 1,50%) <b>R\$ 120,00</b>	CSLL (8.000,00 x 1,00%) <b>R\$ 80,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

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 **385** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4P6WU9HMZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

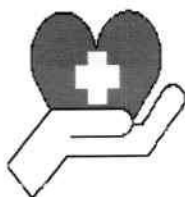
**ESCALA DE SOBREVISO DE ORTOPEDIA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

DR RICARDO 9972-10107  
DR LUCIANO 99761-2294

**OBS: Sujeito a alterações**





## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
R: Ananias da Costa Freitas nº 753 - Pontal-SP  
CEP: 14180-000

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0711 / 00013000192-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPIEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 7.994,33
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:17:04

<b>Código da operação:</b>	00117381
<b>Chave de segurança:</b>	0YZJQ6L9ZXWWQ87Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


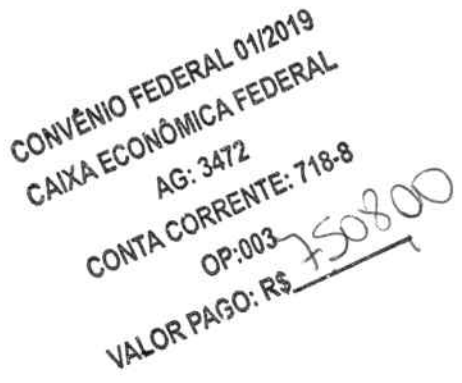
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

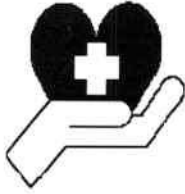
 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e			
<b>Esculapio Clínica de Ortopedia Ltda</b> Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP ancheschl@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>03/02/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>03/02/2021 13:33:11</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>93 83 6C</b>	Número da Nota Fiscal <b>25</b>		
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	<b>25</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>		Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>			
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>gerenteoperacional@iscmpontal.com.br</b>				
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE À COBERTURA ORTOPEDIA E TRAUMOLOGIA REF. 01/2021. TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 1.257,60 (15,72%) FONTE: IBPT							
							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>40302 - Clínicas</b>			Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 8.000,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 8.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 160,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 52,00</b>	COFINS <b>R\$ 240,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 120,00</b>	CSLL <b>R\$ 80,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 7.508,00</b>		
<b>Informações Complementares</b> .							

**ESCALA DE SOBREVISO DE ORTOPEDIA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

DR RICARDO 9972-10107  
DR LUCIANO 99761-2294

**OBS: Sujeito a alterações**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento <b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e</b>		
<b>Esculapio Clínica de Ortopedia Ltda</b> Rodovia Antônio Machado Sant'Anna, 000001 - KM 3,8 - Jardim Manoel Penna CEP 14098-505 - Ribeirão Preto - SP ancheschi@stz.flash.tv.br Inscrição Municipal 13935101 - CPF/CNPJ 06.324.647/0001-55						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação		Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade		
<b>Tributação no município</b>		<b>03/02/2021</b>	<b>03/02/2021 13:35:37</b>	<b>6F 6C 42</b>		
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal	
					<b>26</b>	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal	Razão Social			
55.110.753/0001-41			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço		Número	Complemento	Bairro		
Rua Ananias da Costa Freitas		753		Centro		
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail			
14180-000	Pontal / SP		gerenteoperacional@iscmpontal.com.br			
<b>Local dos Serviços</b>						
Ribeirão Preto - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b>						
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE À REPASSE SUS 12/2020. TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 80,17 (15,72%) FONTE: IBPT						
						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
40302 - Clínicas			2,00	401	8630503	
<b>Valor Total dos Serviços</b>		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
<b>R\$ 510,05</b>		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 510,05	R\$ 10,20	Não
						Desconto Condicionado
						R\$ 0,00
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 3,32	R\$ 15,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 486,33</b>	
<b>Informações Complementares</b>						
.						



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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.076,43
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:17:33

<b>Código da operação:</b>	00117634
<b>Chave de segurança:</b>	C6UGCJ26WN68M65P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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



SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>Med Serv RP Servicos Medicos SS</b> Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>04/02/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>04/02/2021 11:26:47</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>B4 46 18</b>	Número da Nota Fiscal <b>133</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS				
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>		Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>			
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone <b>(16)3953-1716</b>	e-mail <b>gerenteoperacional@iscmpontal.com.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b> Pontal - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b> REPASSE SUS REF dezembro/2020						
CONVÊNIO FEDERAL 01/2019 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: 718-8 OP:003 VALOR PAGO: R\$ <u>64,84</u>						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>		Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630501</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 69,09</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 69,09</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 1,38</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 0,45</b>	COFINS <b>R\$ 2,07</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 1,04</b>	CSLL <b>R\$ 0,69</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 64,84</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

 <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b> Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
<b>Med Serv RP Servicos Medicos SS</b> Rua Barretos, 001441 - Vila Elisa CEP 14075-000 - Ribeirão Preto - SP danybonifacio@gmail.com Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>04/02/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>04/02/2021 11:22:46</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>60 C7 F8</b>	Número da Nota Fiscal <b>132</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>		
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>		
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone <b>(16)3953-1716</b>	e-mail <b>gerenteoperacional@iscmptontal.com.br</b>			
<b>Local dos Serviços</b> Pontal - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO COBERTURA CLINICA CIRÚRGICA REFERENTE ao mês de janeiro/2021						
CONVÊNIO FEDERAL 01/2019 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: 718-8 OP:003 VALOR PAGO: R\$ <u>5011,59</u>						
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>		Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630501</b>		
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 5,340,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.340,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 106,80</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 34,71</b>	COFINS <b>R\$ 160,20</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 80,10</b>	CSLL <b>R\$ 53,40</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 5.011,59</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

**ESCALA DE SOBREVISO DE CIRURGIA MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR: RODRIGO : 98121-0424****DR : SIRLEU: 99766-1122**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0019 / 00013009442-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 6.555,27
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:17:55

<b>Código da operação:</b>	00117926
<b>Chave de segurança:</b>	C0SUZXCH5YP8QGJ8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
 Secretaria Municipal da Fazenda  
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



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

**Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s**

Rua Miguel Del Ré,000087 - Jardim Califórnia  
 CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto - SP  
 gustavonardotto@me.com  
 Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Dt Competência NFS-e <b>03/02/2021</b>	Dt Emissão NFS-e <b>03/02/2021</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>1 C8 0 B8</b>	Número da Nota Fiscal <b>50</b>
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>	Número <b>753</b>	Complemento
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Bairro <b>Centro</b>
Telefone		e-mail <b>gerenteoperacional@iscmpontal.com.br</b>

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

Repasse SUS referente à Dezembro/2020

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 1487,37

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8610102</b>
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 1.584,83</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.584,83</b>
Total do ISSQN <b>R\$ 31,70</b>		ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 10,30</b>	COFINS <b>R\$ 47,54</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 23,77</b>	CSLL <b>R\$ 15,85</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
-------------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal**

**R\$ 1.487,37**

**Informações Complementares**

.





**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
 Secretaria Municipal da Fazenda  
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



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

**Ginecologia e Obstetricia Servicos Medicos S/s**

Rua Miguel Del Ré,000087 - Jardim Califórnia  
 CEP 14026-080 - Fone: (16)98848-0829 - Ribeirão Preto - SP  
 gustavonardotto@me.com  
 Inscrição Municipal 20002945 - CPF/CNPJ 14.860.259/0001-17

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Dt Competência NFS-e <b>03/02/2021</b>	Dt Emissão NFS-e <b>03/02/2021</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>3 3 24 C8</b>	Número da Nota Fiscal  <b>49</b>
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online">https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online</a>				

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF <b>55.110.753/0001-41</b>	Inscrição Municipal	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>		
Endereço <b>Rua Ananias da Costa Freitas</b>		Número <b>753</b>	Complemento	Bairro <b>Centro</b>
CEP <b>14180-000</b>	Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Telefone	e-mail <b>gerenteoperacional@iscmpontal.com.br</b>	

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

Retaguarda SGO Referente Janeiro/2021

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 5067,90

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

Atividade do Município <b>40101 - Medicina</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8610102</b>			
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 5.400,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.400,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 108,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 35,10</b>	COFINS <b>R\$ 162,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 81,00</b>	CSLL <b>R\$ 54,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
-------------------------	-----------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal**

**R\$ 5.067,90**

**Informações Complementares**

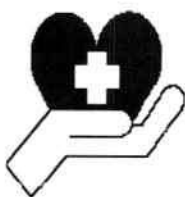
**ESCALA DE SOBREVISO DE GO MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR ADIB 99784-2052**

**DR SIDNEY 99277-1693**

**DRA CAROLINA 98158-8025**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

Santo neler

0019

1300 9442-9

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2324 / 00000038457-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.184.079/0001-34
<b>Valor:</b>	R\$ 5.182,85
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:18:19

<b>Código da operação:</b>	00118521
<b>Chave de segurança:</b>	SZUL3M7U5R0ZYZWN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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



**Número da NFS-e**  
**1501**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**7Q6F85XX6**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**04/02/2021 às 10:01:33**  
 Chave de Acesso  
 4544126DZ9KH6BRGDUN7CLHOTV5YF7J

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>04/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.184.079/0001-34</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>5767</b>	Cadastro <b>000012686</b>	Nome/Razão Social <b>INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-6931</b>	E-mail <b>luizfernando@contabil.com.br</b>			

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. REFERENTE A JANEIRO/2021	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\$ 5.182,85

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota <b>2,2104%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8650099</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 5.300,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.300,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 117,15</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 5.182,85**

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 **1501** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7Q6F85XX6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**ESCALA DE SOBREVISO DE GO MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR ADIB 99784-2052**  
**DR SIDNEY 99277-1693**  
**DRA CAROLINA 98158-8025**





## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000025749-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DAMIAO E INFANTE SERV MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	15.199.421/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 4.974,05
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/02/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/02/2021 16:18:42

<b>Código da operação:</b>	00118883
<b>Chave de segurança:</b>	28UTCA9WY4VWFSYU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**Número da NFS-e**  
**758**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**9Y23T44HE**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**03/02/2021 às 18:28:50**  
**Chave de Acesso**  
**454345375TPSYDVYTSW621DBX1NE7C21**

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 <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência <b>03/02/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Sociedade de Profissionais</b>	Tipo ISS <b>04 - Fixo</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>15.199.421/0001-60</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>7849</b>	Cadastro <b>000019990</b>	Nome/Razão Social <b>DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-2421</b>	E-mail <b>luizfernando@contabil.com.br</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REF. 01/01/2021 à 31/01/2021 - 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: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>0,00%</b>	<b>0000040000001</b>				
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 5.300,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.300,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

Retenções de Impostos						
PIS (5.300,00 x 0,65%) <b>R\$ 34,45</b>	COFINS (5.300,00 x 3,00%) <b>R\$ 159,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (5.300,00 x 1,50%) <b>R\$ 79,50</b>	CSLL (5.300,00 x 1,00%) <b>R\$ 53,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.974,05

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **758** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9Y23T44HE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**ESCALA DE SOBREVISO DE GO MÊS DE JANEIRO DE 2021**

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

**DR ADIB 99784-2052**  
**DR SIDNEY 99277-1693**  
**DRA CAROLINA 98158-8025**



## **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

### **RETAGUARDA JANEIRO/2021**

#### **CLINICA PEDIATRICA DR JOSÉ CARLOS HIRONO S/S EPP**

RETAGUARDA DE PEDIATRIA.....R\$ 16.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 8.000,00

#### **BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA EPP**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **CN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

RETAGUARDA DE CLINICA MÉDICA.....R\$ 4.000,00

#### **INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA EPP**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.300,00

#### **GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MÉDICOS S/S**

RETAGUARDA DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA.....R\$ 5.400,00

#### **CLINICA ORTOPEDIA MICHIELETO**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **ESCULAPIO CLÍNICA DE ORTOPEDIA LTDA**

RETAGUARDA TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA.....R\$ 8.000,00

#### **R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 8.000,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

ANESTESIA.....R\$30.000,00