

## Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

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

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE  
CONVENIADA

CNPJ

ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA

CPF

OBJETO

EXERCÍCIO

ORIGEM DO RECURSO (1)

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

55.110.753/0001-41

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

JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO

289.964.588-99

SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALAR

MAIO 2021

FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 01/2019	07/02/2019	08/02/2019 07/08/2019	R\$ 1.320.292,62
Aditamento nº 01/2019	07/08/2019	08/08/2019 07/11/2019	R\$ 487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/11/2019	08/11/2019 07/02/2019	R\$ 487.316,31
Aditamento nº 02/2019	07/02/2020	08/02/2020 31/12/2020	R\$ 487.316,31
Aditamento nº 04/2019	14/12/2020	01/01/2021 30/06/2021	R\$ 162.438,77

#### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
20/05/2021	R\$ 162.438,77			R\$ 153.998,77
20/05/2021	R\$ 7.890,00			R\$ 7.890,00
				R\$ 161.888,77

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$	39.965,32
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$	161.888,77
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$	104,50
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$	201.958,59
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$	201.958,59

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, na

forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas MAIO/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO**

**ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL**

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)				R\$ -	
Recursos Humanos (6)				R\$ -	
MAT/MED				R\$ -	
Material médico e hospitalar (*)				R\$ -	
Gênero Alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo				R\$ -	
Serviços médicos (*)			R\$ 131.629,35	R\$ 131.629,35	
Outros serviços de terceiros				R\$ -	
Locação de imóveis				R\$ -	
Locações diversas				R\$ -	
Utilidades públicas (7)				R\$ -	
Combustível				R\$ -	
Bens e materias permanentes				R\$ -	
Impostos			R\$ 7.358,06	R\$ 7.358,06	
Depesas financeiras e bancárias			R\$ 107,00	R\$ 107,00	
Outras despesas			R\$ 35.600,00	R\$ 35.600,00	
<b>TOTAL</b>	R\$ -	R\$ -	R\$ 174.694,41	R\$ 174.694,41	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

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

(\*) Apenas parqa entidades da área da Saúde.

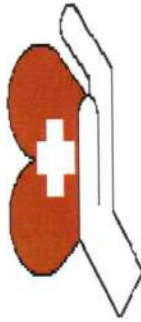
## DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	201.958,59
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	174.694,41
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	27.264,18
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	27.264,18

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

  
JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO  
Interventor

Pontal, 14 de maio de 2.021



# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

## PRESTAÇÃO DE CONTAS - MAIO 2021

### VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>									
07/05/2021	NFSe	78	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 30.000,00	R\$ 2.445,00	R\$ 27.555,00	21/05/2021	101573	718-8
07/05/2021	NFSe	781	DAMIÃO E INFANTE SER. MÉD.	R\$ 5.300,00	R\$ 325,95	R\$ 4.974,05	21/05/2021	101647	718-8
07/05/2021	NFSe	38	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEdia	R\$ 8.000,00	R\$ 492,00	R\$ 7.508,00	21/05/2021	101831	718-8
07/05/2021	NFSe	39	ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEdia	R\$ 369,84	R\$ 17,20	R\$ 352,64	21/05/2021	101831	718-8
07/05/2021	NFSe	71	GINECOLOGIA E OBST. SERV. MÉDICO	R\$ 3.063,57	R\$ 188,41	R\$ 2.875,16	21/05/2021	101996	718-8
07/05/2021	NFSe	70	GINECOLOGIA E OBST. SERV. MÉDICO	R\$ 5.400,00	R\$ 332,10	R\$ 5.067,90	21/05/2021	101996	718-8
07/05/2021	NFSe	433	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 16.000,00	R\$ 1.304,00	R\$ 14.696,00	21/05/2021	104839	718-8
07/05/2021	NFSe	435	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 2.050,00	R\$ 167,08	R\$ 1.882,92	21/05/2021	104839	718-8
07/05/2021	NFSe	434	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 7.700,00	R\$ 627,55	R\$ 7.072,45	21/05/2021	104839	718-8
07/05/2021	NFSe	397	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	21/05/2021	102078	718-8
07/05/2021	NFSe	398	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 1.117,95	R\$ 91,12	R\$ 1.026,83	21/05/2021	102078	718-8
07/05/2021	NFSe	1612	CLINICA DE CIRURGIA VASC. SERTZ S/C	R\$ 4.417,46	R\$ 271,66	R\$ 4.145,80	21/05/2021	102315	718-8
06/05/2021	NFSe	198	FUNDO DE ASSIST. LABORATORIAL	R\$ 7.340,79		R\$ 7.340,79	21/05/2021	102539	718-8
07/04/2021	NFSe	658	INST. PAT. CIT. PROF. PAULO F L BECKER	R\$ 265,56	R\$ 12,35	R\$ 253,21	21/05/2021	102642	718-8
10/05/2021	NFSe	666	INST. PAT. CIT. PROF. PAULO F L BECKER	R\$ 285,46	R\$ 13,26	R\$ 272,20	21/05/2021	102642	718-8
31/03/2021	NFSe	231	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	R\$ 119,70	R\$ 2,41	R\$ 117,29	21/05/2021	102790	718-8
07/05/2021	NFSe	236	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME	R\$ 119,70	R\$ 2,41	R\$ 117,29	21/05/2021	102790	718-8
10/05/2021	NFSe	73	CN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 4.000,00	R\$ 246,00	R\$ 3.754,00	21/05/2021	103060	718-8
10/05/2021	NFSe	74	CN SERVIÇOS MEDICOS LTDA	R\$ 211,90		R\$ 211,90	21/05/2021	103060	718-8
10/05/2021	NFSe	172	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 5.340,00	R\$ 328,41	R\$ 5.011,59	21/05/2021	103149	718-8
10/05/2021	NFSe	1025	R. SOATO CIRURGICA	R\$ 191,72	R\$ 15,63	R\$ 176,09	21/05/2021	103572	718-8

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
10/05/2021	NFSe	1027	R. SOATO CIRURGICA	R\$ 506,44	R\$ 41,27	R\$ 465,17	21/05/2021	103572	718-8
10/05/2021	NFSe	1024	R. SOATO CIRURGICA	R\$ 10.660,00	R\$ 868,79	R\$ 9.791,21	21/05/2021	103572	718-8
10/05/2021	NFSe	1026	R. SOATO CIRURGICA	R\$ 8.000,00	R\$ 652,00	R\$ 7.348,00	21/05/2021	103572	718-8
05/04/2021	NFSe	41	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOT	R\$ 154,11	R\$ 3,08	R\$ 151,03	21/05/2021	211559	718-8
06/05/2021	NFSe	48	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOT	R\$ 593,09	R\$ 39,44	R\$ 553,65	21/05/2021	211559	718-8
07/04/2021	NFSe	267	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	R\$ 645,79	R\$ 42,95	R\$ 602,84	24/05/2021	116468	718-8
07/05/2021	NFSe	269	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	R\$ 888,20	R\$ 72,38	R\$ 815,82	24/05/2021	116468	718-8
07/05/2021	NFSe	44	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 4.000,00	R\$ -	R\$ 4.000,00	24/05/2021	116744	718-8
07/05/2021	NFSe	45	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 248,38	R\$ -	R\$ 248,38	24/05/2021	116744	718-8
07/05/2021	NFSe	1531	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL	R\$ 5.300,00	R\$ 110,43	R\$ 5.189,57	24/05/2021	116981	718-8
07/05/2021	NFSe	1532	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL	R\$ 361,51	R\$ 7,53	R\$ 353,98	24/05/2021	116981	718-8
07/04/2021	NFSe	1057	CLIMPAS	R\$ 163,12	R\$ 7,58	R\$ 155,54	24/05/2021	17302	718-8
10/05/2021	NFSe	1073	CLIMPAS	R\$ 81,56	R\$ 3,80	R\$ 77,76	24/05/2021	117302	718-8
PAGAMENTO EM DUPLICIDADE LILIAN CARLA CANTOLINE FERREIRA(FONO), SERÁ ESTORNADO NO MÊS SEGUINTE				R\$ 117,29		R\$ 117,29	06/05/2021	118436	718-8
				R\$ 140.895,85	R\$ 9.383,79	R\$ 131.629,35			

**IMPOSTOS**

30/04/2021	DARF	1708	IRRF	R\$ 1.771,16		R\$ 1.771,16	20/05/2021	455679	718-8
30/04/2021	DARF	5952	CSRF	R\$ 5.586,90		R\$ 5.586,90	20/05/2021	455754	718-8
				R\$ 7.358,06		R\$ 7.358,06			

**TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE PARCELAMENTO**

26/05/2021	EXTRATO	EXTRATO	PAGAMENTO PARCELAMENTO	R\$ 20.000,00		R\$ 20.000,00	26/05/2021	161459	718-8
26/05/2021	EXTRATO	EXTRATO	PAGAMENTO PARCELAMENTO	R\$ 15.600,00		R\$ 15.600,00	26/05/2021	261500	718-8
				R\$ 35.600,00	R\$ -	R\$ 35.600,00			




**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5948	Emissão 09/06/2021
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2021	Cota em: 31/05/2021
0,2023	0,3697	0,6028	1,708192	1,711648

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IENTE NAO CADASTRADO NA BASE GPB	CPF/CNPJ 00.000.000/0000-00	Conta Corrente 003.00000718-8	Mês/Ano 05/2021	Folha 01/01
--	--------------------------------	----------------------------------	--------------------	----------------

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

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	32.075,32C	18.777,348292
Aplicações	159.840,00C	93.448,356755
Resgates	164.755,64D	96.297,092324
Rendimento Bruto no Mês	104,50C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	27.264,18C	15.928,612723
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
03 / 05	APLICACAO	7.890,00C	4.618,875453
06 / 05	RESGATE	117,29D	68,653740
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 05	APLICACAO	1.950,00C	1.140,489603
19 / 05	RESGATE	1.951,20D	1.140,793519
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20 / 05	APLICACAO	150.000,00C	87.688,991699
21 / 05	RESGATE	115.538,66D	67.534,713689
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 05	RESGATE	11.485,69D	6.712,872096
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 05	RESGATE	49,00D	28,635441
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 05	RESGATE	35.613,80D	20.811,423835
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

**Informações ao Cotista**

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

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

**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: <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>	



## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000718-8

Data: 01/06/2021 - 09:42

Mês: Maio/2021

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
30/04/2021	301456	CRED TEV	7.890,00 C	7.890,00 C
03/05/2021	221831	APLICACAO	7.890,00 D	0,00 C
06/05/2021	118436	ENVIO TED	117,29 D	117,29 D
06/05/2021	727220	RESG AUTOM	117,29 C	0,00 C
17/05/2021	272965	APLICACAO	1.950,00 D	1.950,00 D
17/05/2021	170943	CRED TEV	1.950,00 C	0,00 C
19/05/2021	191125	ENVIO TEV	1.950,00 D	1.950,00 D
19/05/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	1.951,20 D
19/05/2021	727220	RESG AUTOM	1.951,20 C	0,00 C
20/05/2021	248389	APLICACAO	150.000,00 D	150.000,00 D
20/05/2021	201426	CRED TEV	153.998,77 C	3.998,77 C
20/05/2021	201428	CRED TEV	7.890,00 C	11.888,77 C
20/05/2021	455679	PAG DARF	1.771,16 D	10.117,61 C
20/05/2021	455754	PAG DARF	5.586,90 D	4.530,71 C
21/05/2021	101708	DEVOL TED	5.543,55 C	10.074,26 C
21/05/2021	102229	DEVOL TED	4.248,38 C	14.322,64 C
21/05/2021	102899	DEVOL TED	233,30 C	14.555,94 C
21/05/2021	102393	DEVOL TED	1.418,66 C	15.974,60 C
21/05/2021	101573	ENVIO TED	27.555,00 D	11.580,40 D
21/05/2021	101647	ENVIO TED	4.974,05 D	16.554,45 D
21/05/2021	101708	ENVIO TED	5.543,55 D	22.098,00 D
21/05/2021	101831	ENVIO TED	7.860,64 D	29.958,64 D
21/05/2021	101996	ENVIO TED	7.943,06 D	37.901,70 D
21/05/2021	102078	ENVIO TED	8.374,83 D	46.276,53 D
21/05/2021	102229	ENVIO TED	4.248,38 D	50.524,91 D
21/05/2021	102315	ENVIO TED	4.145,80 D	54.670,71 D
21/05/2021	102393	ENVIO TED	1.418,66 D	56.089,37 D



01/06/2021

InterNet\_\_Ba N-king:::Caixa

21/05/2021	102539	ENVIO TED	7.340,79 D	63.430,16 D
21/05/2021	102642	ENVIO TED	525,41 D	63.955,57 D
21/05/2021	102790	ENVIO TED	234,58 D	64.190,15 D
21/05/2021	102899	ENVIO TED	233,30 D	64.423,45 D
21/05/2021	103060	ENVIO TED	3.965,90 D	68.389,35 D
21/05/2021	103149	ENVIO TED	5.011,59 D	73.400,94 D
21/05/2021	103572	ENVIO TED	17.780,47 D	91.181,41 D
21/05/2021	104839	ENVIO TED	23.651,37 D	114.832,78 D
21/05/2021	211559	ENVIO TEV	704,68 D	115.537,46 D
21/05/2021	000140	TR TEV IBC	1,20 D	115.538,66 D
21/05/2021	727220	RESG AUTOM	115.538,66 C	0,00 C
24/05/2021	116468	ENVIO TED	1.418,66 D	1.418,66 D
24/05/2021	116744	ENVIO TED	4.248,38 D	5.667,04 D
24/05/2021	116981	ENVIO TED	5.543,55 D	11.210,59 D
24/05/2021	117302	ENVIO TED	233,30 D	11.443,89 D
24/05/2021	116468	DOC/TED INTERNET	10,45 D	11.454,34 D
24/05/2021	116744	DOC/TED INTERNET	10,45 D	11.464,79 D
24/05/2021	116981	DOC/TED INTERNET	10,45 D	11.475,24 D
24/05/2021	117302	DOC/TED INTERNET	10,45 D	11.485,69 D
24/05/2021	727220	RESG AUTOM	11.485,69 C	0,00 C
25/05/2021	000000	MANUT CTA	49,00 D	49,00 D
25/05/2021	727220	RESG AUTOM	49,00 C	0,00 C
26/05/2021	261459	TEV MESM T	20.000,00 D	20.000,00 D
26/05/2021	261500	TEV MESM T	15.600,00 D	35.600,00 D
26/05/2021	000138	TAR TEV AG	6,90 D	35.606,90 D
26/05/2021	000138	TAR TEV AG	6,90 D	35.613,80 D
26/05/2021	727220	RESG AUTOM	35.613,80 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:52:35

<b>Código da operação:</b>	00101573
<b>Chave de segurança:</b>	R8VTXSC4C7T4M5ZQ

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**  
**78**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**A58P237CY**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/05/2021 às 09:05:49**  
 Chave de Acesso  
 47289619I5LDA6TS0B414J45ZE8E2NZX

**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>07/05/2021</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 01/04/2021 à 30/04/2021	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**

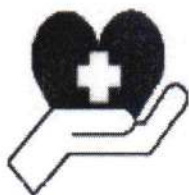
**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **78** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A58P237CY**.

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 - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:53:00

<b>Código da operação:</b>	00101647
<b>Chave de segurança:</b>	3VQ0NUXPK3JX3Z7U

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

781

Código de Verificação de Autenticidade

448ZDGEMW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/05/2021 às 16:20:44

Chave de Acesso

4731047Y2ABVWL7JOH0YJPQ9SH92ARAA

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>07/05/2021</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. 01/04/2021 à 31/04/2021 - DR ADIB.	5.300,00	R\$ 5.300,00

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

**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>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: <b>R\$ 4.974,05</b>					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **781** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **448ZDGEMW.**

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 - cpd@iscmpontal.com.br

gerencia@iscmpontal.com.br

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00



**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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 ORTOPEDIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.324.647/0001-55
<b>Valor:</b>	R\$ 7.860,64
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:53:59

<b>Código da operação:</b>	00101831
<b>Chave de segurança:</b>	TRELFEL77EWHUV62

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.




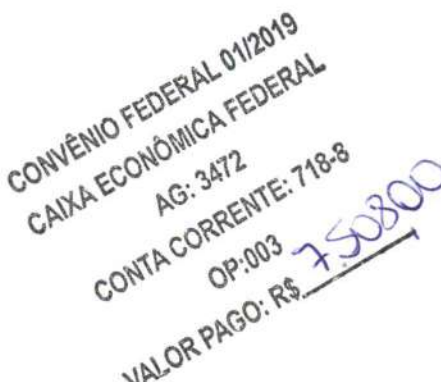
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 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 <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>07/05/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>07/05/2021 13:29:04</b>
Número do RPS _____		Série do RPS _____	Código de Verificação de Autenticidade <b>CF 95 9D</b>
Data de Emissão do RPS _____			Número da Nota Fiscal <b>38</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>contasmedicas@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. 04/2021. 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>			

LANÇADO



## **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**

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

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

Fundada em 30/08/1937 e-mail - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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**


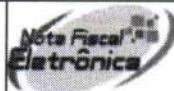

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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>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 <b>Tributação no município</b>		Data de Competência da NFS-e <b>07/05/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>07/05/2021 13:33:45</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>2C 50 45</b>		
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal <b>39</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>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE À REPASSE SUS 03/2021. TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 58,13 (15,72%) FONTE: IBPT						
CONVÊNIO FEDERAL 01/2019 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AG: 3472 CONTA CORRENTE: 718-8 OP:003 VALOR PAGO: R\$ <u>352,64</u>						
<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\$ 369,84</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 369,84</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 7,40</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS <b>R\$ 2,40</b>	COFINS <b>R\$ 11,10</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 3,70</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 352,64</b>	
<b>Informações Complementares</b>						

**LANÇADO**

**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 / 00000070440-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBST SERV MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 7.943,06
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:54:21

<b>Código da operação:</b>	00101996
<b>Chave de segurança:</b>	00X546LW749V42PL

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>07/05/2021</b>	Dt Emissão NFS-e <b>07/05/2021</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>D2 B3 AD</b>	Número da Nota Fiscal <b>71</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>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>

### Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

### Descrição dos Serviços

Repasso SUS referente à março/2021

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 2.875,16

### 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\$ 3.063,57</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 3.063,57</b>
Total do ISSQN <b>R\$ 61,27</b>		ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

PIS <b>R\$ 19,91</b>	COFINS <b>R\$ 91,91</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 45,95</b>	CSLL <b>R\$ 30,64</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
-------------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

### Valor Líquido da Nota Fiscal

**R\$ 2.875,16**

### Informações Complementares

**LANÇADO**





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>07/05/2021</b>	Dt Emissão NFS-e <b>07/05/2021</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>FB EF E6</b>	Número da Nota Fiscal <b>70</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>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>	

### Local dos Serviços

Pontal - São Paulo

### Descrição dos Serviços

Retaguarda SGO referente abril/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

**LANÇADO**



## **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**

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

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

Fundada em 30/08/1937 e-mail - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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\$ 23.651,37
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:59:13

<b>Código da operação:</b>	00104839
<b>Chave de segurança:</b>	G0YQTZ61SKU1MLGU

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

433

Código de Verificação de Autenticidade

85J8SC3QT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/05/2021 às 11:06:33

Chave de Acesso

472961X6X0X6107A0ZTB28TVUIBT85HJ

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>07/05/2021</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/Pais <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 MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COBERTURA PEDIATRICA	16.000,00	R\$ 16.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-3  
 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
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.696,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.152,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$430,40		

**Informações Complementares**Referente o mês de  
abril/2021

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **433** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **85J8SC3QT**.

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 - cpd@iscmpontal.com.br  
gerencia@iscmpontal.com.br

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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**  
**435**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**EST5SRGR4**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/05/2021 às 11:13:11**  
 Chave de Acesso  
 472966KN8UZ9DK18OGVLWOSJ9PQ4GGY

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>07/05/2021</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>	Telefone <b>16-3953-5503</b>	E-mail <b>uniacontabil2008@hotmail.com</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	Val. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO REPASSE SUS	2.050,00	R\$ 2.050,00

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-3  
 OP:003  
**VALOR PAGO: R\$ 1.882,92**

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8630599</b>	<b>Construção Civil</b>	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 2.050,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.050,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 41,00</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (2.050,00 x 0,65%) <b>R\$ 13,33</b>	COFINS (2.050,00 x 3,00%) <b>R\$ 61,50</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (2.050,00 x 1,50%) <b>R\$ 30,75</b>	CSLL (2.050,00 x 1,00%) <b>R\$ 20,50</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.882,92**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$275,72 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$55,14

**Informações Complementares**

Referente março/2021

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **435** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EST5SRGR4**.

Data

CPF/RG

Assinatura





Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

434

Código de Verificação de Autenticidade  
2PTU33UQW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/05/2021 às 11:10:30

Chave de Acesso

4729643VSNEZKN3K9EU8D992QCFUZ13H

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 07/05/2021
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 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000027233	Nome/Razão Social CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro RUA GUILHERME SILVA, 619	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento 16-3953-5503	Bairro CENTRO E-mail uniacontabil2008@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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento CENTRO E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE PEDIATRIA	7.700,00	R\$ 7.700,00

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

VALOR PAGO: R\$ 7.072,45 (PAB)

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03				Construção Civil		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,00%	0000040000003	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.700,00	R\$ 154,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.700,00 x 0,65%)	COFINS (7.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.700,00 x 1,50%)	CSLL (7.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 50,05	R\$ 231,00	R\$ 0,00	R\$ 115,50	R\$ 77,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.072,45

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.035,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$207,13

Informações Complementares

Referente ao mês de abril/2021

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 434 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2PTU33UQW.

Data

CPF/RG

Assinatura



Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	
2	CONSULTA PEDIATRA CONSULTA	66
TOTAL DO CONVENIO:		66
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		66
TOTAL DO PERÍODO:		66



# 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:

*Jose Carlos Hirono*

Especialidade: PEDIATRIA

Mês/Ano:

01/04/2021 à 30/04/2021

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
1	QUINTA						
2	SEXTA	7	12	<i>Hirono</i>			
3	SÁBADO	7	12	<i>Hirono</i>			
4	DOMINGO	7	12	<i>Hirono</i>			
5	SEGUNDA						
6	TERÇA						
7	QUARTA						
8	QUINTA						
9	SEXTA						
10	SÁBADO	7	12	<i>Hirono</i>			
11	DOMINGO	7	12	<i>Hirono</i>			
12	SEGUNDA						
13	TERÇA						
14	QUARTA						
15	QUINTA						
16	SEXTA						
17	SÁBADO	7	12	<i>Hirono</i>			
18	DOMINGO	7	12	<i>Hirono</i>			
19	SEGUNDA						
20	TERÇA						
21	QUARTA	7	12	<i>Hirono</i>			
22	QUINTA						
23	SEXTA						
24	SÁBADO	7	12	<i>Hirono</i>			
25	DOMINGO	7	12	<i>Hirono</i>			
26	SEGUNDA						
27	TERÇA						
28	QUARTA						
29	QUINTA						
30	SEXTA						

Carimbo do Médico

*Hirono*

Dr. José Carlos Hirono  
CRM-SP 43418

Geriado

Geriado

**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 MICHIELETO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.182.151/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 8.374,83
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:54:47

<b>Código da operação:</b>	00102078
<b>Chave de segurança:</b>	RN81LV0663SC9793

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**  
**397**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**Y3IKVD00F**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/05/2021 às 11:25:50**  
 Chave de Acesso  
 472974ITR93P5XW70WFAQPCRHE9CVBPL

**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>07/05/2021</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>
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/Pais <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 abril/2021	8.000,00	R\$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-3  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 7.348,00

**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>8630503</b>	<b>Construção Civil</b>	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART
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 **397** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y3IKVD00F**.

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 30/08/1937 e-mail - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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  
**398**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**M75ORBDEW**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/05/2021 às 11:29:29**  
Chave de Acesso  
472979SDWE2DC6UB1ANAOQ24DN0NE7P

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 <b>PONTAL-SP</b>	Local da Prestação <b>PONTAL - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>07/05/2021</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>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/Pais <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	Repasse SUS do mês de março/2021	1.117,95	R\$ 1.117,95

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 1.026,83

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 1.117,95</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.117,95</b>	<b>R\$ 22,36</b>	<b>1 - Sim</b>
				Desconto Condicionado	<b>R\$ 0,00</b>

### Retenções de Impostos

PIS (1,117,95 x 0,65%)	COFINS (1,117,95 x 3,00%)	INSS	IRRF (1,117,95 x 1,50%)	CSLL (1,117,95 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: R\$ 1.026,83

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

### Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **398** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M75ORBDEW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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 / 00000047619-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA DE CIRUR VASC STZ LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.439.325/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 4.145,80
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:55:33

<b>Código da operação:</b>	00102315
<b>Chave de segurança:</b>	NEJ8YL27VEM3J0ER

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**

Número Nota Fiscal: <b>1612</b>	Data Emissão: <b>07/05/2021</b>	Chave: <b>LYCUHNWV</b>
------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

**CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA**

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

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 112682

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência:05/2021 Dt.Prestação:07/05/2021

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

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

Sub. Tributário: Não

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal:

E-mail:

Telefone: 16-3953-1716

Endereço Cobrança:

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

Repasse referente a março/2021

4.417,46

CONVÊNIO FEDERAL 04/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 4.145,80

**RETENÇÕES**

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	66,26	28,71	132,52	44,17	0,00	0,00

**DESCONTOS**

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

**VALOR SERVIÇO****4.417,46****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	4.417,46	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	88,35

**TOTAL LIQUIDO****4.145,80**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão <b>07/05/2021</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF <b>1612</b>	
Chave <b>LYCUHNWV</b>	
Local / Data	Assinatura

**LANÇADO**

**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>	2477 / 00000031040-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO DE ASSIST LAB DE STZ LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	54.163.332/0001-16
<b>Valor:</b>	R\$ 7.340,79
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:56:17

<b>Código da operação:</b>	00102539
<b>Chave de segurança:</b>	5S34L7ZFR8QA1AT5

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**

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
<b>198</b>	<b>06/05/2021</b>	<b>SVHEQFDJ</b>

**FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C LTDA**

RUA LELLIS - 1085 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-750

CNPJ/CPF: 54.163.332/0001-16	Inscr. Estadual/RG:
Email:	Inscrição Municipal: 104528
Telefone:	

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho	Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Exigibilidade: Exigível	Simplex Nacional: Sim
Competência: 05/2021 Dt. Prestação: 06/05/2021	ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO	
Atividade: 04.03 - Clínicas, laboratórios, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres	

**Dados do Tomador de Serviço**

<b>IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL</b>	Sub. Tributário: Não
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO	
PONTAL - SP - CEP: 14180000	
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal:
E-mail: rh@iscmpontal.com.br	Telefone: 1639531716
Endereço Cobrança:	

**Discriminação dos Serviços**

REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO REFERENTE À MARÇO DE 2021.	<b>Valor Total</b>
	<b>7.340,79</b>

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 7.340,79

RETENÇÕES						DESCONTOS			
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>VALOR SERVIÇO</b>		<b>VALORES DA NFS-e</b>						<b>TOTAL LIQUIDO</b>	
<b>7.340,79</b>		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	<b>7.340,79</b>	
		0,00	7.340,79	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	146,82			

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

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA FUNDO DE ASSISTENCIA LABORATORIAL DE SERTÃOZINHO S/C	
<b>06/05/2021</b>	LTDA	
Número da NF	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
<b>198</b>	Local / Data	Assinatura
Chave		
<b>SVHEQFDJ</b>		

**LANÇADO**

**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>	2129 / 00013000074-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INST DE PAT CIT PROF PAULO BECKER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 525,41
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:56:38

<b>Código da operação:</b>	00102642
<b>Chave de segurança:</b>	QRKF660WX4X6W9UM

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

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

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

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
<b>658</b>	<b>07/04/2021</b>	<b>KBZZHYEP</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:

Telefone:

Inscrição Municipal: 112842

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 04/2021 Dt. Prestação: 07/04/2021

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

NOTA FISCAL SUBSTITUIDORA DA NFS-e Nº: 657

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

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 3953.1716

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

Repasse SUS referente Fevereiro/2021

265,56

**Informações Complementares**

Valor aproximado dos tributos R\$ 43,31 (16,31%)

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 253,21

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,73	COFINS	7,97	CSLL	2,65	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>					
<b>265,56</b>	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	265,56	Aliquota	2,00%	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	5,31	<b>253,21</b>						

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

Recortar Aqui

Data Emissão	<b>07/04/2021</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA</b> <b>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>
Número da NF	<b>658</b>	
Chave	<b>KBZZHYEP</b>	
Local / Data		Assinatura

Sent order

2129

13000074-9

Faint, illegible text, possibly a stamp or header, located in the lower-left quadrant of the page.



**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

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

Número Nota Fiscal: <b>666</b>	Data Emissão: <b>10/05/2021</b>	Chave: <b>WZUTLNV</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:

Telefone:

Inscrição Municipal: 112842

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência:05/2021 Dt.Prestação:10/05/2021

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

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

Sub. Tributário: Não

RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: contasmédicas@iscmpontal.com.br

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 3953.1716

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

Repasse SUS referente Março/2021

285,46

**Informações Complementares**

Valor aproximado dos tributos R\$ 46,55 (16,31%)

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 272,20

RETENÇÕES						DESCONTOS												
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	1,85	COFINS	8,56	CSLL	2,85	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>						
<b>285,46</b>	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	285,46	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	5,71										<b>272,20</b>

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>10/05/2021</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>666</b>	
Chave <b>WZUTLNV</b>	
Local / Data	Assinatura

**LANÇADO**

**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 / 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\$ 234,58
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:56:59

<b>Código da operação:</b>	00102790
<b>Chave de segurança:</b>	SH07G7MMVWVGAK7A

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

231

Código de Verificação de Autenticidade

4G9OYYJOO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/03/2021 às 17:01:48

Chave de Acesso

466303SPDDOTNK5LXLOKDVIF8VYRKU4D

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 31/03/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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	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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS NO MES DE FEVEREIRO DE 2021	119,70	R\$ 119,70

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 117,29

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,01%	0000040000008	8650006	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 119,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 119,70	R\$ 2,41	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\$ 117,29

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 231 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4G9OYYJOO.

Data

CPF/RG

Assinatura

Santander

0711

13000384 -2



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



**Número da NFS-e**  
**236**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**URAHZ9UHY**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/05/2021 às 09:14:24**  
 Chave de Acesso  
 473368GJN03IQFYK96991ZMTGBUUFUC2

**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>07/05/2021</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

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>20.739.189/0001-46</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>000008650</b>	Cadastro <b>000030280</b>	Nome/Razão Social <b>LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.</b>
Logradouro <b>RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131</b>	Complemento <b>SALA 03</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-4791</b>	E-mail <b>ricesar88@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/Pais <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 FONOAUDIOLOGIA REPASSE SUS MES DE MARÇO DE 2021	119,70	R\$ 119,70

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AG: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP:003**  
**VALOR PAGO: R\$ 117,29**

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

LC 116/2003: <b>04.08</b>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000008</b>	Código CNAE <b>8650006</b>	<b>Construção Civil</b>	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia						
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 119,70</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 119,70</b>	Total do ISS <b>R\$ 2,41</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\$ 117,29

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**LANÇAD**

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **236** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **URAHZ9UHY.**

Data

CPF/RG

Assinatura

**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\$ 3.965,90
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:57:50

<b>Código da operação:</b>	00103060
<b>Chave de segurança:</b>	MM2RNN4L5YMH4N19

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

**CN Servicos Medicos Ltda**

Rua Doutor Elias Boainain,001020 - QUINTA DOS - Loteamento Terras de Florença  
 CEP 14028-787 - Fone: (16)9790-6895 - Ribeirão Preto - SP  
 contato@patrium-ae.com  
 Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35

**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>Tributação no município</b>	<b>10/05/2021</b>	<b>10/05/2021 13:39:26</b>	<b>ED D5 B0</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		<b>73</b>
73	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	10/05/2021		
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>				

**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	
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP			

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

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 abril de 2021.

"Valor aproximado dos tributos: R\$ 668,00. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

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

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	Desconto Condicionado
R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 80,00	Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 3.754,00****Informações Complementares**

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 3.754,00

**LANÇADO**



## **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**

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

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

Fundada em 30/08/1937 e-mail - cpd@iscmpontal.com.br

gerencia@iscmpontal.com.br

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00





**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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

**CN Servicos Medicos Ltda**

Rua Doutor Elias Boainain,001020 - QUINTA DOS - Loteamento Terras de Florença  
 CEP 14028-787 - Fone: (16)9790-6895 - Ribeirão Preto - SP  
 contato@patrium-ae.com  
 Inscrição Municipal 20109981 - CPF/CNPJ 30.575.803/0001-35

**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>Tributação no município</b>	<b>10/05/2021</b>	<b>10/05/2021 13:39:51</b>	<b>41 45 71</b>	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		<b>74</b>
75	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	10/05/2021		
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>				

**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	
R ANANIAS COSTA FREITAS	753	-	CENTRO	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
14180-000	Pontal / SP			

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

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 março de 2021.

"Valor aproximado dos tributos: R\$ 35,38. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT".

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

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	Desconto Condicionado
R\$ 211,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 211,90	R\$ 4,24	Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>	<b>R\$ 211,90</b>
-------------------------------------	-------------------

**Informações Complementares**

**LANÇADO**

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003

VALOR PAGO: R\$ 211,90

**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 SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.011,59
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:58:11

<b>Código da operação:</b>	00103149
<b>Chave de segurança:</b>	NR1ZXMKWVMZLW154

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

**Med Serv RP Servicos Medicos SS**

 Rua Barretos,001441 - Vila Elisa  
 CEP 14075-000 - - Ribeirão Preto - SP  
 danybonifacio@gmail.com  
 Inscrição Municipal 14611801 - CPF/CNPJ 12.563.132/0001-00

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Tributação no município</b>	Data de Competência da NFS-e <b>10/05/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>10/05/2021 14:04:32</b>	Código de Verificação de Autenticidade <b>AD BC C1</b>	Número da Nota Fiscal <b>172</b>
Número do RPS	Série 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 <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>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>	

**Local dos Serviços**

Pontal - São Paulo

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO COBERTURA CLINICA CIRÚRGICA REFERENTE ao mês de abril/2021

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 5011,59

**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>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>

**Retenções de Impostos**

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>
-------------------------	-----------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

**Valor Líquido da Nota Fiscal**
**R\$ 5.011,59**
**Informações Complementares**

LANÇADO



## **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**

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

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

Fundada em 30/08/1937 e-mail - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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 / 00000052686-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	R SOATO CIRURG E ENDOSC DO AP DIGESTIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 17.780,47
<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>	21/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/05/2021 15:58:37

<b>Código da operação:</b>	00103572
<b>Chave de segurança:</b>	9ERYHU1S4FVN4RQR

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**  
**1025**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**KB6Y61SZJ**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**10/05/2021 às 11:14:19**  
 Chave de Acesso  
 473257DZ6\XSF023MAHRA2WCQSQB7T1

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>10/05/2021</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/Pais <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	REPASSE DO SUS DR .RODRIGO REF.MARÇO/2021	191,72	R\$ 191,72

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
**VALOR PAGO: R\$ 176,09**

**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\$ 191,72</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 191,72</b>	Total do ISS <b>R\$ 3,83</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (191,72 x 0,65%) <b>R\$ 1,25</b>	COFINS (191,72 x 3,00%) <b>R\$ 5,75</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (191,72 x 1,50%) <b>R\$ 2,88</b>	CSLL (191,72 x 1,00%) <b>R\$ 1,92</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	--	-------------------------	--	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 176,09**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$25,79 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$4,18 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1025** 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

1027

Código de Verificação de Autenticidade

CMY52F00P

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/05/2021 às 11:22:27

Chave de Acesso

473259H0PZNGYJPZJJFH2772QTVFP324

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>10/05/2021</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>

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Untário	Total
1,00	UN	REPASSE DO SUS DR.RAFAEL MARCO/2021	506,44	R\$ 506,44

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003  
VALOR PAGO: R\$ 465,17

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Construção Civil		
Medicina e biomedicina	Alquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,00%	0000040000001	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 506,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 506,44	R\$ 10,13	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (506,44 x 0,65%)	COFINS (506,44 x 3,00%)	INSS	IRRF (506,44 x 1,50%)	CSLL (506,44 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,29	R\$ 15,19	R\$ 0,00	R\$ 7,60	R\$ 5,06	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 465,17

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$68,12 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$11,04 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1027 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

1024

Código de Verificação de Autenticidade

ASEM9407D

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/05/2021 às 11:10:20

Chave de Acesso

473256R253YHTYQSCCK0J7LGJQW0EPTN

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 10/05/2021
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 000005976	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
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	Vir. Unitário	Total
1.0	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA CIRÚRGICA REF. ABRIL/2021	10660.0	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	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630501	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.660,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.660,00	R\$ 213,20	1 - Sim	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

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1024 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

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 30/08/1937 e-mail - cpd@iscmpontal.com.br  
gerencia@iscmpontal.com.br

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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

1026

Código de Verificação de Autenticidade  
CCYSJE0UK

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/05/2021 às 11:16:36

Chave de Acesso

473258UIRO6FYX6HLAND2FFUZZVQ2HO11

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 10/05/2021
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 rodrigoato@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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE COBERTURA CLINICA MÉDICA REF. ABRIL/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: 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	Desconto Condicionado
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$174,40 - Fonte: IBPT		

Informações Complementares

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1026 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/IRG

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 - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**R3 CLINICA MÉDICA LTDA**

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000718-8**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000737-4**Nome destinatário:** EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 704,68**Data de débito:** 21/05/2021**Data/hora da operação:** 21/05/2021 15:59:41**Código da operação:** 211559**Chave de segurança:** PWQ04T2K70Q3J32M**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





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



**Número da NFS-e**  
**41**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**115FW9IQC**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**05/04/2021 às 16:10:06**  
 Chave de Acesso  
 465934EQGHD1S3L2423IHHCE9L7C1X00

**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>05/04/2021</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>

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>08.187.176/0001-06</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>6365</b>	Cadastro <b>000011804</b>	Nome/Razão Social <b>EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.</b>
Logradouro <b>AV. CRISTO REDENTOR, 451</b>	Complemento <b>FRENTE</b>	Bairro <b>JARDIM PRINCESA</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-9-9290-3317</b>	E-mail <b>alinemairass@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	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A FEVEREIRO/2021	154,11	R\$ 154,11

**CONVÊNIO FEDERAL 011/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AG: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP:003**  
**VALOR PAGO: R\$ 151,03**

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

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>04.08</b>	<b>2,00%</b>	<b>0000040000008</b>	<b>8650004</b>		
<b>Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia</b>					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 154,11</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 154,11</b>	Total do ISS <b>R\$ 3,08</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 151,03

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **115FW9IQC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



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



Número da NFS-e

48

Código de Verificação de Autenticidade

QZC5XODPN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

06/05/2021 às 16:21:08

Chave de Acesso

4728251DZU4LQ5OOKMPF7G11M1RVDMLH

Criada em substituição à NFS-e 46

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>06/05/2021</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>08.187.176/0001-06</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>6365</b>	Cadastro <b>000011804</b>	Nome/Razão Social <b>EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.</b>
Logradouro <b>AV. CRISTO REDENTOR, 451</b>	Complemento <b>FRENTE</b>	Bairro <b>JARDIM PRINCESA</b>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-9-9290-3317</b>	E-mail <b>alinemairass@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/Pais <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	SV	REPASSE SUS REFERENTE A MARÇO/2021	593,09	R\$ 593,09

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8  
OP:003

VALOR PAGO: R\$ 553,65



## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: <b>04.08</b>	Alíquota <b>2,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000008</b>	Código CNAE <b>8650004</b>	Construção Civil	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 593,09</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 593,09</b>	Total do ISS <b>R\$ 11,86</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

## Retenções de Impostos

PIS (593,09 x 0,65%) <b>R\$ 3,86</b>	COFINS (593,09 x 3,00%) <b>R\$ 17,79</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (593,09 x 1,00%) <b>R\$ 5,93</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	---	-------------------------	-------------------------	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 553,65

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **48** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QZC5XODPN.**

Data

CPF/RG

Assinatura

**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 / 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\$ 1.418,66
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2021 11:46:10

<b>Código da operação:</b>	00116468
<b>Chave de segurança:</b>	K23YQF0JJ7RSTS9N

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**  
**267**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**V91XT2N8I**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/04/2021 às 11:29:38**  
 Chave de Acesso  
 466481TERYIA9XFIIIAH8V9Y37HX030

**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>07/04/2021</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>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>	
CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>	Telefone <b>16-3953-1565</b>	E-mail <b>cdcarolo@yahoo.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/Pais <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	Repasse SUS ref fevereiro/2021	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: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 645,79</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 645,79</b>	Total do ISS <b>R\$ 12,92</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
				Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	

**Retenções de Impostos**

PIS (645,79 x 0,65%) <b>R\$ 4,20</b>	COFINS (645,79 x 3,00%) <b>R\$ 19,37</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (645,79 x 1,00%) <b>R\$ 6,46</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	---	-------------------------	-------------------------	--	-------------------------------------

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 **267** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V91XT2N8I**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Suorb

3214

36610 2



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



**Número da NFS-e**  
**269**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**F23ILQUUZ**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/05/2021 às 10:15:55**  
 Chave de Acesso  
 472938P2MYNXAP9HLD938FO6SFPY9QKY

**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>07/05/2021</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>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>	CEP <b>14180-000</b>	Cidade <b>PONTAL-SP</b>
Telefone <b>16-3953-1565</b>	E-mail <b>cdcarolo@yahoo.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	Repasso SUS ref março/2021	888,20	R\$ 888,20

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2019**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-3  
 VALOR PAGO: R\$ 815,82

**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>8630503</b>	<b>Construção Civil</b>	
Medicina e biomedicina			Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 888,20</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 888,20</b>	Total do ISS <b>R\$ 17,76</b>	ISS Retido <b>1 - Sim</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (888,20 x 0,65%) <b>R\$ 5,77</b>	COFINS (888,20 x 3,00%) <b>R\$ 26,65</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (888,20 x 1,50%) <b>R\$ 13,32</b>	CSLL (888,20 x 1,00%) <b>R\$ 8,88</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 815,82</b>			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$119,46 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$20,52		

**Informações Complementares**

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **269** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F23ILQUUZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**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
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.248,38
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2021 11:46:31

<b>Código da operação:</b>	00116744
<b>Chave de segurança:</b>	MXP8RY14UGVCP5A3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.




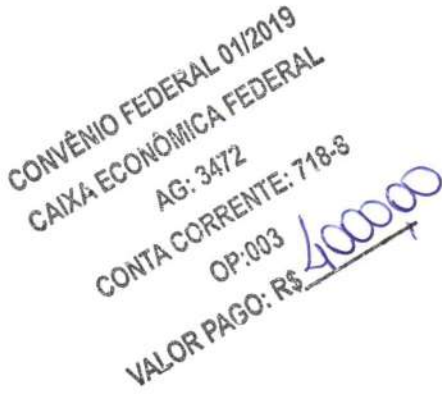
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 16994366556 - 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>07/05/2021</b>	Data de Emissão da NFS-e <b>07/05/2021 10:44:14</b>
Número do RPS _____		Série do RPS _____	Código de Verificação de Autenticidade <b>96 81 12</b>
Data de Emissão do RPS _____			Número da Nota Fiscal <b>44</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 _____
CEP <b>14180-000</b>		Cidade / UF <b>Pontal / SP</b>	Bairro <b>Centro</b>
e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>		Telefone _____	
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo			
<b>Descrição dos Serviços</b> SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COBERTURA DE CLINICA MEDICA REFERENTE 04/2021			
			
<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>		Valor Total dos Serviços <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> .			

LANÇADO





## **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**

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

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

Fundada em 30/06/1937 e-mail - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)  
[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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**




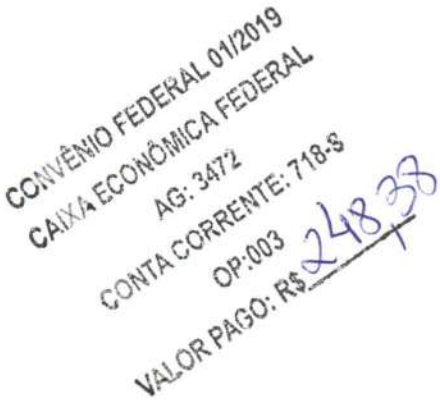
RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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 16994366556 - 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>07/05/2021</b>		Data de Emissão da NFS-e <b>07/05/2021 10:46:21</b>		Código de Verificação de Autenticidade <b>ED F8 7A</b>		Número da Nota Fiscal <b>45</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		e-mail <b>contasmedicas@iscmpontal.com.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b> Ribeirão Preto - São Paulo								
<b>Descrição dos Serviços</b> REPASSE SUS REFERENTE MARÇO/2021								
								
<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\$ 248,38</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 248,38</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 4,97</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\$ 248,38</b>		
<b>Informações Complementares</b>								

LANÇADO

**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\$ 5.543,55
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2021 11:46:53

<b>Código da operação:</b>	00116981
<b>Chave de segurança:</b>	YMM9PL2RZ0TYHPF2

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

1531

Código de Verificação de Autenticidade

0RS38K0CE

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/05/2021 às 14:55:15

Chave de Acesso

473045IJJ97KO4AK2APD84C211L7S09W

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 07/05/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICA REFERENTE ABRIL/2021	5.300,00	R\$ 5.300,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-3  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 5.189,57

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	2,0836%	0000040000001	8650099	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.300,00	R\$ 110,43	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\$ 5.189,57

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 1531 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0RS38K0CE.

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 30/08/1937 e-mail - [cpd@iscmpontal.com.br](mailto:cpd@iscmpontal.com.br)

[gerencia@iscmpontal.com.br](mailto:gerencia@iscmpontal.com.br)

### **RETAGUARDA Abril/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\$ 10.660,00

**MED SERV RP SERVIÇOS MÉDICOS SS**

RETAGUARDA DE CIRURGIA.....R\$ 5.340,00

**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

1532

Código de Verificação de Autenticidade

RDA8NK71P

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/05/2021 às 14:57:18

Chave de Acesso

473049INQP0EQCEIVY68KAB0K99TQBX

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 07/05/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.184.079/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5767	Cadastro 000012686	Nome/Razão Social INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-6931	E-mail luizfernando@contabil.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	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	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA DO REPASSE DO SUS. REFERENTE A MARÇO/2021	361,51	R\$ 361,51

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP:003  
 VALOR PAGO: R\$ 353,98

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,0836%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8650099	Construção Civil	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 361,51	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 361,51	Total do ISS R\$ 7,53	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 353,98

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

Informações Complementares

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

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1532 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RDA8NK71P.

Data

CPF/RG

Assinatura



**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>	0185 / 00000071500-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLIMPAS CLIN DE MED DIAG EM PATOL E CIT
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.488.938/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 233,30
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2021 11:47:14

<b>Código da operação:</b>	00117302
<b>Chave de segurança:</b>	4HS9Z7JL2UVCPQLT

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**



Número Nota Fiscal: **1057** Data Emissão: **07/04/2021** Chave: **Ovytznjr**

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

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

CNPJ/CPF: **10.488.938/0001-56** Inscr. Estadual/RG:  
Email: **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: 04/2021 Dt. Prestação: 07/04/2021  
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**

Exames médicos prestados. Valor Total  
(impostos 7,93% = R\$12,93) 163,12

**Informações Complementares**

Ref. Fevereiro/2021

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AG: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 155,54

RETENÇÕES							DESCONTOS		
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	0,00	1,06	4,89	1,63	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO		
163,12		Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS			
		0,00	163,12	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	3,26	155,54		

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>07/04/2021</b>	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 <b>1057</b>	
Chave <b>Ovytznjr</b>	
Local / Data	Assinatura

**LANÇADO PAGO**

Producers

0185

0071500-0

Produced by  
Producers  
0071500-0

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

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

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1073	10/05/2021	EDLORVPT

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

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

CNPJ/CPF: 10.488.938/0001-56      Inscr. Estadual/RG:  
 Email: 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: 05/2021 Dt. Prestação: 10/05/2021  
 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**

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Exames médicos prestados. (impostos 7,93%= R\$6,47)	81,56

**Informações Complementares**

Ref. Março/2021

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AG: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 77,76

**RETENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,53	COFINS	2,45	CSLL	0,82	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

**DESCONTOS**

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

**VALOR SERVIÇO**

81,56

**VALORES DA NFS-e**

Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	81,56	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	ISS	1,63
-----------------	------	-----------------	-------	----------	-------	---------------------------	-----	------

**TOTAL LIQUIDO**

77,76

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

Recortar Aqui

Data Emissão	10/05/2021
Número da NF	1073
Chave	EDLORVPT

RECEBI DA EMPRESA CLIMPAS - CLÍNICA DE MEDICINA DIAGNÓSTICA EM PATOLOGIA E CITOLOGIA DE SERTÃOZINHO S/S LTDA  
 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

**PAGO****LANÇADO**

3/20/08

185

0071500-0

77,76 +

155,54

**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 / 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\$ 117,29
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	05 - Pagamento de Fornecedores
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/05/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/05/2021 16:00:00

<b>Código da operação:</b>	00118436
<b>Chave de segurança:</b>	NQS5U6Q93ZVPJL9Z

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



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL  
**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000718-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>  <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b>          Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/04/2021
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	55.110.753/0001-41
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	1708
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/05/2021
IRMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 1.771,16
<p><b>ATENÇÃO</b>          É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 1.771,16
		<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 20052021 347200300000718 00455679</b>


**Identificação da operação:** 1771,16  
**Data de débito:** 20/05/2021  
**Data/hora da operação:** 20/05/2021


**Código da operação:** 00455679  
**Chave de segurança:** 7EJ9SAJJHMLXGYQK

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

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/04/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/05/2021
Data limite para acolhimento: <b>20/05/2021</b>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	1.771,16
Observações: RECURSOS PUBLICOS (718-8)	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SENDER (Versão:4.9.9) 12/05/2021 12:20:40	<b>10</b> VALOR TOTAL →	1.771,16
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/04/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/05/2021
Data limite para acolhimento: <b>20/05/2021</b>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	1.771,16
Observações: RECURSOS PUBLICOS (718-8)	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
SENDER (Versão:4.9.9) 12/05/2021 12:20:40	<b>10</b> VALOR TOTAL →	1.771,16
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R\$ 1.771,16





## 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) 3963-1716 - Fax: (16) 3963-1719  
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

DATA DOCUMENTO	DOC.	CREDOR	VALOR BRUTO	ISS RETIDO	IRRF 1708	CSRF 5952	VALOR LIQUIDO
07/04/2021	66	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV. MÉD	R\$ 2.386,08	-	35,79	110,95	2.239,34
07/04/2021	65	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV. MÉD	R\$ 5.400,00	-	81,00	251,10	5.067,90
07/04/2021	34	ESCUALPIO CLINICA DE ORTOPEdia	R\$ 8.000,00	-	120,00	372,00	7.508,00
07/04/2021	35	ESCUALPIO CLINICA DE ORTOPEdia	R\$ 321,75	-	-	14,96	306,79
07/04/2021	72	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 30.000,00	600,00	450,00	1.395,00	27.555,00
06/04/2021	428	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 5.600,00	112,00	84,00	260,40	5.143,60
06/04/2021	429	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 1.351,83	27,04	20,28	62,87	1.241,65
06/04/2021	427	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 16.000,00	320,00	240,00	744,00	14.696,00
13/04/2021	1014	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 99,65	1,99	1,49	4,63	91,53
13/04/2021	1013	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 8.000,00	160,00	120,00	372,00	7.348,00
13/04/2021	1012	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 362,13	7,24	5,43	16,84	332,62
13/04/2021	1011	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 10.660,00	213,20	159,90	495,69	9.791,21
07/04/2021	67	CN SERVIÇOS EDICOS LTDA	R\$ 4.000,00	-	60,00	186,00	3.754,00
07/04/2021	68	CN SERVIÇOS EDICOS LTDA	R\$ 259,66	-	-	12,05	247,61
07/04/2021	1581	CLINICA DE CIRURGIA VASC. SERTZ S/C	R\$ 7.386,59	-	110,80	343,48	6.932,31
07/04/2021	193	FUNDO DE ASSIST. LABORATORIAL	R\$ 2.671,20	-	-	-	2.671,20
07/04/2021	393	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 8.000,00	160,00	120,00	372,00	7.348,00
07/04/2021	394	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 415,41	8,31	-	19,32	387,79
12/04/2021	1521	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL	R\$ 5.300,00	117,39	-	-	5.182,61
12/04/2021	1522	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL	R\$ 61,51	1,36	-	-	60,15
07/04/2021	39	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 4.000,00	-	-	-	4.000,00
07/04/2021	40	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 255,33	-	-	-	255,33
08/04/2021	777	DAMIÃO E INFANTE SERV. MÉDICOS	R\$ 5.300,00	-	79,50	246,45	4.974,05
07/04/2021	161	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 5.340,00	-	80,10	248,31	5.011,59
07/04/2021	162	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 191,31	-	2,87	8,89	179,55
07/04/2021	267	CLINICA BEM ESTAR	R\$ 645,79	12,92	-	-	602,84
07/04/2021	658	INST. PAT. CIT. PROF. PAULO	R\$ 265,56	-	-	-	265,56
07/04/2021	1057	CLIMPAS	R\$ 163,12	-	-	-	163,12
05/04/2021	41	EL SHADAY CLIN. FISIOT.	R\$ 154,11	3,08	-	-	151,03
							<b>1.744,53</b>
							<b>1.771,16</b>
							<b>5.586,90</b>



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta de débito:</b>	3472 / 003 / 00000718-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/04/2021
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	55.110.753/0001-41
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	5952
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/05/2021
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 5.586,90
IMAND STA CASA DE PONTAL / (16) 3953-1716	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 5.586,90
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 20052021 347200300000718 00455754</b>	


<b>Data de débito:</b>	20/05/2021
<b>Data/hora da operação:</b>	20/05/2021


<b>Código da operação:</b>	00455754
<b>Chave de segurança:</b>	0F9789HW1TAEHMT4

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

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/04/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/05/2021
Data limite para acolhimento: <b>20/05/2021</b> Observações: RECURSOS PUBLICOS (718-8) Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	5.586,90
SENDA (Versão:4.9.9)	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	5.586,90
12/05/2021 12:20:40	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/04/2021
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	55.110.753/0001-41
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	20/05/2021
Data limite para acolhimento: <b>20/05/2021</b> Observações: RECURSOS PUBLICOS (718-8) Sicalc Contribuinte - 6905 - SP	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	5.586,90
SENDA (Versão:4.9.9)	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	5.586,90
12/05/2021 12:20:40	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

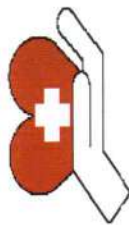
CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AG: 3472

CONTA CORRENTE: 718-8

OP:003

VALOR PAGO: R\$ 5.586,90



## 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

### APURACÃO DE IMPOSTOS RETIDOS DE TERCEIROS

#### NOTAS FISCAIS EMITIDAS EM 04/2021 - RECURSOS TESOIRO FEDERAL (718-8)

DATA DOCUMENTO	DOC.	CREDOR	VALOR BRUTO	ISS RETIDO	IRRF 1708	CSRF 5952	VALOR LIQUIDO
07/04/2021	66	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV. MÉD	R\$ 2.386,08	-	35,79	110,95	2.239,34
07/04/2021	65	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERV. MÉD	R\$ 5.400,00		81,00	251,10	5.067,90
07/04/2021	34	ESCLAUPIO CLINICA DE ORTOPEIDIA	R\$ 8.000,00		120,00	372,00	7.508,00
07/04/2021	35	ESCLAUPIO CLINICA DE ORTOPEIDIA	R\$ 321,75			14,96	306,79
07/04/2021	72	R3 CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 30.000,00	600,00	450,00	1.395,00	27.555,00
06/04/2021	428	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 5.600,00	112,00	84,00	260,40	5.143,60
06/04/2021	429	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 1.351,83	27,04	20,28	62,87	1.241,65
06/04/2021	427	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE C HIRONO	R\$ 16.000,00	320,00	240,00	744,00	14.696,00
13/04/2021	1014	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 99,65	1,99	1,49	4,63	91,53
13/04/2021	1013	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 8.000,00	160,00	120,00	372,00	7.348,00
13/04/2021	1012	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 362,13	7,24	5,43	16,84	332,62
13/04/2021	1011	R. SOATO CIRURGIA E END. AP. DIG	R\$ 10.660,00	213,20	159,90	495,69	9.791,21
07/04/2021	67	CN SERVIÇOS EDICOS LTDA	R\$ 4.000,00		60,00	186,00	3.754,00
07/04/2021	68	CN SERVIÇOS EDICOS LTDA	R\$ 259,66			12,05	247,61
07/04/2021	1581	CLINICA DE CIRURGIA VASC. SERTZ S/C	R\$ 7.386,59		110,80	343,48	6.932,31
07/04/2021	193	FUNDO DE ASSIST. LABORATORIAL	R\$ 2.671,20				2.671,20
07/04/2021	393	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 8.000,00	160,00	120,00	372,00	7.348,00
07/04/2021	394	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 415,41	8,31		19,32	387,79
12/04/2021	1521	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL	R\$ 5.300,00	117,39			5.182,61
12/04/2021	1522	INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL	R\$ 61,51	1,36			60,15
07/04/2021	39	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 4.000,00				4.000,00
07/04/2021	40	BRUNA SANTOS PACHECO	R\$ 255,33				255,33
08/04/2021	777	DAMIÃO E INFANTE SERV. MÉDICOS	R\$ 5.300,00	-	79,50	246,45	4.974,05
07/04/2021	161	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 5.340,00	-	80,10	248,31	5.011,59
07/04/2021	162	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS SS	R\$ 191,31	-	2,87	8,89	179,55
07/04/2021	267	CLINICA BEM ESTAR	R\$ 645,79	12,92		30,03	602,84
07/04/2021	658	INST. PAT. CIT. PROF. PAULO	R\$ 265,56			12,35	253,21
07/04/2021	1057	CLIMPAS	R\$ 163,12			7,58	155,54
05/04/2021	41	EL SHADAY CLIN. FISIOT.	R\$ 154,11	3,08			151,03
				<b>1.744,53</b>	<b>1.771,16</b>	<b>5.586,90</b>	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3472 / 003 / 00000718-8**Conta destino:** 3472 / 006 / 00624019-9**Nome destinatário:** SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.950,00**Data de débito:** 19/05/2021**Data/hora da operação:** 19/05/2021 11:25:57**Código da operação:** 191125**Chave de segurança:** MHNA1T851YYVMEWX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



João Henrique Dias Pedro  
Presidente do Conselho Gestor da  
Fundação da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Devolução n/ Prefeitura

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	3472 / 006 / 00624019-9
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Nome remetente:</b>	SP 354020 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>Valor:</b>	R\$ 1.950,00
<b>Data/hora da operação:</b>	17/05/2021 09:43:03

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104