



**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**  
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP 14180-000  
CNPJ 55.110.753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16) 3953-1719  
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3az.com.br

### DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** Prefeitura Municipal de Pontal  
**ENTIDADE CONVENIADA:** Irmand. da Santa Casa de Miseric. Pontal Ltda  
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41  
**ENDEREÇO E CEP:** Rua Ananias C.Freitas, 753 - 14180-000  
**RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:** Wirlon Sastre de Oliveira  
**CPF:** 979.811.508-25  
**OBJETIVO DO CONVÊNIO:** 01/2019  
**EXERCÍCIO:** mar/18  
**ORIGEM DOS RECURSOS(1):**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR -R\$
Convênio n.o 01/2019	08/02/2019	07/07/2019	
Convênio n.o			
Convênio n.o			

### 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\$)
		22/03/2019	11754	121.796,16
		22/03/2019	117266	63.860,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				1.041,72
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				185.656,16
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBL				185.708,01
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				372.405,89
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO ( E + F)				372.405,89

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

O(s) signatários, na qualidade de representante(s) da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2015



**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

### DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	372.405,89
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H-I)	186.541,51
(K) RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADOS [E - (J - F)]	185.864,38
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	185.864,38

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

PONTAL, 31 de MARÇO 2019.

WIRLON SASTRE DE OLIVEIRA  
Provedor



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

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)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)				
Recursos humanos (6)				
Medicamentos				
Material médico e hospitalar (*)				
Gêneros alimentícios				
Outros materiais de consumo			775,00	
Serviços médicos (*)			178.685,51	
Outros serviços de terceiros				
Locação de móveis				
Locação diversas				
Utilidades públicas (7)			6.800,00	
Combustível				
Bens e materiais permanentes				
Obras				
Despesas financeiras				
Tarifas Bancárias			281,00	
<b>TOTAL</b>			<b>186.541,51</b>	

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

(5) Salários, encargos e benefícios

(6) Autônomos e pessoas jurídicas

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

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

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









**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  
e-mail - sepontal@3ax.com.br  
Fundada em 30/06/1937

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE MARÇO DE 2019  
SANTA CASA DE PONTAL

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 08/02/2019

Data Documento	DOC.	Nº	Credor	valor bruto	vr pq pela entidade	vr pago pelo convênio	total pago	data pagamento	CATEGORIA DE DESPESAS	NATUREZA DAS DESPESAS	doc	com
15/03/2019	NF	309	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO	3.200,00	260,80	2.939,20	3.200,00	25/03/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	136805	718-8
15/03/2019	NF	310	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO	16.000,00	1.304,00	14.696,00	16.000,00	25/03/2019	COBERTURA PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	136805	718-8
15/03/2019	NF	308	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO	2.219,60	44,39	2.175,21	2.219,60	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	136805	718-8
18/03/2019	NF	347	SOMA CLINICA MEDICA	30.000,00	2.445,00	27.555,00	30.000,00	25/03/2019	ANESTESIA	SERVIÇOS MEDICOS	136806	718-8
18/03/2019	NF	45	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00	25/03/2019	COBERTURA CLIN MEDICA	SERVIÇOS MEDICOS	136806	718-8
18/03/2019	NF	44	BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA	65,75	0,00	65,75	65,75	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	136806	718-8
15/03/2019	NF	253	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	6.000,00	652,00	7.348,00	8.000,00	25/03/2019	COBERTURA ORTOPEDIA	SERVIÇOS MEDICOS	137754	718-8
15/03/2019	NF	255	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO	693,92	56,96	637,96	693,92	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	137754	718-8
15/03/2019	NF	431	ESCUJARIO CLINICA DE ORTOPEDIA	8.000,00	492,00	7.508,00	8.000,00	25/03/2019	COBERTURA ORTOPEDIA	SERVIÇOS MEDICOS	138335	718-8
15/03/2019	NF	433	ESCUJARIO CLINICA DE ORTOPEDIA	390,02	18,14	371,88	390,02	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	138335	718-8
15/03/2019	NF	572	DAMAIO E INFANTE SERVIÇOS MEDICOS	9.160,00	563,34	8.596,66	9.160,00	25/03/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	139088	718-8
15/03/2019	NF	571	DAMAIO E INFANTE SERVIÇOS MEDICOS	8.000,00	492,00	7.508,00	8.000,00	25/03/2019	COBERTURA G.O	SERVIÇOS MEDICOS	139088	718-8
15/03/2019	NF	570	DAMAIO E INFANTE SERVIÇOS MEDICOS	495,93	29,89	466,04	495,93	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	139088	718-8
15/03/2019	NF	69	NC SERVIÇOS MÉDICOS	4.000,00	246,09	3.754,00	4.000,00	25/03/2019	COBERTURA CLIN MEDICA	SERVIÇOS MEDICOS	139562	718-8
15/03/2019	NF	71	NC SERVIÇOS MÉDICOS	2.480,00	152,52	2.327,48	2.480,00	25/03/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	139562	718-8
15/03/2019	NF	70	NC SERVIÇOS MÉDICOS	447,58	20,79	426,79	447,58	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	139562	718-8
28/02/2019	NF	719	R SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	10.865,66	869,33	9.996,33	10.865,66	25/03/2019	COBERTURA CLIN CIRURGICA	SERVIÇOS MEDICOS	140354	718-8
28/02/2019	NF	715	R SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	8.000,00	652,00	7.348,00	8.000,00	25/03/2019	COBERTURA CLIN MEDICA	SERVIÇOS MEDICOS	140354	718-8
28/02/2019	NF	716	R SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	320,39	26,11	294,28	320,39	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	140354	718-8
29/02/2019	NF	714	R SOATO CIRURGIA E ENDOSC DO APARELHO DIGEST	266,31	21,70	244,61	266,31	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	140354	718-8
15/03/2019	NF	485	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS	13.200,00	811,80	12.388,20	13.200,00	25/03/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MEDICOS	141112	718-8
15/03/2019	NF	486	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS	3.000,00	194,50	2.815,50	3.000,00	25/03/2019	CORDENHAÇÃO ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MEDICOS	141112	718-8
15/03/2019	NF	480	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVIÇOS MEDICOS	178,69	0,00	178,69	178,69	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	141112	718-8
15/03/2019	NF	1360	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS	5.335,33	328,00	5.005,33	5.335,33	25/03/2019	COBERTURA CLIN CIRURGICA	SERVIÇOS MEDICOS	141698	718-8
15/02/2019	NF	1341	MED SERV RP SERVIÇOS MEDICOS	346,67	21,32	325,35	346,67	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	141698	718-8

15/03/2019	NF	176	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	6.000,00	489,00	5.511,00	8.000,00	25/03/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MEDICOS	142138	718-8
14/02/2019	NF	172	CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER	541,74	96,02	505,72	541,74	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	142138	718-8
15/03/2019	NF	865	CLINICA DE CIRURGIA VASC SERTZ	8.128,12	499,87	7.628,25	8.128,12	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	142867	718-8
18/03/2019	NF	1173	INFANTE SAUDE OCUPACIONAL	8.000,00	204,80	7.795,20	8.000,00	25/03/2019	COBERTURA G.O	SERVIÇOS MEDICOS	142881	718-8
18/03/2019	NF	141	ANDRADE SOARES SERVIÇOS MEDICOS	1.980,00	120,54	1.859,46	1.980,00	25/03/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	148624	718-8
19/03/2019	NF	189	SCANDIUIZZI E BERNO	16.500,00	247,50	16.252,50	16.500,00	25/03/2019	PLANTÃO ZÉ D'AMELIA	SERVIÇOS MEDICOS	149082	718-8
15/03/2019	NF	323	BLANCO & FRANCO SERVIÇOS MEDICOS	3.600,00	221,40	3.378,60	3.600,00	25/03/2019	ESPAÇO MULHER	SERVIÇOS MEDICOS	156627	718-8
18/02/2019	NF	608	LABORATORIO DE ANALISE CLINICA STA TEREZA	1.980,00	113,02	1.866,98	1.980,00	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	157339	718-8
15/03/2019	NF	24	FARIA & GUIMARAES SERVIÇOS MEDICOS	1.980,00	-	1.980,00	1.980,00	25/03/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	157719	718-8
20/12/2018	NF	443	INST DE PAT CI PROF PAULO F L BECKER S/S	130,65	6,05	124,60	130,65	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	158334	718-8
27/03/2019	NF	455	INST DE PAT CI PROF PAULO F L BECKER S/S	490,65	30,14	460,51	490,65	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	158334	718-8
27/03/2019	NF	467	INST DE PAT CI PROF PAULO F L BECKER S/S	336,00	15,62	320,38	336,00	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	158334	718-8
19/03/2019	NF	72	MAYCON CHARLES SOARES DO NASCIMENTO	2.800,00	172,20	2.627,80	2.800,00	25/03/2019	PLANTÃO PEDIATRIA	SERVIÇOS MEDICOS	110525	718-8
15/03/2019	NF	12	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	56,04	1,12	54,92	56,04	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	119002	718-8
14/02/2019	NF	11	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPIA	163,45	3,27	160,18	163,45	25/03/2019	REPASSE SUS	SERVIÇOS MEDICOS	119002	718-8
				190.538,25	11.462,74	178.685,51	190.538,25					





## Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 / 003 / 00000718-8

Data: 25/07/2019 - 16:28

Mês: Março/2019

Período: 1 - 31

### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
11/03/2019	022019	DB CEST PJ	49,00 D	992,72 C
14/03/2019	112807	ENVIO TED	775,00 D	217,72 C
14/03/2019	112807	DOC/TED INTERNET	9,50 D	208,22 C
22/03/2019	450627	APLICACAO	185.864,38 D	185.656,16 D
22/03/2019	117254	CRED TEV	121.796,16 C	63.860,00 D
22/03/2019	117265	CRED TEV	63.860,00 C	0,00 C
25/03/2019	135805	ENVIO TED	19.810,41 D	19.810,41 D
25/03/2019	136086	ENVIO TED	27.555,00 D	47.365,41 D
25/03/2019	136896	ENVIO TED	4.095,75 D	51.461,16 D
25/03/2019	137754	ENVIO TED	7.985,36 D	59.446,52 D
25/03/2019	138335	ENVIO TED	7.879,88 D	67.326,40 D
25/03/2019	139088	ENVIO TED	16.560,70 D	83.887,10 D
25/03/2019	139562	ENVIO TED	6.508,27 D	90.395,37 D
25/03/2019	140354	ENVIO TED	17.684,22 D	108.079,59 D
25/03/2019	141112	ENVIO TED	15.382,39 D	123.461,98 D
25/03/2019	141698	ENVIO TED	5.330,68 D	128.792,66 D
25/03/2019	142138	ENVIO TED	6.016,72 D	134.809,38 D
25/03/2019	142567	ENVIO TED	7.628,25 D	142.437,63 D
25/03/2019	142981	ENVIO TED	7.795,20 D	150.232,83 D
25/03/2019	148624	ENVIO TED	1.839,46 D	152.072,29 D
25/03/2019	149082	ENVIO TED	16.252,50 D	168.324,79 D
25/03/2019	156627	ENVIO TED	3.378,60 D	171.703,39 D
25/03/2019	157339	ENVIO TED	1.273,73 D	172.977,12 D
25/03/2019	157718	ENVIO TED	1.960,00 D	174.937,12 D
25/03/2019	158334	ENVIO TED	905,49 D	175.842,61 D
25/03/2019	110525	ENVIO TEV	2.627,80 D	178.470,41 D
25/03/2019	119002	ENVIO TEV	215,10 D	178.685,51 D
25/03/2019	135805	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.695,01 D

25/07/2019

Inter-n et:::Banking....CA IXA

25/03/2019	136086	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.704,51 D
25/03/2019	136896	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.714,01 D
25/03/2019	137754	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.723,51 D
25/03/2019	138335	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.733,01 D
25/03/2019	139088	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.742,51 D
25/03/2019	139562	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.752,01 D
25/03/2019	140354	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.761,51 D
25/03/2019	141112	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.771,01 D
25/03/2019	141698	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.780,51 D
25/03/2019	142138	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.790,01 D
25/03/2019	142567	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.799,51 D
25/03/2019	142981	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.809,01 D
25/03/2019	148624	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.818,51 D
25/03/2019	149082	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.828,01 D
25/03/2019	156627	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.837,51 D
25/03/2019	157339	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.847,01 D
25/03/2019	157718	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.856,51 D
25/03/2019	158334	DOC/TED INTERNET	9,50 D	178.866,01 D
25/03/2019	000000	MANUT CTA	42,00 D	178.908,01 D
25/03/2019	727220	RESG AUTOM	178.908,01 C	0,00 C
28/03/2019	016095	TEV MESM T	6.800,00 D	6.800,00 D
28/03/2019	727220	RESG AUTOM	6.800,00 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


**Extrato Fundo de Investimento**  
**Para simples verificação**

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5980	Emissão 16/07/2019
Fundo CAIXA FI RENDA FIXA SIMPLES LONGO P	CNPJ do Fundo 22.791.329/0001-50	Início das Atividades do Fundo 15/10/2015	

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 28/02/2019	Cota em: 29/03/2019
0,3592	1,1504	4,7766	1,319000	1,323738

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000718-8	Mês/Ano 03/2019	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	185.864,38C	140.544,105959
Resgates	185.708,01D	140.396,617037
Rendimento Bruto no Mês	38,87C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	195,24C	147,488922
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
22 / 03	APLICACAO	185.864,38C	140.544,105959
25 / 03	RESGATE	178.908,01D	135.258,683443
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 03	RESGATE	6.800,00D	5.137,933594
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

**Dados de Tributação**

Rendimento Base	IRRF
0,00	0,00

**Informações ao Cotista****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/telefonos_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefonos_da_caixa.asp</a>
Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a>	

**CAIXA****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 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4028 / 00000015171-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	F DO PRADO PONTOGLIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.748.339/0001-69
<b>Valor:</b>	R\$ 775,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A F DO PRADO PONTOGLIO NF 32055

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2019 09:08:09
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00112807
<b>Chave de segurança:</b>	7U8SWU5VTTM6CKLX

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**





F. DO PRADO PONTÓGLIO

Site: www.oxigasgases.com.br

E-mail: fabiano.oxigas@uol.com.br  
luciano.oxigas@uol.com.br

NOTA FISCAL

Nº 032055

SAÍDA  ENTRADA

SÉRIE 1

1ª Via Branca - Destinatário / Remetente  
2ª Via Rosa - Fisco  
3ª Via Verde - Fisco / Destinatário  
4ª Via Azul - Fisco / Emitente  
5ª Via Amarela - Contabilidade

PABX: (16) 3624-2970 - (16) 3618-5587

Rua Amazonas, 801 - Campos Eliseos - CEP 14080-270 - Ribirão Preto - SP

CNPJ 03.748.339/0001-89

DATA LIMITE PARA  
EMISSÃO  
00-00-00

Natureza de Operação **VENDA** **5104** Inscr. Est. do Substituto Tributário

INSCR. EST. 582.579.953.113

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **IRMADADE DA SANTA CASA DE M. DE PONTAL** CNPJ / CPF **55.110.753/0001-71**  
ENDEREÇO **R. ANANIAS COSMA FREITAS 753** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **14180-000**  
MUNICÍPIO **PONTAL** TEL / FAX **37531716** UF **SP** INSCR. ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO **15/01/19**  
DATA DA SAÍDA / ENTRADA **15/01/19**  
HORA SAÍDA

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	Nº ONU	CLASSIF. FISCAL	Nº RISCO	SITUAÇÃO TREGIT	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS
94	Oxigênio Industrial em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
114	Oxigênio Ind. PPU 1M³ em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³				
124	Oxigênio Medicinal em Cilindros	1072	2804.40.00	2.2		m³	<b>50</b>	<b>1480</b>	<b>740,00</b>	
95	Acetileno Dissolvido Sob Pressão	1001	2901.29.00	2.1		kg				
116	Acetileno PPU A40 1 kg em Cilindros	1001	2901.29.00	2.1		kg				
131	Corgon 20 ( ) Corgon 15 ( ) Corgon 8 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
102	Corgon 25 ( ) Corgon 55 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
316	Cronigon 2 ( ) Cronigon 4 ( ) Cronigon S2 ( )	1006	2804.21.00	2.2		m³				
96	Argônio em Cilindros	1006	2804.21.00	2.2		m³				
120	Argônio Ultra Puro U. P. 5.0 em Cilindros	1006	2804.21.00	2.2		m³				
98	Nitrogênio em Cilindros	1055	2804.30.00	2.2		m³				
99	Dióxido de Carbono Co: em Cilindros	1013	2811.21.00	2.2		kg				
110	Hélio em Cilindros Helix	1956	2904.29.90	2.1		m³				

DADOS DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>740,00</b>	VALOR DO ICMS <b>133,10</b>	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>740,00</b>
VALOR DO FRETE <b>3500</b>	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA <b>775,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>MARCELO</b>	FRETE POR CONTA 1. EMITENTE <input type="checkbox"/> 2. DESTINATÁRIO <input type="checkbox"/>	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO <b>RIB. PRETO</b>	UF <b>S.P.</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE <b>5</b>	ESPÉCIE <b>CIL</b>	MARCA <b>Oxigás</b>	NÚMERO	PESO BRUTO

DADOS ADICIONAIS

Condições de pagamento: <b>VENC 28 DIA</b>	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximado do tributo: <b>R\$ 232,93 (31,45%)</b>	
DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTÁ ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO E TRANSPORTE CONFORME A REGULAMENTAÇÃO	

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ **232,93**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	7706 / 00000001776-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	244.294.301-87
<b>Valor:</b>	R\$ 19.810,41
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA PED DR JOSE CARLOS HIRONO SS 309 310 308

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 09:50:11
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00135805
<b>Chave de segurança:</b>	N5L80ES9T6RFWSKM

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

309

Código de Verificação de Autenticidade  
V01BAJCT0

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
15/03/2019 às 08:15:57

Chave de Acesso  
3317047ZWOM5FVRPKNT96Y2109N0Y00

Para certificação da autenticidade acesse  
http://45.71.128.162:5561/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
				15/03/2019
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	ISENTO	4568	000004588	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA GUILHERME SILVA, 619			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-5503		uniacontabil2008@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PEDIATRIA	3.200,00	R\$ 3.200,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2.939,20

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

LC 118/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 3.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.200,00	R\$ 64,00
				ISS Retido
				1 - Sim
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	0,6500 %	COPINS	3,0000 %	INSS	IRRF	1,5000 %	CSLL	1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 20,80		R\$ 96,00		R\$ 0,00	R\$ 48,00		R\$ 32,00		R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.939,20				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$430,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,88%) R\$96,08					

**Informações Complementares**

Referente aos dias de 07/02/2019 a 07/03/2019

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 309 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V01BAJCT0.

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 - scpontal@3ax.com.br

## Pronto Atendimento em Pediatria

<b>Registro de Frequência de Prestação de Serviço</b>		
Médico:	<i>Jose Carlos Hirono</i>	
Especialidade:	<i>Pediatria</i>	Mês/Ano: 07/02/2019 à 06/03/2019
Local: Santa Casa De Pontal		

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

Carimbo do Médico



*Hirono*  
Dr. Jose Carlos Hirono  
CRM-SP 43418  
Tel. (16) 3953-1851







Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB. P. SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A CONSULTA	1943
TOTAL DO CONVENIO:		1943
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1943
TOTAL DO PERÍODO:		1943

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>310</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>BDSG9907U</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>15/03/2019 às 08:18:04</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> <b>331705AOR1VJ17O2LAMON0GYLXMQX7OW</b>	
<b>Informações Fiscais</b> 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 15/03/2019	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
Para certificação da autenticidade acesse <a href="http://45.71.128.162:5661/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_nfs-e">http://45.71.128.162:5661/issweb, menu</a> consultas e informe os dados desta NFS-e.							

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
02.243.424/0001-02		ISENTO		4568		000004568	
Nome/Razão Social				CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.			
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA GUILHERME SILVA, 619						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14180-000		PONTAL-SP		16-3953-5503		uniaocontabil2008@hotmail.com	

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

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Cide.	Un. Medida	Descrição			Vlr. Unitário	Total	
1.00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COBERTURA PEDIÁTRICA			16.000,00	R\$ 16.000,00	
<b>CONVÊNIO FEDERAL 01/2018</b> <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b> <b>AGÊNCIA: 3472</b> <b>CONTA CORRENTE: 718-8</b> <b>OP: 003</b> <b>VALOR PAGO: R\$ 14.698,00</b>							

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				2,00%	0000040000003	8630599	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 320,00	1 - Sim	R\$ 0,00	
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções		
R\$ 104,00	R\$ 480,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.698,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.152,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,68%) R\$430,40			

<b>Informações Complementares</b>							
Referente ao período de 07/02/2019 à 07/03/2019							

RECEBEMOS DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 310 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BDSG9907U.							
Data		CPF/RG		Assinatura			

LANÇADO

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



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



Número da NFS-e  
308  
Código de Verificação de Autenticidade  
SYA07TKKQ  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
15/03/2019 às 08:14:06  
Chave de Acesso  
331703NJ98BETF53TAS533TI6W3NO3

## 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 15/03/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.243.424/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 4568	Cadastro 000004568	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 unlacontabil2008@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 REPASSE SUS	2.219,60	R\$ 2.219,60

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 2.175,21 MAC

## 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	Desconto Condicionado
R\$ 2.219,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.219,60	R\$ 44,39	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	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\$ 2.175,21

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$298,54 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,71

## Informações Complementares

Ref. Janeiro/19

**LANÇADO**

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 308 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SYA07TKKQ.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000036473-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SOMA CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	18.579.895/0001-26
<b>Valor:</b>	R\$ 27.555,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SOMA CLINICA MEDICA LTDA NF 347

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 09:51:43
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00136086
<b>Chave de segurança:</b>	GH132V5LCNTPP28R

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

347

Código de Verificação de Autenticidade

XT9JP6586

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2019 às 14:59:53

Chave de Acesso

332022UCL3FF9ETXKUCQ7MANSUO4DK6G

## Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/03/2019

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

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.579.895/0001-26		000008190	000008190	SOMA CLÍNICA MÉDICA LTDA.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00753	SALA 01		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1716	irmaciel@terra.com.br	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia 07/02/2019 à 07/03/2019	30.000,00	R\$ 30.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 27.555,00 MAC

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8610101	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\$ 30.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.000,00	R\$ 600,00	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS 0,8500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 195,00	R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 450,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 27.555,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBEMOS DE SOMA CLÍNICA MÉDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 347 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XT9JP6586.

Data

CPF/RG

Assinatura



## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00

Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00

Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00

Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66

Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 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 E CIA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	329.460.028-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.095,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA NF 45 44

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 09:55:49
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00136896
<b>Chave de segurança:</b>	S98C4KVPJ36RTRM2

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
45

Data e Hora da Emissão	18/03/2019 12:09:06	Competência	18/3/2019	Código de Verificação	378313377
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Razão Social/Nome		BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.992.446/0001-10	Inscrição Municipal	20107468	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA BARÃO DO AMAZONAS ,2139 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-110				
Complemento	BLOCO: B1 OURO VELHO;	Telefone:	16894366556	e-mail:	

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

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA COBERTURA DE CLINICA MEDICA REFERENTE PERIODO DE 07/02/2019 A 07/03/2019

**CONVÊNIO FEDERAL 012**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

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

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

**Avisos**

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

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



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

Número da  
NFS-e  
44

Data e Hora da Emissão	18/03/2019 12:05:40	Competência	18/3/2019	Código de Verificação	243003008
Número do NF-e		No. da NFS-e substituída		Local de Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Razão Social/Nome		BRUNA SANTOS PACHECO & CIA LTDA - EPP			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.992.446/0001-10	Inscrição Municipal	20107468	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep		RUA BARÃO DO AMAZONAS ,2139 - JARDIM SUMARÉ CEP: 14025-110			
Complemento		BLOCO: B1 OURO VELHO	Telefone	16994366558	e-mail

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

REPASSE SUS REFERENTE JANEIRO DE 2019

CONVÊNIO FEDERAL U  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
9575700  
VALOR

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código de Produto		Código ART	
ICMS	COFINS	IR(RF)	INSS(RF)
			CSLL(RF)

Valor dos Serviços - R\$	95,75	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	95,75
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	95,75
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota (%)	2,00
(-) IBS Rápido	0,00	2 - Não	ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(*) Valor Líquido - R\$	95,75	Incentivador Cultural	(*) Valor do ISS - R\$	1,92
		2-Não		

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

Avisos

**LANÇADO**



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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



<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 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\$ 7.985,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASAPONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO NF 253 255

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:00:11
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00137754
<b>Chave de segurança:</b>	UM8QFSXH5CKSQCX8

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> Município de Pontal				Número da NFS-e 253	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				Código de Verificação de Autenticidade 3H5RP8432		Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/03/2019 às 09:59:26	
Informações Fiscais		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigibilidade do ISS Exigível				PONTAL-SP		PONTAL - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 15/03/2019	
Opante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://45.71.128.162:5651/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

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

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Cobertura Ortopedia e Traumatologia Referente ao Período 07/02/2019 à 07/03/2019			8.000,00	R\$ 8.000,00

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO: R\$ 7.348,00**

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

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares	

LANÇADO

RECEBEMOS DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 253 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3H5RP8432.		
Data	CPF/RG	Assinatura

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**



**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

		Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal				Número da NFS-e 255	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						Código de Verificação de Autenticidade DU8ZH9528	
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS PONTAL-SP		Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/03/2019 às 10:05:01	
Local da Prestação PONTAL - SP						Chave de Acesso 331741A4F27YMFN25E2X136HJ2G0SM1N	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse <a href="http://45.71.128.162:5681/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_nfs-e">http://45.71.128.162:5681/issweb_menu_consultas_e_informe_os_dados_desta_nfs-e</a>	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
Número do RPS		Série do RPS		Data do RPS		Competência 15/03/2019	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Cidade	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Repasso SUS Ref Janeiro/19	693,92	R\$ 693,92

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 637,36

**LANÇADO**

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 693,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 693,92	R\$ 13,88	1 - Sim	R\$ 0,00
<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções	
R\$ 4,51	R\$ 20,82	R\$ 0,00	R\$ 10,41	R\$ 6,94	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 637,36				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 255 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DU8ZH9528.		
Data	CPF/RG	Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 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\$ 7.879,88
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A ESCULAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA NF 431 433

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:03:07
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00138335
<b>Chave de segurança:</b>	PKUZF4UA04JMPP52

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
433

Data e Hora da Emissão	15/03/2019 10:41:28	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	393788522
Número do FCPB		Nº. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

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

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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS (REPASSE SUS REFERENTE JANEIRO/2019).

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$61,31 (15,72%) FONTE: IBPT

CONVÊNIO FEDERAL Nº 318  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR: R\$ 371,88

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

Código da Nota		Código ART	
PIS	2,54	COFINS	11,70
IR(R\$)		INSS(R\$)	
CSLL(R\$)			3,90

Valor dos Serviços	R\$ 390,02	Natureza Operação	Valor dos Serviços	R\$ 390,02
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas art 141	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	18,14	0-Nenhum	Base de Cálculo	390,02
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	R\$ 371,88	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISS:	R\$ 7,80
		2-Não		

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

Avisos

**LANÇADO**



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

Número da  
NFS-e  
431

Data e Hora da Emissão	15/03/2019 10:37:21	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	267693914
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Razão Social/Nome		ESCLAPIO CLINICA DE ORTOPEDIA LTDA			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.324.847/0001-55	Inscrição Municipal	13935101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RODOVIA ANTÔNIO MACHADO SANT'ANNA, 1 - JARDIM MANOEL PENNA CEP: 14098-505				
Complemento	KM 3,8	Telefone		e-mail	

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

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS (COBERTURA ORTOPEDIA E TRAUMOLOGIA REFERENTE AO PERÍODO 07/02/2019 A 07/03/2019).

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

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8

4.03 / 04.03.02 / 00040302 - CLINICAS

VALOR PAGO: R\$ 160,00

Código de Obra		Código ART	
PIS	52,00	COPINS	240,00
IR(R\$)	120,00	INSS(R\$)	
CALL(R\$)	80,00		

Valor dos Serviços R\$	8.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	8.000,00
Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto incondicionado	
Retenções Federais	492,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.000,00
Retenções Estaduais		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
Valor Líquido R\$	7.508,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	160,00
		2-Não		

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

Avisos

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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



<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 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 SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	15.199.421/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 16.560,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A DAMIAO E INFANTE SERVICOS MEDICOS NF 572 571 570

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:06:23
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00139088
<b>Chave de segurança:</b>	L7VH2MKNAZL9GFP2

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

		<b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> Município de Pontal			Número da NFS-e <b>572</b>
		<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>			Código de Verificação de Autenticidade <b>0D2GZTJKY</b>
Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>15/03/2019 às 13:32:10</b>					
Chave de Acesso <b>331791VY7FQCDB26WJA1FEZ9CGKUWKU</b>					
Para certificação da autenticidade acesse <a href="http://45.71.128.162:5661/issweb">http://45.71.128.162:5661/issweb</a> , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					
<b>Informações Fiscais</b> 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 15/03/2019		Optante Simples Nacional 2 - Não		Incativo Fiscal Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais Tipo ISS 04 - Fixo	


<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
15.199.421/0001-80	ISENTO	7849	000007649	DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.	
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	18-3953-2421		luizfernando@contabil.com.br	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
56.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000				CENTRO	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone		E-mail	
14180-000	PONTAL - SP			rh@iscmpontal.com.br	

<b>Discriminação dos Serviços</b>					
Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO DE PEDIATRIA 07/02/2019 à 07/03/2019 - DR JORGE.	9.160,00	R\$ 9.160,00	
<b>CONVÊNIO FEDERAL 01/2018</b> <b>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL</b> <b>AGÊNCIA: 3472</b> <b>CONTA CORRENTE: 718-8</b> <b>OP: 003</b> <b>VALOR PAGO: R\$ 8.598,86</b>					

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>					
LC 116/2003: 04.01					
Medicina e biomedicina					
Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Construção Civil		
0,00%	00000400000001	8630599	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 9.160,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.160,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 59,54	R\$ 274,80	R\$ 0,00	R\$ 137,40	R\$ 91,60	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.598,86					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.232,02 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$211,80					

<b>Informações Complementares</b>		
		
RECEBI(EMOS) DE DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 572 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0D2GZTJKY.		
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 - scpontal@3ax.com.br

## Pronto Atendimento em Pediatria

Registro de Frequência de Prestação de Serviço		
Médico:	<i>Jorge Abrão Damão</i>	
Especialidade:	<i>Pediatria</i>	Mês/Ano: 07/02/2019 à 06/03/2019
Local: Santa Casa De Pontal		

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

Assinatura do Médico

Dr. Jorge Abrão Damão  
 CRM-SP 26814







Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	ACCORSO 21 DA AMELIA	
CONVENIO : 91	DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A CONSULTA	1943
TOTAL DO CONVENIO:		1943
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1943
TOTAL DO PERÍODO:		1943



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e  
571Código de Verificação de Autenticidade  
MYRN3FU0YData e Hora de Emissão da NFS-e  
15/03/2019 às 13:29:15Chave de Acesso  
3317903YLY0ZUD725K0Q4KKY8G54BJAJ

## 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
				15/03/2019

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

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 15.199.421/0001-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 7849	Cadastro 000007849	Nome/Razão Social DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone 16-3953-2421	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
CEP/Cod. Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP		Telefone
			Bairro CENTRO
			E-mail rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtds.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICO PRESTADO, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA REF. 07/02/2019 à 07/03/2019 - DR ADIB.	8.000,00	R\$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 750,00

LANÇADO

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Medicina e biomedicina	0,00%	0000040000001	8630599	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 0,00
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.508,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.078,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$184,80

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 571 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MYRN3FU0Y.

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



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



Número da NFS-e  
570  
Código de Verificação de Autenticidade  
LKASKV2M9  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
15/03/2019 às 13:26:25  
Chave de Acesso  
331789Y6IL4H7LWX9VEBWUSAAGNZVAW

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  
15/03/2019

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

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.199.421/0001-80      RG/Inscrição Estadual ISENT0      Inscrição Municipal 7849      Cadastro 000007849      Nome/Razão Social DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S.  
Logradouro RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00170      Complemento      Bairro CENTRO  
CEP 14180-000      Cidade PONTAL-SP      Telefone 18-3953-2421      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/Pais PONTAL - SP      Telefone      E-mail rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REPASSE SUS REF. JANEIRO/2019 - DR. ADIB	485,93	R\$ 485,93

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 456,41

**LANÇADO**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01		Medicina e biomedicina		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	0,00%	0000040000001	8630599	Código da Obra	Código ART	
R\$ 485,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 485,93	Total do ISS	R\$ 0,00	ISS Retido	2 - Não	Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 3,16	R\$ 14,58	R\$ 0,00	R\$ 7,29	R\$ 4,86	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 456,04

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$65,36 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$11,22

Informações Complementares

RECEBEREMOS DE DAMIÃO E INFANTE SERVIÇOS MÉDICOS S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 570 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LKASKV2M9.

Data

CPF/IRG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 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>	NC SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.575.803/0001-35
<b>Valor:</b>	R\$ 6.508,27
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A NC SERVICOS MEDICOS NF 69 71 70

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:09:01
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00139562
<b>Chave de segurança:</b>	WVYHT11A8L75MQ39

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
69

Data e Hora da Emissão	15/03/2019 16:46:47	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	635107176
Número do RPS		No. de NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Razão Social/Nome	NC SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.575.803/0001-35	Inscrição Municipal	20109981	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA LUIZ EDUARDO TOLEDO PRADO, 777 - VILA DO GOLF CEP: 14027-250				
Complemento	TORRE 4 APT 161	Telefone	16021334433	e-mail	

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

Honorários médicos referente à retaguarda da Clínica Médica realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, entre os dias 07/02/2019 a 03/03/2019.  
 Valor aproximado dos tributos: R\$ 668,00. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT\*.

**CONVÊNIO FEDERAL**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**VALOR PAGO**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código de Orib		Código ART	
PIS	26,00	COFINS	120,00
IR(R\$)	60,00	INSS(R\$)	
CSLL(R\$)	40,00		

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

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

Avisos

**LANÇADO**



## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



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

Número da  
NFS-e  
71

Data e Hora de Emissão	15/03/2019 16:52:26	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	418989635
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

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

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

Honorários médicos referente aos serviços médicos no atendimento de Pediatria, realizado por Dra Nayara Alves Mendes, CRM/SP 167.837, entre os dias 07/02/2019 e 07/03/2019. Valor aproximado dos tributos: R\$ 414,16. Federal 13,45%; Municipal 3,25% - Fonte: IBPT\*.

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2018**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**003 - 527-18 940**  
**VALOR PAGO: R\$**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

PIS	16,12	COFINS	74,40	IR(R\$)	37,20	INSS(R\$)		C&LL(R\$)	24,80
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Valor dos Serviços R\$	2.480,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.480,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	152,52	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.480,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.327,48	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	49,60
		2-Não		

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

Avisos

**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 - scpontal@3ax.com.br

## Pronto Atendimento em Pediatria

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Nayara Alves Mendes*

Especialidade: *Pediatria*

Mês/Ano: **07/02/2019 à 06/03/2019**

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta						
8	sexta						
9	sábado						
10	domingo	<i>07h</i>	<i>17h</i>	<i>[Signature]</i>			
11	segunda						
12	terça						
13	quarta						
14	quinta						
15	sexta						
16	sábado						
17	domingo						
18	segunda						
19	terça						
20	quarta						
21	quinta						
22	sexta						
23	sábado						
24	domingo						
25	segunda						
26	terça						
27	quarta						
28	quinta						
1	sexta						
2	sábado						
3	domingo	<i>07h</i>	<i>13h</i>	<i>[Signature]</i>			
4	segunda	<i>07h</i>	<i>13h</i>	<i>[Signature]</i>			
5	terça	<i>07h</i>	<i>13h</i>	<i>[Signature]</i>			
6	quarta						

Carimbo do Médico

*Dra. Nayara Alves Mendes*  
Médica  
CRM-MG 83608  
CRM-SP 167837





IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
HCAA0007 - Atendimentos por convenio, c. de custo e tipo atendimento.  
SIH-R 6.0.46.01398 De 07/02/2019 00:00:00 Até 07/03/2019 23:59:59

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA  
Data Emissão: 12/03/2019 14:51:49  
Página: 1

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	CONVENIO 78 DA AMELIA	
CONVENIO : 91	DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A CONSULTA	1943
TOTAL DO CONVENIO:		1943
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1943
TOTAL DO PERÍODO:		1943



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 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 CIRUR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.307.803/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 17.684,22
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A R SOATO CIRUR E ENDOSC DO AP DIGESTIVO NF 713 715 716 714

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:12:47
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00140354
<b>Chave de segurança:</b>	92ZG38AHW4MUUGGL

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**





Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

713

Código de Verificação de Autenticidade  
BOTZT777T1Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/02/2019 às 10:23:19Chave de Acesso  
331753LM01KABSZVC245KBCCHEXVHGUI

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
PONTAL-SPLocal da Prestação  
PONTAL - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2019

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

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.307.803/0001-70	ISENTO	5976	000005976	R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.
Logradouro		Complemento		Bairro
RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367		SALA 02		CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-1148		rodrigoscato@gmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM COBERTURA CLINICA CIRURGIA REF.07/02/2019 A 07/03/2019	10.666,66	R\$ 10.666,66

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 9.797,33 MAC

## 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	8640209	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\$ 10.666,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.666,66	R\$ 213,33	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 69,33	R\$ 320,00	R\$ 0,00	R\$ 160,00	R\$ 108,67	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.797,33

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.434,67 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$232,59

## 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 713 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

715

Código de Verificação de Autenticidade  
COU0GALDE

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/02/2019 às 10:28:08

Chave de Acesso

331757U0K07112PGQKVBDMJ7UJTFF5

Para certificação da autenticidade acesse  
http://45.71.128.162:5651/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
				28/02/2019

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

## 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	CEP 14190-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-1148	E-mail rodrigoscato@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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/Pais PONTAL - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			Telefone rh@iscmpontal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS CLINICAS MÉDICAS REF. 07/02/2019 A 07/03/2019	8.000,00	R\$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 7.348,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Aliquota 2,00%	Atividade Municipal 0000040000001	Código CNAE 8640209	Construção Civil Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 8.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.000,00	Total do ISS R\$ 160,00	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.348,00

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

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 715 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**LANÇADO**

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
716

Código de Verificação de Autenticidade  
JXH626K8U

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/02/2019 às 10:32:19

Chave de Acesso  
33176193E3UELRM1TV475K2SACIOS

**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 28/02/2019

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

Para certificação da autenticidade acesse  
http://45.71.128.182:5661/issweb, manu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 06.307.803/0001-70 RG/Inscrição Estadual ISENTO Inscrição Municipal 5978 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 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/Pais PONTAL - SP Telefone E-mail rh@iscmpontal.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE REPASSE DO SUS REF. JANEIRO /2019	320,39	R\$ 320,39

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 294,28

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

Medicina e biomedicina		Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Construção Civil	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	2,00%	0000040000001	8640209	Código da Obra	Código ART
R\$ 320,39	R\$ 0,00		Total do ISS	ISS Retido		Desconto Condicionado
			R\$ 320,39	R\$ 6,41	1 - Sim	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções	
R\$ 2,08	R\$ 9,61	R\$ 0,00	R\$ 4,81	R\$ 3,20	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 294,28						

**Informações Complementares**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$43,09 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$6,98

**LANÇADO**

RECEB(EMOS) DE R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP, O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 716 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  
714

Código de Verificação de Autenticidade  
V1QEIHMU5

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/02/2019 às 10:25:39

Chave de Acesso  
3317552488RNW0EHC5YV6B10M53647BC

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  
28/02/2019

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

Para certificação de autenticidade acesse  
http://45.71.128.162:5661/nfseweb\_menu\_consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal      Cadastro      Nome/Razão Social  
06.307.803/0001-70      ISENT0      5976      000005976      R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S.

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Cide.	Un.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN		SERVIÇO DE REPASSE DO SUS REF. JANEIRO/2019	266,31	R\$ 266,31

CONVÊNIO FEDERAL 01/2019  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 244,61

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	8640209	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\$ 266,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 266,31	R\$ 5,33	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 1,73	R\$ 7,99	R\$ 0,00	R\$ 3,99	R\$ 2,66	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 244,61

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$35,82 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,18%) R\$5,81

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 714 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0019 / 00013009442-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDIC
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.860.259/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 15.382,39
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDIC NF 485 486 480

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:16:22
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00141112
<b>Chave de segurança:</b>	FNU7EPKANPN9VMZK

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
485

Data e Hora de Emissão	15/03/2019 08:44:25	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	832352429
Número do RFS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Razão Social/Nome</td> <td colspan="4">GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nome Fantasia</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>CNPJ/CPF</td> <td>14.860.259/0001-17</td> <td>Inscrição Municipal</td> <td>20002945</td> <td>Município</td> <td>RIBEIRAO PRETO - SP</td> </tr> <tr> <td>Endereço e Cep</td> <td colspan="5">RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14028-080</td> </tr> <tr> <td>Complemento:</td> <td></td> <td>Telefone:</td> <td>16030110829</td> <td>e-mail:</td> <td></td> </tr> </table>	Razão Social/Nome		GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				Nome Fantasia						CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP	Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14028-080					Complemento:		Telefone:	16030110829	e-mail:	
Razão Social/Nome		GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S																												
Nome Fantasia																														
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP																									
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFÓRNIA CEP: 14028-080																													
Complemento:		Telefone:	16030110829	e-mail:																										

<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Razão Social/Nome</td> <td colspan="4">IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</td> </tr> <tr> <td>CNPJ/CPF</td> <td>55.110.753/0001-41</td> <td>Inscrição Municipal</td> <td></td> <td>Município</td> <td>PONTAL - SP</td> </tr> <tr> <td>Endereço e CEP</td> <td colspan="5">RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP: 14180-000</td> </tr> <tr> <td>Complemento:</td> <td></td> <td>Telefone:</td> <td>(16)3953-1716</td> <td>e-mail:</td> <td></td> </tr> </table>	Razão Social/Nome		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP	Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP: 14180-000					Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:	
Razão Social/Nome		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL																						
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP																			
Endereço e CEP	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP: 14180-000																							
Complemento:		Telefone:	(16)3953-1716	e-mail:																				

Serviços Prestados no Espaço mulher referente ao período 07/02/2019 à 07/03/2019  
R\$ 13.200,00.

**CONVÊNIO FEDERAL**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**RS 12.388,20**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código da Obra		Código ART	
PIS	65,80	COFINS	396,00
IR(R\$)	198,00	INSS(R\$)	
CSLL(R\$)	132,00		

Valor dos Serviços R\$	13.200,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	13.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	811,80	0-Nenhum	Base de Cálculo	13.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	12.388,20	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	264,00
		2-Não		

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

Avisos

**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 - scpontal@3ax.com.br

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Gustavo Nardotto*

Especialidade: *SGO*

Mês/Ano: 07/02/2019 à 07/03/2019

Local: Santa Casa De Pontal

### Espaço Mulher

Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta			
8	sexta	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
9	sábado			
10	domingo			
11	segunda	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
12	terça	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
13	quarta			
14	quinta			
15	sexta	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
16	sábado			
17	domingo			
18	segunda	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
19	terça	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
20	quarta			
21	quinta			
22	sexta	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
23	sábado			
24	domingo			
25	segunda	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
26	terça	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
27	quarta			
28	quinta			
1	sexta	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
2	sábado			
3	domingo			
4	segunda	07:00	17:00	<i>Gustavo</i>
5	terça	—	—	
6	quarta			
7	quinta			

*Dr. Gustavo C. B. Nardotto*  
 Ginecologia e Obstetrícia  
 CRM 20885 TEG 1642009

Carimbo do Médico





# Município de Pontal

CNPJ 45.352.267/0001-86 - Pontal - SP - (16)3953-9999

## Atendimentos realizados por profissional (total do período)

13/03/2

11:1

→ pá

14

Período: 07/02/2019 até 07/03/2019 - UBS:ESPACO MULHER

Profissional	Agendado	Atendidos	Atendidos	Atendidos
ENFERMAGEM	SUELI	22	22	0
GINECO/OBSTETRI	CAMILA J FRANCO	109	94	15
GINECO/OBSTETRI	CAROLINA DAMIAO	174	137	37
GINECOLOGIA GERAL	GUSTAVO BALTHAZAR	443	371	72



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

**Número da  
NFS-e  
486**

<b>Data e Hora de Emissão</b>	15/03/2019 08:46:57	<b>Competência</b>	15/3/2019	<b>Código de Verificação</b>	407572846
<b>Número do RPS</b>		<b>No. da NFS-e substituída</b>		<b>Local de Prestação</b>	RIBEIRAO PRETO - SP

<b>Razão Social/Nome</b>	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
<b>Nome Fantasia</b>					
<b>CNPJ/GPF</b>	14.860.259/0001-17	<b>Inscrição Municipal</b>	20002945	<b>Município</b>	RIBEIRAO PRETO - SP
<b>Endereço e Cep</b>	RUA MIGUEL DEL RÉ ,87 - JARDIM CALIFORNIA CEP: 14026-080				
<b>Complemento:</b>		<b>Telefone:</b>	16030110829	<b>e-mail:</b>	

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

Coordenação Espaço Mulher R\$ 3.000,00.

**CONVÊNIO FEDERAL Nº 148  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VGO: R\$ 2.815,50**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

<b>Código da Obra</b>		<b>Código ART</b>	
-----------------------	--	-------------------	--

<b>ISS</b>	19,50	<b>COFINS</b>	90,00	<b>IR(R\$)</b>	45,00	<b>INSS(R\$)</b>		<b>CSLL(R\$)</b>	30,00
------------	-------	---------------	-------	----------------	-------	------------------	--	------------------	-------

<b>Valor dos Serviços - R\$</b>	3.000,00	<b>Natureza Operação</b>	<b>Valor dos Serviços - R\$</b>	3.000,00
<b>(-) Desconto Incondicionado</b>		1-Tributação no município	<b>(-) Deduções permitidas em lei</b>	
<b>(-) Desconto Condicionado</b>		Regime especial Tributação	<b>(-) Desconto Incondicionado</b>	
<b>(-) Retenções Federais</b>	184,50	0-Nenhum	<b>Base de Cálculo</b>	3.000,00
<b>Outras Retenções</b>		Opção Simples Nacional	<b>(x) Alíquota %</b>	2,00
<b>(-) ISS Retido</b>	0,00	2 - Não	<b>ISS a reter:</b>	( ) Sim (X) Não
<b>(=) Valor Líquido - R\$</b>	2.815,50	<b>Incentivador Cultura</b>	<b>(=) Valor do ISS: - R\$</b>	60,00
		2-Não		

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

Avisos

**LANÇADO**



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

Número da  
NFS-e  
480

Data e Hora da Emissão	14/02/2019 10:26:46	Competência	14/2/2019	Código de Verificação	994111814
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Razão Social/Nome	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.860.259/0001-17	Inscrição Municipal	20002945	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA MIGUEL DEL RÉ, 87 - JARDIM CALIFORNIA CEP: 14028-080				
Complemento		Telefone	01603011082	e-mail	

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

Serviços Médicos Prestados Repasse sus ref dezembro 2018.

CONVÊNIO FEDERATIVO Nº 036  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR: R\$ 178,69

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código da Obra		Código ART	
PIS		COFINS	
IR(R\$)		INSS(R\$)	
CSLL(R\$)			

Valor dos Serviços - R\$	178,69	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	178,69
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	178,69
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota - %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	178,69	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS - R\$	3,57
		2-Não		

Avisos

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

**LANÇADO**



## 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 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2891 / 00000027725-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED SERV RP SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.563.132/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.330,68
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A MED SERV RP SERVICOS MEDICOS NF 1360 1341

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:19:00
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00141698
<b>Chave de segurança:</b>	AAAGG82QW6V6A80Y

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
1360

Data e Hora de Emissão	16/03/2019 03:50:01	Competência	16/3/2019	Código de Verificação	303155959
Número do RPS		No. de NFS-e substituída		Local de Prestação	PONTAL - SP

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

Razão Social/Nome		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e Cep		RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP: 14180-000			
Complemento:		Telefone:	(18)3953-1716	e-mail:	gerencia@iscmpontal.com.br

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO COBERTURA CLÍNICA CIRÚRGICA REFERENTE AO PERÍODO 07/02/2019 À 07/03/2019 EQUIVALENTE A 10 D

**CONVÊNIO FEDERAL Nº 100/2017**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 719-8**  
**OP: 003**  
*505237190*

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código da Obra		Código ART	
PIS	34,87	COFINS	160,00
IR(R\$)	80,00	INSS(R\$)	
CSLL(R\$)	53,33		

Valor dos Serviços R\$	5.333,33	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	5.333,33
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	328,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.333,33
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	5.005,33	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	106,67
		2-Não		

**Avisos**

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

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**





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

Número da  
NFS-e  
1341

Data e Hora da Emissão	15/02/2019 19:08:34	Competência	15/2/2019	Código de Verificação	347962152
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

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

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

EPASSE SUS REF DEZEMBRO/2018

CONVENIÊN... 01/2016  
 CAIXA ECONÔMICA  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 325,35

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código da Obra		Código ART	
PIS	2,25	COFINS	10,40
IR(R\$)	5,20	INSS(R\$)	
CSLL(R\$)	3,47		

Valor dos Serviços R\$	346,67	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	346,67
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	21,32	0-Nenhum	Base de Cálculo	346,67
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	325,35	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	6,93
		2-Não		

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

Avisos

**LANÇADO**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 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>	CLINCA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.667.568/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 6.016,72
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINCA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA NF 176 172

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:21:28
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00142138
<b>Chave de segurança:</b>	45GM73YP4U72GSZ4

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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



Número da NFS-e  
176  
Código de Verificação de Autenticidade  
GEXU24N2Y  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
15/03/2019 às 14:28:06  
Chave de Acesso  
3318104T1905LIYG3XCFNSZYEE5MO7M

## 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  
15/03/2019

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

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Prestados no Espaço mulher referente ao período 07/02/2019 à 07/03/2019	6.000,00	R\$ 6.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 5.511,00

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 04.01 Aliquota 2,00% Atividade Município 0000040000001 Código CNAE 8630503 Construção Civil Código da Obra Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 120,00	1 - Sim	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
0,6500 %	3,0000 %		1,5000 %	1,0000 %	
R\$ 39,00	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.511,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEB(EMOS) DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 176 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GEXU24N2Y.

Data

CPF/RG

Assinatura



# Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Paulina Amador Alves*

Especialidade: *SGO*

Mês/Ano: 07/02/2019 à 07/03/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Espaço Mulher				
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta	07:00	17:00	<i>Paulina</i>
8	sexta			
9	sábado			
10	domingo			
11	segunda			
12	terça			
13	quarta			
14	quinta	07:00	17:00	<i>Paulina</i>
15	sexta			
16	sábado			
17	domingo			
18	segunda			
19	terça			
20	quarta			
21	quinta	07:00	17:00	<i>Paulina</i>
22	sexta			
23	sábado			
24	domingo			
25	segunda			
26	terça			
27	quarta			
28	quinta	07:00	17:00	<i>Paulina</i>
1	sexta			
2	sábado			
3	domingo			
4	segunda			
5	terça			
6	quarta			
7	quinta	07:00	17:00	<i>Paulina</i>

Carimbo do Médico  
*Paulina Amador Alves*  
128700





# Município de Pontal

CNPJ 45.352.267/0001-86 - Pontal - SP - (16)3953-9999

## Atendimentos realizados por profissional (total do período)

13/03/

11:1

Di

1

Período: 07/02/2019 até 07/03/2019 - UBS:ESPACO MULHER

Especialidade	Profissional	Agendadas	Atendidas	Não atendidas	Retornos	Cons
ENFERMAGEM	SUELI	22	22	0	0	
GINECO/OBSTETRI	CAMILA J FRANCO	109	94	15	3	
GINECO/OBSTETRI	CAROLINA DAMIAO	174	137	37	0	
GINECOLOGIA GERAL	GUSTAVO BALTHAZAR	443	371	72	76	



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



Número da NFS-e  
172  
Código de Verificação de Autenticidade  
M0ZHWXST4  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
14/02/2019 às 17:13:36  
Chave de Acesso  
3272132J8WRCVU4AM7E8QD2YC8AQ7GU9

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 14/02/2019
Competência	Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal Não Possui	Regime Especial Tributação Não Possui
Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse  
http://45.71.128.162:5681/issweb, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 21.867.568/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal 000008550	Cadastro 000008550	Nome/Razão Social CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA
Logradouro RUA APRÍGIO DE ARAUJO, 290	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1565	Complemento
				Bairro CENTRO
				E-mail cdcarmo@yahoo.com.br

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Repasso sus ref dezembro/2018	541,74	R\$ 541,74

CONVÊNIO FEDERAL 04/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 505,72

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Alíquota 2,00%	Atividade Municipal 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 541,74	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 541,74	Total do ISS R\$ 10,83	ISS Retido 1 - Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00	

## Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 3,52	R\$ 16,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,42	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 505,72

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$72,86 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$12,51

## Informações Complementares

LANÇADO

RECEBEREMOS DE CLINICA BEM ESTAR SAUDE DA MULHER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 172 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M0ZHWXST4.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 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 SERTZ LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.439.325/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 7.628,25
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A CLINICA DE CIRUR VASC SERTZ LTDA MF 895

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:23:29
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00142567
<b>Chave de segurança:</b>	6YRNF2HCYN6W8PNO

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**





**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**  
14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTÃOZINHO - SP  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número Nota Fiscal: **895**

Data Emissão: **15/03/2019**

Chave: **UYVTEHJ**

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

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

CNPJ/CPF: 01.439.325/0001-38

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Inscrição Municipal: 112682

Telefone:

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simplex Nacional: Não

Competência: 03/2019 Dt. Prestação: 15/03/2019

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

**Dados do Tomador do Serviço**

Sub. Tributário: Não

**IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE PONTAL**

Rua Ananias Costa Freitas, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail:

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 16-3953-1716

**Discriminação dos Serviços**

**Valor Total**

Repasse SUS referente Janeiro/2019

8.128,12

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 7.628,25

**LANÇADO**

RETENÇÕES						DESCONTOS		
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	121,92	52,83	243,84	81,28	0,00	0,00	0,00	0,00
VALORES DA NFS-e								TOTAL LÍQUIDO
VALOR SERVIÇO	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS		
8.128,12	0,00	8.128,12	2,00%	162,56		162,56	7.628,25	

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

Recortar Aqui

Data Emissão <b>15/03/2019</b>	<b>RECEBI DA EMPRESA CLINICA DE CIRURGIA VASC.SERTZ S/C LTDA</b> <b>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>	
Número da NF <b>895</b>		
Chave <b>UYVTEHJ</b>		
	Local / Data	Assinatura

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BRADESCO - 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\$ 7.795,20
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A INFANTE SAUDE OCUPACIONAL DE PONTAL NF 1173

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:25:35
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00142981
<b>Chave de segurança:</b>	LWF2CCU4W67V93GG

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1173

Código de Verificação de Autenticidade  
KSRVICTPB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/03/2019 às 11:08:10

Chave de Acesso

331991HSVZDGOY9AJNQ6K2EYKYCJ8EB

## 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
				18/03/2019

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

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 06.184.078/0001-34	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 5767	Cadastro 000005767	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 16-3953-8931	E-mail lutzfernando@acontabil.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/Pais PONTAL - SP	Telefone	E-mail rh@iscmportal.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COBERTURA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA. REFERENTE A	8.000,00	R\$ 8.000,00

CONVÊNIO FEDERAL 012018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 7.795,20 MAC

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina	Alíquota 2,56%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Construção Civil Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 8.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.000,00	Total do ISS R\$ 204,80	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\$ 7.795,20

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

RECEB(EMOS) DE INFANTE SAÚDE OCUPACIONAL DE PONTAL LTDA. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1173 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KSRVICTPB.

Data

CPF/RG

Assinatura

LANÇADO

## **Retaguarda Referente 07/02/2019 à 07/03/2019**

**Dr Hirono 30 dias R\$ 16.000,00**

**Dr Rafael 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dra Bruna/Dra Nayara 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Sidney 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Adib 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Luciano 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Ricardo 15 dias R\$ 8.000,00**

**Dr Rodrigo 15 dias R\$ 8.000,00 + 5 dias R\$ 2.666,66**

**Dr Shirlei 10 dias R\$ 5.333,33**

**Total=R\$ 80.000,00(mensal)**

**Anestesistas**

**R\$30.000,00(mensal)**



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3911 / 00013003198-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANDRADE SOARES SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	23.670.341/0001-70
<b>Valor:</b>	R\$ 1.839,46
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A ANDRADE SOARES SERVICOS MEDICOS LTDA NF 141

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:51:32
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00148624
<b>Chave de segurança:</b>	E7X9HP1JC04MMGX7

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
141

Data e Hora de Emissão	18/03/2019 07:32:24	Competência	18/3/2019	Código de Verificação	883735571
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Razão Social/Nome		ANDRADE SOARES SERVICOS MEDICOS LTDA			
Nome Fantasia		CLINIKIDS			
CNPJ/CPF	23.670.341/0001-70	Inscrição Municipal	20036575	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep		RUA JOSÉ SARETTA, 100 - NOVA ALIANÇA CEP: 14026-593			
Complemento:		APT 11 - APT 11 APTO 11	Telefone:	16981813223	e-mail:

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

Pediatria referente 07/02/2019 à 07/03/2019

**CONVÊNIO FEDERAL 01/2010**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**

1839,46 R\$

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

**VALOR PAGU**

Código da Oera		Código ART	
PIS	12,74	COFINS	58,80
IR(R\$)	29,40	INSS(R\$)	
CSLL(R\$)	19,80		

Valor dos Serviços R\$	1.960,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	1.960,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	120,54	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.960,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.839,46	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	39,20
		2-Não		

**Avisos**

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

**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 30/08/1897 e-mail - scpontal@3ax.com.br

## Pronto Atendimento em Pediatria

Registro de Frequência de Prestação de Serviço		
Médico:	Natalia Soares	
Especialidade:	Pediatria	Mês/Ano: 07/02/2019 à 06/03/2019
Local: Santa Casa De Pontal		

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

Carimbo do Médico

Dra Natalia Soares  
 Pediatra  
 CRP 158.803  
*Natalia*







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

**Horas de Pontal**

07/01/2013 a 07/01/2013	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sábado	domingo	segunda	terça	quarta	quinta	sábado	domingo
Intérmio / Dia																			
Ferriados																			

OBS: Horas em amarelo valor do adiantamento anterior sendo R\$140,00 reais a hora  
 Horas em verde valor do adiantamento anterior, com diminuição de horas trabalhadas R\$ 140,00 reais a hora  
 Horas em azul valor do novo adiantamento sendo R\$ 120,00 reais a hora

horas e valor do adiantamento anterior  
 horas e valor do novo adiantamento  
 valor do adiantamento anterior, com diminuição de horas trabalhadas

*Reduativo (horas)*

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL  
HCAA0007 - Atendimentos por convenio, c. de custo e tipo atendimento.  
SIH-R 6.0.46.01398 De 07/02/2019 00:00:00 Até 07/03/2019 23:59:59

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA  
Data Emissão: 12/03/2019 14:51:49  
Página: 1

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	SEU SOCORRO, 41 DA AMELIA	
37	CONVENIO : 91 SE DA AMELIA CONSULTA P.A CONSULTA	1943
TOTAL DO CONVENIO:		1943
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1943
TOTAL DO PERÍODO:		1943

**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 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6699 / 00000009271-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SCANDIUZZI E BERNO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.486.387/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 16.252,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A SCANDIUZZI E BERNO LTDA NF 189

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 10:53:34
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00149082
<b>Chave de segurança:</b>	0GF96LC3H9M94UY9

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
189

Data e Hora de Emissão	19/03/2019 08:07:11	Competência	19/3/2019	Código de Verificação	598469482
Número do RPS		No. de NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Razão Social/Nome	SCANDIUZZI E BERNO LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.486.387/0001-08	Inscrição Municipal	20026415	Município	RIBEIRÃO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA PROFESSOR RENATO ALVES DE GODOY, 125 - NOVA ALIANÇA CEP: 14026-592				
Complemento	- APTO 11	Telefone	16039532134	e-mail	

Razão Social/Nome	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e Cep	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP: 14160-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1716	e-mail	rafaela.carlatavares@bol.com.br

Pronto atendimento clínica médica dias úteis referente ao período 07/02/2019 à 07/03/2019.

**CONVENIO**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**PAGO: R\$ 16.252,50**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código de Obra		Código ART	
PIS		COFINS	
IR(R\$)	247,50	INSS(R\$)	
CSLL(R\$)			

Valor dos Serviços R\$	16.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	16.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	247,50	0-Nenhum	Base de Cálculo	16.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS e reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	16.252,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$	330,00
		2-Não		

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

Avisos

**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 30/08/1837 e-mail - scpontal@3ax.com.br

**Registro de Frequência de Prestação de Serviço**

Médico: MARCELO TULLIO CARMO  
 Especialidade: Clínica Médica  
 Local: CCD Pontal

Mês/Ano: 07/02/2019 à 06/03/2019

1ª Jornada					2ª Jornada		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
8	sexta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
9	sábado	/	/	/			
10	domingo	/	/	/			
11	segunda	/	/	/			
12	terça	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
13	quarta	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
14	quinta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
15	sexta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
16	sábado	/	/	/			
17	domingo	/	/	/			
18	segunda	/	/	/			
19	terça	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
20	quarta	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
21	quinta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
22	sexta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
23	sábado	/	/	/			
24	domingo	/	/	/			
25	segunda	/	/	/			
26	terça	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
27	quarta	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
28	quinta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
1	sexta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			
2	sábado	/	/	/			
3	domingo	/	/	/			
4	segunda	/	/	/			
5	terça	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
6	quarta	7:00	13:00	<i>[Signature]</i>			
7	quinta	7:00	19:00	<i>[Signature]</i>			

Nome Da Chefe de Serviço Legível



Código	Descrição de Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	AMB.P.SOCORRO ZE DA AMELIA	
CONVENIO : 91	ZE DA AMELIA	
38	CONSULTA FED. P. A CONSULTA	454
TOTAL DO CONVENIO:		454
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		454
TOTAL DO PERÍODO:		454

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 36	AMB.P.SOCORRO SUS	
CONVENIO : 6	SUS	95
2	CONSULTA PEDIATRA CONSULTA	95
TOTAL DO CONVENIO:		95
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		95
TOTAL DO PERÍODO:		95



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - COOPERATIVO BRASIL - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4331 / 00000000353-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BLANCO E FRANCO SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	23.551.475/0001-71
<b>Valor:</b>	R\$ 3.378,60
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A BLANCO E FRANCO SERVICOS MEDICOS NF 323

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 11:27:19
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00156627
<b>Chave de segurança:</b>	YXCWQ0VM7T475CXX

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOTICABAL  
SECRETARIA DE FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
323

Data e Hora da Emissão	15/03/2019 08:26:05	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	650893960
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local de Prestação	JABOTICABAL - SP

Razão Social/Nome	BLANCO & FRANCO SERVIÇOS MÉDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CNP	23.551.475/0001-71	Inscrição Municipal	121235	Município	JABOTICABAL - SP
Endereço e CEP	RUA SANTO ANDRÉ, 177 - NOVA JABOTICABAL CEP: 14887-030				
Complemento		Telefone	(16)99223-8792	e-mail	contabll@unimedjaboticabal.coop.br

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
CNPJ/CNP	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP: 14180-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1718	e-mail	rafaela.cartatavaras@bol.com.br

Serviços Prestados no Espaço mulher referente ao período 07/02/2019 à 07/03/2019

Drª Camila

Valor Aproximado dos Tributos: 15,72%

CONVÊNIO FEDERAL  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 883  
833860788

4.03 / 8630501 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Código de Oiva		Código ART	
PIS (R\$)	23,40	COFINS (R\$)	108,00
IR (R\$)	54,00	INSS (R\$)	
CSLL (R\$)			38,00

Valor do Serviço R\$	3.600,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	3.600,00
(-) Desconto incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	221,40	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.600,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN e Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.378,60	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	72,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: <http://jaboticabal.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

**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 - scpontal@3ax.com.br

## Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Carolina Junqueira Franco*

Especialidade: *GO*

Mês/Ano: 07/02/2019 à 07/03/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Espaço Mulher				
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta			
8	sexta			
9	sábado			
10	domingo			
11	segunda			
12	terça			
13	quarta	07:00	17:00	<i>[Signature]</i>
14	quinta			
15	sexta			
16	sábado			
17	domingo			
18	segunda			
19	terça			
20	quarta	07:00	17:00	<i>[Signature]</i>
21	quinta			
22	sexta			
23	sábado			
24	domingo			
25	segunda			
26	terça			
27	quarta	07:00	17:00	<i>[Signature]</i>
28	quinta			
1	sexta			
2	sábado			
3	domingo			
4	segunda			
5	terça			
6	quarta			
7	quinta			

Carimbo do Médico

*[Signature]*  
Dra. Carolina Junqueira Franco  
Ginecologista e Obstetra  
CRP 14465-3  
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal - SP - CEP. 14180-000



**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal**  
 Rua Amador de Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP 14160-000  
 CNPJ nº 07.072.910/00-41 Tel (16) 653-1716 Fax (16) 653-1719  
 Fundada em 30/08/41 e-mail - scpontal@3ax.com.br

**HORÁRIOS E VALORES ESPACO MÚLTIPLO**

Horário	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00
Médicos / Dia																	
Ferriados																	
07:00 - 08:00																	
08:00 - 09:00																	
09:00 - 10:00																	
10:00 - 11:00																	
11:00 - 12:00																	
12:00 - 13:00																	
13:00 - 14:00																	
14:00 - 15:00																	
15:00 - 16:00																	
16:00 - 17:00																	
17:00 - 18:00																	
18:00 - 19:00																	
19:00 - 20:00																	
20:00 - 21:00																	
21:00 - 22:00																	
22:00 - 23:00																	
23:00 - 00:00																	
TOTAL																	

R\$ 2.800,00  
 R\$ 2.800,00  
 R\$ 25.800,00

*20 horas mltiplo*

*39 horas trabalhadas x 1200,00 a cada 30 horas*

*Total de R\$ 22.800,00 + 3000,00 (ceerd)*

*R\$ 25.800,00*



# Município de Pontal

CNPJ 45.352.267/0001-86 - Pontal - SP - (16)3953-9999

## Atendimentos realizados por profissional (total do período)

13/01

11

Período: 07/02/2019 até 07/03/2019 - UBS:ESPACO MULHER

Atividade	Profissional	Agendadas	Atendidas	Não atendidas	Outras	Total
ENFERMAGEM	SUELI	22	22	0	0	0
GINECO/OBSTETRI	CAMILA J FRANCO	109	94	15	3	3
GINECO/OBSTETRI	CAROLINA DAMIAO	174	137	37	0	0
GINECOLOGIA GERAL	GUSTAVO BALTHAZAR	443	371	72	76	76



## 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 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2477 / 00000082098-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.108.831/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 1.273,73
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A LAB DE ANALISES CLINICAS STA TEREZA NF 806

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 11:30:03
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00157339
<b>Chave de segurança:</b>	VZ0PQ7MQQVP0GGCT

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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



Número da NFS-e: 806  
Código de Verificação de Autenticidade: YON65YT7J  
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 18/02/2019 às 16:34:36  
Chave de Acesso: 327660RYL8J7MK6HQAVM5WMORM2X2X00

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  
18/02/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ

55.108.831/0001-73

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

2679

Cadastro

000002679

Nome/Razão Social

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.

Complemento

Bairro

CENTRO

Logradouro

RUA 13 DE MAIO, 775

Telefone

16-3953-1721

E-mail

lstmatriz@hotmail.com

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

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

Complemento

Bairro

CENTRO

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 000

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

CEP/Cod. Postal

14180-000

Cidade/Pais

PONTAL - SP

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DO SUS INTERNAÇÃO.	1.386,75	R\$ 1.386,75

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 1.273,73

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02

Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...

Alíquota

2,00%

Atividade Município

0000040000002

Código CNAE

8640202

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 1.386,75

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 1.386,75

Total do ISS

R\$ 27,74

ISS Rebuo

1 - Sim

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %

R\$ 9,01

COFINS 3,0000 %

R\$ 41,60

INSS

R\$ 0,00

IRRF 1,5000 %

R\$ 20,80

CSLL 1,0000 %

R\$ 13,87

Outras Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.273,73

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

Informações Complementares

**LANÇADO**

RECEBEMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 806 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YON65YT7J.

Data

CPF/RG

Assinatura



## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3966 / 00013003395-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARIA E GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.625.763/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 1.960,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A FARIA E GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA NF 24

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 11:31:44
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00157718
<b>Chave de segurança:</b>	UKXT01S7CVS7KR2S

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**





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

Número da  
NFS-e  
24

Data e Hora de Emissão	15/03/2019 16:10:35	Competência	15/3/2019	Código de Verificação	786055515
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PONTAL - SP

Razão Social/Nome		FARIA & GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.625.763/0001-99	Inscrição Municipal	20110048	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep		RUA DOUTOR BENJAMIM ANDERSON STAUFFER, 324 - CONDOMÍNIO ITAMARATY CEP: 14020-350			
Complemento:	APT 51	Telefone:	16036076690	e-mail:	

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

SERVIÇOS PRESTADOS PEDIATRIA REFERENTE 07/02/2019 A 07/03/2019

**CONVÊNIO FEDERAL**  
**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**  
**AGÊNCIA: 3472**  
**CONTA CORRENTE: 718-8**  
**OP: 003**  
**VALOR: R\$ 1.960,00**

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Geografia/Cidade		Código ART	
PIS	COFINS	IR(R\$)	ISS(R\$)
			CSSL(R\$)

Valor dos Serviços - R\$	1.960,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	1.960,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.960,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	1.960,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

1 - Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: [nbsr.pretos.gov.br](http://nbsr.pretos.gov.br) com a utilização do Código de Verificação.  
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Avisos

**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 - scpontal@3ax.com.br

## Pronto Atendimento em Pediatria

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Adriano de Faria Gonçalves*

Especialidade: *Pediatria*

Mês/Ano: 07/02/2019 à 06/03/2019

Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta						
8	sexta						
9	sábado						
10	domingo						
11	segunda						
12	terça	7:00	13:00	<i>Adriano de Faria Gonçalves</i>			
13	quarta						
14	quinta						
15	sexta						
16	sábado						
17	domingo						
18	segunda						
19	terça	7:00	13:00	<i>Adriano de Faria Gonçalves</i>			
20	quarta						
21	quinta						
22	sexta						
23	sábado						
24	domingo						
25	segunda						
26	terça	7:00	13:00	<i>Adriano de Faria Gonçalves</i>			
27	quarta						
28	quinta						
1	sexta						
2	sábado						
3	domingo						
4	segunda						
5	terça						
6	quarta						

Dr. Adriano de Faria Gonçalves  
Carimbo do Médico  
CRM 17948





IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL

HCAA0007 - Atendimentos por convenio, c. de custo e tipo atendimento.

SIH-R 6.0.46.01398 De 07/02/2019 00:00:00 Até 07/03/2019 23:59:59

SYSPEC INFORMÁTICA LTDA

Data Emissão: 12/03/2019 14:51:49

Página: 1

Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	RECORRO 25 DA AMELIA	
CONVENIO : 91	DA AMELIA	
37	CONSULTA P.A CONSULTA	1943
TOTAL DO CONVENIO:		1943
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1943
TOTAL DO PERÍODO:		1943

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - SANTANDER BANESPA - 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 F L BECKER
<b>CPF/CNPJ:</b>	01.593.157/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 905,49
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 9,50
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SANTA CASA PONTAL
<b>Histórico:</b>	PGT A INST DE PAT CIT PROF PAULO F L BECKER NF 441 455 461

<b>Data / Hora da operação:</b>	25/03/2019 11:34:38
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00158334
<b>Chave de segurança:</b>	AT8YJMN1EWU4Y5NJ

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

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

**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:
441	20/12/2018	ECYMGCYW

**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: 12/2018 Dt. Prestação: 20/12/2018

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:

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 3953.1716

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

Repasse sus ref. outubro/2018

130,65

**Informações Complementares**

Valor aproximado dos tributos R\$ 21,30 (16,31%)

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-9  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 124,60

**LANÇADO**

RETENÇÕES							DESCONTOS										
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,84	COFINS	3,91	CSLL	1,30	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condição	0,00	Incondicionado	0,00
<b>VALOR SERVIÇO</b>	<b>VALORES DA NFS-e</b>											<b>TOTAL LÍQUIDO</b>					
130,65	Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	130,65	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	2,61	124,60								

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

Recortar Aqui

Data Emissão	20/12/2018	<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	441	
Chave	ECYMGCYW	
		Local / Data
		Assinatura

**MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO**

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

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**Número Nota Fiscal: **455** Data Emissão: **20/02/2019** Chave: **BORYJONB****INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA**

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

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Inscrição Municipal: 112842

Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 02/2019 Dt. Prestação: 20/02/2019

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:

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 3953.1716

**Discriminação dos Serviços**

Valor Total

Repasse sus referente Dezembro/2018

490,65

**Informações Complementares**

Valor aproximado dos tributos R\$ 80,02 (16,31%)

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 AGÊNCIA: 3472  
 CONTA CORRENTE: 718-8  
 OP: 003  
 VALOR PAGO: R\$ 460,51

**LANÇADO****RETENÇÕES**

ISS	0,00	IRRF	7,35	PIS	3,18	COFINS	14,71	CSLL	4,90	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	-------	------	------	------	------	--------	------

**DESCONTOS**

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

**VALOR SERVIÇO**

490,65

**VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	490,65	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	9,81
-----------------	------	-----------------	--------	----------	-------	---------------------------	------

**TOTAL LIQUIDO**

460,51

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

Recortar Aqui

Data Emissão	20/02/2019	RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA	
Número da NF	455	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Chave	BORYJONB	Local / Data	Assinatura





# MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: **461** Data Emissão: **22/03/2019** Chave: **BSQSDXZQ**

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

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

CNPJ/CPF: 01.593.157/0001-30 Inscr. Estadual/RG:

Email: Inscrição Municipal: 112842  
Telefone:

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simplex Nacional: Não

Competência: 03/2019 Dt. Prestação: 22/03/2019

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 do 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:

Endereço Cobrança:

Inscrição Municipal:

Telefone: 3953.1716

Discriminação dos Serviços	Valor Total
Repasse sus referente Janeiro/2019	336,00

### Informações Complementares

Valor aproximado dos tributos R\$ 54,80 (16,31 %)

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003

VALOR PAGO: R\$ 520,38 mac

# LANÇADO

RETENÇÕES							DESCONTOS								
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado							
0,00	0,00	2,18	10,08	3,36	0,00	0,00	0,00	0,00							
<b>VALOR SERVIÇO</b>							<b>VALORES DA NFS-e</b>		<b>TOTAL LÍQUIDO</b>						
336,00							Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	336,00	Alíquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	6,72	320,38

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

Recortar Aqui

Data Emissão	22/03/2019		RECEBI DA EMPRESA INST.DE PAT.CIT.PROF.PAULO F.L.BECKER S/S LTDA	
Número da NF	461		OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Chave	BSQSDXZQ		Local / Data	Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Conta destino:</b>	3473 / 003 / 00000509-1

<b>Nome destinatário:</b>	MAYCON CHARLLES SOARES DO NASCIM
<b>Valor:</b>	R\$ 2.627,80

<b>Data da débito:</b>	25/03/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	25/03/2019 10:52:11

<b>Código da operação:</b>	00110525
<b>Chave de segurança:</b>	S6A0RT8AZYJ1FH1J

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



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

Número da  
NFS-e  
72

Data e Hora da Emissão:	18/03/2019 15:32:41	Competência:	18/3/2019	Código de Verificação:	543913126
Número do RPS:		No. da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	PONTAL - SP

Razão Social/Nome:	MAYCON CHARLES SOARES DO NASCIMENTO EIRELI - ME				
Nome Fantasia:					
CNPJ/CPF:	23.301.006/0001-02	Inscrição Municipal:	20102324	Município:	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep:	AVENIDA AFONÇO VALERA ,250 - RECREIO DAS ACÁCIAS CEP: 14098-561				
Complemento:	CASA 150	Telefone:	17032267924	e-mail:	

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

PEDIATRIA REFERENTE 07/02/2019 a 07/03/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
MUNICÍPIO DE PONTAL - SP  
TRIBUTOS (DESCONTO)  
PIS (0,65%).....R\$ 18,20  
COFINS (3%).....R\$ 84,00  
CSLL (1%).....R\$ 28,00  
IR (1,5%).....R\$ 42,00  
VALOR LÍQUIDO NA NF 2.627,80  
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 516,60(18,45%) FONTE IBPT  
CONTA PARA DEPOSITO  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGENCIA 3473-8  
CONTA 509-1 OPERAÇÃO 003

CONVÊNIO FEDERAL 07/2015  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
DIÁRIO: R\$ 2.627,80

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Código de Dire:		Código ART:	
-----------------	--	-------------	--

PIS	18,20	COFINS	84,00	IR(R\$)	42,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	28,00
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Valor dos Serviços R\$	2.800,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.800,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	172,20	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.800,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.627,80	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	56,00
		2-Não		

Avisos

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

**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 30/06/1837 e-mail - scpontal@3ax.com.br

## Pronto Atendimento em Pediatria

### Registro de Frequência de Prestação de Serviço

Médico: *Mayra Chaves*  
Especialidade: *Pediatria* Mês/Ano: **07/02/2019 à 06/03/2019**  
Local: Santa Casa De Pontal

Diurno					Noturno		
Dia	Semana	Entrada	Saída	Assinatura	Entrada	Saída	Assinatura
7	quinta						
8	sexta	07	17	<i>[Signature]</i>			
9	sábado						
10	domingo						
11	segunda						
12	terça						
13	quarta						
14	quinta						
15	sexta	07	17	<i>[Signature]</i>			
16	sábado						
17	domingo						
18	segunda						
19	terça						
20	quarta						
21	quinta						
22	sexta						
23	sábado						
24	domingo						
25	segunda						
26	terça						
27	quarta						
28	quinta						
1	sexta						
2	sábado						
3	domingo						
4	segunda						
5	terça						
6	quarta						

*[Signature]*  
Carimbo do Médico

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal  
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP  
CEP. 14180-000  
Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16) 3953-1719  
e-mail: scpontal@3ax.com.br





Código	Descrição do Encaminhamento	Total
CENTRO DE CUSTO: 41	[REDACTED]	
CONVENIO : 91	[REDACTED]	
37	CONSULTA P.A	CONSULTA
		1943
TOTAL DO CONVENIO:		1943
TOTAL DO CENTRO DE CUSTO:		1943
TOTAL DO PERÍODO:		1943

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
<b>Valor:</b>	R\$ 215,10

<b>Data de débito:</b>	25/03/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	25/03/2019 11:36:51

<b>Código da operação:</b>	00119002
<b>Chave de segurança:</b>	L84EKATTC2EYFPJ9

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**





Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
12  
Código de Verificação de Autenticidade  
109ZEIZZ4

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
15/03/2019 às 15:48:10

Chave de Acesso  
3318511TNAVNQXC8ZJ6S3DRJASHV4XZG

## 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 15/03/2019
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.187.178/0001-05	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6365	Cadastro 000006365	Nome/Razão Social EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.
Logradouro AV. CRISTO REDENTOR, 451	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento FRENTE	Bairro JARDIM PRINCESA
			Telefone 16-8-8290-3317	E-mail alinemairass@hotmail.com

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A JANEIRO/2019.	56,04	R\$ 56,04

CONVÊNIO FEDERAL 01/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 56,04

**LANÇADO**

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08					Construção Civil	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	Alíquota 2,00%	Atividade Município 000004000008	Código CNAE 8650005	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 56,04	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 56,04	Total do ISS R\$ 1,12	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\$ 54,92

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 12 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 109ZEIZZ4.

Data

CPF/IRG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

11

Código de Verificação de Autenticidade  
7JH60MDI3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

14/02/2019 às 14:46:03

Chave de Acesso

3271488TRYQJHM12MG6VHZSLXHN128

Para certificação da autenticidade acesse  
[http://45.71.128.162:5661/issweb\\_menu\\_consultas\\_e\\_informe\\_os\\_dados\\_desta\\_nfs-e](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 14/02/2019
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.187.176/0001-06	ISENTO	6365	000006365	EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.
Logradouro	Complemento		Bairro	
AV. CRISTO REDENTOR, 451	FRENTE		JARDIM PRINCESA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-9-9290-3317	alinemairass@hotmail.com	

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	SV	REPASSE SUS REFERENTE A DEZEMBRO/2018.	163,45	R\$ 163,45

CONVÊNIO FEDERAL 011/2018  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
AGÊNCIA: 3472  
CONTA CORRENTE: 718-8  
OP: 003  
VALOR PAGO: R\$ 160,18

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia	2,00%	0000040000008	8650004	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 163,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 163,45	R\$ 3,27	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\$ 160,18

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(MOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7JH60MDI3.

Data

CPF/RG

Assinatura

**LANÇADO**

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Conta origem:</b>	3472 / 003 / 00000718-8
<b>Conta destino:</b>	3472 / 003 / 00000522-3

<b>Nome destinatário:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 6.800,00

<b>Data de débito:</b>	28/03/2019
<b>Data/hora da operação:</b>	28/03/2019 08:23:08

<b>Código da operação:</b>	00016095
<b>Chave de segurança:</b>	Q9Y738CGWFQ782ZF

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

*Transferência realizada com sucesso para a conta destino de R\$ 6.800,00 em 28/03/2019 às 08:23:08. O crédito será disponibilizado em até 30 minutos.*

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS 753  
CENTRO  
14180-000 PONTAL SP

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº: 063487125 série C Pág. 1 de 1  
Data de Emissão 08/03/2019  
Data de Apresentação 13/03/2019  
Conta Contrato No 310002643975

Reservado ao fisco

8CCB.4041.2A72.43FB.C4A4.7118.3928.FF72

Lote	Roteiro de leitura	Medidor	Cliente
03	POTBU011-00000003	400855569	0701902353

**PREZADO (A) CLIENTE**  
Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
CENTRO PONTAL - SP

INSC. EST: ISENTA  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTAMÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	0701902353	17891574	MAR/2019	25/03/2019	20.297,39

**DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO**

Cod.	Descrição da Operação	Mes	Quant. Unid.	Tarifa com	Valor Total da	Base Cálculo	Alq.	ICMS	Base Cálculo	PIS COFINS	Bandejas	
115	Nº 91740083444	Ref.	Faturada Med.	Tributos	Operação	ICMS	ICMS		PIS/COFINS	0,64% 2,89%	Tarifárias	
0605	Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD	MAR/19	32.080,000 kWh	0,26460381	8.468,49	8.468,49	18,00	1.527,93	8.468,49	54,33	253,81	Verde 23 Dias
0601	Consumo Bandeira Verde - TE	MAR/19	32.080,000 kWh	0,35378367	11.349,38	11.349,38	18,00	2.042,89	11.349,38	72,64	339,35	Verde 08 Dias
0604	Juros de Mora	FEV/19			14,40							
0606	Multa por Atraso Ppto	FEV/19			436,58							
0608	Atualização Monetária	FEV/19			0,15							
	Total Distribuidora				20.289,00							
	<b>DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS</b>											
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	MAR/19			8,39							
<b>TOTAL CONSOLIDADO</b>					<b>20.297,39</b>	<b>19.837,67</b>	<b>3.570,62</b>	<b>19.837,67</b>	<b>126,97</b>	<b>683,16</b>		

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh	Dias
2019 MAR	32080	31
FEV	34800	28
JAN	36860	32
2018 DEZ	32640	30
NOV	36480	33
OUT	29600	30
SET	25360	30
AGO	24680	32
JUL	24480	29
JUN	25280	30
MAI	31360	32
ABR	35280	29
MAR	35280	32

TARIFA ANEEL	TUSD	TE
Consulta		
Consumo kWh	0,20737090	0,27729000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURA						
Nº	Energia	Letura	Letura	Fator	Consumo	Tara de Perda
	ATIVA	08/03/2019	05/02/2019	Multip.	[kWh]	[%]
400855569		41005	40604	80,00	32.080	

**INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA**  
Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpfl.com.br](http://www.cpfl.com.br)

**INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA**

Conforme Art. 172, § 2º da Resol. 414/2010 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.  
Considerar quitada se efetuado débito em conta corrente.  
Caso não ocorra o débito utilize esta conta para pagamento.

**AVISO IMPORTANTE**

Informações dos débitos mais antigos:  
Vencimento Valor  
21/08/2014 R\$ 5.500,00  
21/10/2014 R\$ 5.500,00

21/11/2014 R\$ 5.500,00  
21/12/2014 R\$ 5.500,00  
21/01/2015 R\$ 5.500,00  
21/02/2015 R\$ 5.500,00

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
063487125 Série C

**DÉBITO AUTOMÁTICO**  
Banco 001 Agência 2477

CódDébAut-Banco Total a Pagar (R\$) Data de Vencimento  
310002643975 20.297,39 25/03/2019

cpfl paulista

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site [www.cpfl.com.br](http://www.cpfl.com.br)  
SUPERMERCADO CARNEIRO  
LUIZA - A LOJA DE TODOS  
BAR E MERCERIA BIZARRI LTDA ME

R MACIR RAMAZINI 880 - CENTRO  
RUA TREZE DE MAIO 523 - 535 - CENTRO  
RUA GETULIO VARGAS 111 - VL ADELAIDE FREITAS

83640000205 973900403005 522186973031 100026439750

Autenticação Mecânica

