



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000692-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1013 / 00000027916-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AGUILA SARTORI ASSISTENCIA MEDICA LTDA M
CPF/CNPJ:	23.006.251/0001-89
Valor:	R\$ 9.180,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AGUILA SARTORI ASSIS
Histórico:	

Data de débito:	01/02/2023
Data / Hora da operação:	01/02/2023 15:18:07

Código da operação:	00158112
Chave de segurança:	W2RAZZCZA5A9648G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00110

DATA DA EMISSÃO

01-02-2023 09:00:11

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

0BB8E4C7A

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:
02/2023

LOCAL DO SERVIÇO:
ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:
-

N. RPS:
0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME
ENDEREÇO:
PIAUI, 339 - BARRA VELHA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
23.006.251/0001-89
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9977-08938

INSC.MUNICIPAL:
08845
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
priaguila@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
PAÍS:
BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:
883
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A COMP.: 01/2023 PERÍODO 11/12/2022 A 10/01/2023

PLANTÃO FINAL DE SEMANA/HORA - PEDIATRIA 36 X 200,00 = R\$ 7.200,00
PLANTÃO FINAL DE SEMANA PEDIATRA - 12HRS DIA 25/12 - 12 X 200,00 = R\$ 2.400,00
PRODUÇÃO POR FICHA DE ATENDIMENTO 26 X 7,00 = R\$ 182,00

PAGAMENTO AUTORIZADO A PRESTADOR DE SERVIÇO CONFORME CONVENIO/SUBVENÇÃO LEI 056/2001

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 63,58
COFINS..... R\$ 293,46
IR..... R\$ 146,73
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 97,82

DEDUÇÕES

Alíquota DO ISS 2,00 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00
Regime Especial Tributação... Nenhum

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 9.782,00

Base de Cálculo..... R\$ 9.782,00
Valor de Crédito..... R\$ 0,00
Total de Deduções..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 601,59
Valor do ISS..... R\$ 195,64
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 9.180,41

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de Ilhabela.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site ilhabela.libbr.com.br com a utilização do Código de Verificação.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA
CNPJ: 50.320.605/0001-38
TEL: (12) 3896-5766
EMAIL: financelro@santacasailhabela.org.br

AGUILA SARTORI ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - ME

CNPJ: 23.006.251/0001-89

email: priaguilla@hotmail.com

DRA. PRISCILA DA LUZ AGUILA SARTORI

COMP: 01/2023 PERÍODO: 11/12/2022 A 10/01/2023

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora) Pediatria		R\$ 160,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora) Pediatria	36	R\$ 200,00	R\$ 7.200,00
Plantão Final de Semana Pediatria - 12 hrs 25/12 dia	12	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
Produção (por ficha de atendimento)	26	R\$ 7,00	R\$ 182,00
Sala de Parto		R\$ 65,20	R\$ -

		TOTAL BRUTO	R\$	9.782,00
		IMPOSTOS	R\$	601,59
COFINS 3,00%	R\$ 293,46			
PIS 0,65%	R\$ 63,58			
CSLL 1,00%	R\$ 97,82			
IRRF 1,50%	R\$ 146,73			
		LÍQUIDO	R\$	9.180,41