



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:	0206 / 00000045905-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DESLANDES E TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	04.113.798/0001-39
Valor:	R\$ 22.524,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DESLANDES E TAVOLARO
Histórico:	

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

Código da operação:	00158096
Chave de segurança:	HYCTENGLLF0C14J0

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



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00603

DATA DA EMISSÃO
31/01/2023 22:35:24
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
B80149783



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 31/01/2023 LOCAL DO SERVIÇO: SÃO SEBASTIÃO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
ENDEREÇO:
RUA JOÃO TARORA, 51 - PONTAL DA CRUZ
COMPLEMENTO:
CONJ 11A

CPF/CNPJ:
04.113.798/0001-39
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(12) 3892-5439

INSC.MUNICIPAL:
14988
CEP:
11.606-169
E-MAIL:
edsoncontabil@edsoncontabil.cnt.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

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

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 3869-1710

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

INSC.MUNIC./ESTADUAL:
|
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8630-5/01-00 | 4.03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS - 4.03

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A PLANTÃO PRESENCIAL 192 HORAS.

COMPETÊNCIA 01/2023 PERÍODO 11/12/2022 A 10/01/2023
VALOR R\$ 24.000,00
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,33%) =R\$ 3.919,20

FONTE IBPT LEI 12.741 DA TRANSPARENCIA

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 24.000,00
PIS..... R\$ 156,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 24.000,00
COFINS..... R\$ 720,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 360,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.476,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 720,00
CSLL..... R\$ 240,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 22.524,00

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 São Sebastião.
- 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 <https://saosebastiao.iibr.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: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESLANDES & TAVOLARO ASSIST MEDICA LTDA

CNPJ: 04.113.798/0001-39

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

e-mail: minga.tavolaro@gmail.com

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Presencial (12 horas)	192	R\$ 125,00	R\$ 24.000,00

TOTAL BRUTO R\$ 24.000,00

COFINS 3,00% R\$ 720,00

IMPOSTOS R\$ 1.476,00

PIS 0,65% R\$ 156,00

CSLL 1,00% R\$ 240,00

LÍQUIDO R\$ 22.524,00

IRRF 1,50% R\$ 360,00