



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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0530 / 00013004767-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FERREYRA QUINTANA YAMAMOTO SERV MEDICOS
CPF/CNPJ:	27.013.224/0001-94
Valor:	R\$ 57.847,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERREYRA QUINTANA
Histórico:	

Data de débito:	01/02/2023
Data / Hora da operação:	01/02/2023 15:17:59

Código da operação:	00158045
Chave de segurança:	A69TVLN1H6TYT4SZ

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
00080

DATA DA EMISSÃO
01-02-2023 10:05:00
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
A40AAF698

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:
FERREYRA QUINTANA & YAMAMOTO SERVIÇOS
MEDICOS LTDA ME
ENDEREÇO:
ERNESTO DE OLIVEIRA, 424 - AGUA BRANCA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
27.013.224/0001-94
MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
(12) 9816-84461

INSC.MUNICIPAL:
10044
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
brasilnacho@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

CHEFE PLANTÃO NOTURNO (108H) 185,00 (19.980,00)
PLANTÃO UTI (4) 1.800,00 (7.200,00)
PLANTÃO UTI FDS (12) 2.100,00 (25.200,00)
PLANTÃO UTI (12H) (1) 2.100,00 (2.100,00)
PLANTÃO AMBULÂNCIA (1) 750,00 (750,00)
TRANSFERÊNCIA AMBULÂNCIA (1) 500,00 (500,00)
PRODUÇÃO (844) 7,00 (5.908,00)

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 61.638,00
PIS..... R\$ 400,65	Alíquota DO ISS 2,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 61.638,00
COFINS..... R\$ 1.849,14	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Valor de Crédito.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 924,57	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Deduções.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 3.790,74
CSLL..... R\$ 616,38	Outras Deduções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 1.232,76
	Regime Especial Tributação... Nenhum	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 57.847,26

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: financeiro@santacasailhabela.org.br

FERREYRA QUINTANA & YAMAMOTO SERV. MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 27.013.224/0001-94

Banco Santander - 033

Agência 0530 - C/c 13004767-6

DR. IGNACIO FERREYRA QUINTANA

e-mail: brasilnacho@hotmail.com - 12 98168-4461

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

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno / HORA		R\$ 120,00	R\$ -
Plantão Noturno / HORA		R\$ 145,00	R\$ -
Plantão Final de Semana / HORA		R\$ 150,00	R\$ -
Chefe de Plantão Diurno (Hora)		R\$ 160,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)	108	R\$ 185,00	R\$ 19.980,00
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Covid Diurno		R\$ 160,00	R\$ -
Plantão Covid Noturno		R\$ 185,00	R\$ -
Plantão Covid Final de Semana		R\$ 200,00	R\$ -
Plantão UTI (Plantão)	4	R\$ 1.800,00	R\$ 7.200,00
Plantão UTI Final de Semana (Plantão)	12	R\$ 2.100,00	R\$ 25.200,00
Plantão UTI (12 HORAS DIA 01/01 - DIA)	1	R\$ 2.100,00	R\$ 2.100,00
Plantão Ambulância UTI	1	R\$ 750,00	R\$ 750,00
Transferência Ambulância UTI	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Produção (por ficha de atendimento)	844	R\$ 7,00	R\$ 5.908,00

TOTAL BRUTO R\$ 61.638,00

IMPOSTOS R\$ 3.790,74

COFINS 3,00% R\$ 1.849,14

PIS 0,65% R\$ 400,65

CSLL 1,00% R\$ 616,38

IRRF 1,50% R\$ 924,57

LÍQUIDO R\$ 57.847,26