



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:	0391 / 00000000333-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULVIA MARTINEZ DE MORAIS ME
CPF/CNPJ:	07.696.607/0001-05
Valor:	R\$ 34.024,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FULVIA MARTINEZ
Histórico:	

Data de débito:	05/01/2023
Data / Hora da operação:	05/01/2023 13:19:04

Código da operação:	00140025
Chave de segurança:	TC4X70TEWK9FPK8J

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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230105007696607000105

Número da Nota

00000156

Data e Hora de Emissão

04/01/2023 20:46:04

Código de Verificação

UVUF-LIBP**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 07.696.607/0001-05

Inscrição Municipal: 3.463.715-0

Nome/Razão Social: FULVIA MARTINEZ DE MORAIS ME

Endereço: AV RIO DAS PEDRAS 02302 - JARDIM ARICANDUVA - CEP: 03452-200

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R PADRE BRONISLAU CHERECK 15 - CENTRO - CEP: 11630-000

Município: Ilhabela

UF: SP

E-mail: DANIEL.CONTABIL@HOTMAIL.COM

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORARIOS CLINICOS REF.: 12/2022 PERIODO DE: 11/11/2022 A 10/12/2022 VR.: R\$ 36.254,00

PLANTÃO DIURNO (HORA)	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
PLANTAO FINAL DE SEMANA (HORA)	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
CHEFE DE PLANTAO DIURNO (HORA)	42	R\$ 160,00	R\$ 6.720,00
CHEFE DE PLANTAO FINAL DE SEMANA (HORA)	60	R\$ 200,00	R\$ 12.000,00
PRODUÇÃO (POR FICHA DE ATENDIMENTO)	602	R\$ 7,00	R\$ 4.214,00

TOTALÇ BRUTO R\$ 36.254,00
 IMPOSTOS R\$ 2.229,62
 TOTAL LIQUIDO R\$ 34.024,38

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 36.254,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	543,81	362,54	1.087,62	235,65

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	36.254,00	2,00%	725,08	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2023;



Santa Casa

de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

FULVIA MARTINEZ DE MORAES - ME

CNPJ: 07.696.607/0001-05

e-mail: fulviamorais@hotmail.com

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

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno / HORA	36	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
Plantão Noturno / HORA		R\$ 145,00	R\$ -
Plantão Final de Semana / HORA	60	R\$ 150,00	R\$ 9.000,00
Chefe de Plantão Diurno (Hora)	42	R\$ 160,00	R\$ 6.720,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 185,00	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)	60	R\$ 200,00	R\$ 12.000,00
Plantão Covid Final de Semana		R\$ 200,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	602	R\$ 7,00	R\$ 4.214,00

TOTAL BRUTO R\$ 36.254,00

IMPOSTOS R\$ 2.229,62

COFINS 3,00% R\$ 1.087,62

PIS 0,65% R\$ 235,65

CSLL 1,00% R\$ 362,54

IRRF 1,50% R\$ 543,81

LÍQUIDO R\$ 34.024,38