



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:	3983 / 00013003586-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GASPARINI E MIYAMOTO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	28.814.539/0001-01
Valor:	R\$ 7.492,51
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GASPARINI E MIYAMOTO
Histórico:	

Data de débito:	03/02/2023
Data / Hora da operação:	03/02/2023 12:32:31

Código da operação:	00140735
Chave de segurança:	MNMQ8GKUY9XETH9M

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 DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 01/02/2023 17:12:09
Competência da NFS-e: 02/2023
Número / Série: 1124 / E
Código de Verificação: K2R2lovKh

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 28.814.539/0001-01
Nome/Razão Social: GASPARINI E MIYAMOTO SERVICOS MEDICOS S/S
Endereço: RUA BENEDITO FREIRE 246 URBANOVA VII
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12244-875
Telefone: () -
Inscrição Municipal: 338427
E-mail: souzautiyama.contabil@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILABELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 CENTRO
Município / País: ILABELA / BRASIL
UF: SP
CEP: 11630-000
Telefone:
Inscrição Municipal: 917516
E-mail: financeiro@santacasailabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS (DR. RODRIGO DE ALMEIDA GASPARINI - CRM-SP N° 175126) EM 01/01/2023 À 31/01/2023. Atendimento Psiquiatria Hospital Mário Cóvas (Plantão de Disponibilidade - 24 horas) - QTD. 5 - R\$ 7.983,50. INSS - NÃO SE APLICA O INSTITUTO DA RETENÇÃO CONFORME INRFB N° 2110, DE 17/10/22, ARTIGO 115, INCISO III.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Sociedade Civil

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.983,50	0,00	0,00	7.983,50		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	119,75	51,89	239,51	0,00	79,84	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.983,50	490,99	0,00	7.492,51

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:
Código da Obra:
Regra especial:



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

GASPARINI E MIYAMOTO SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA

CNPJ: 28.814.539/0001-01

Banco: SANTANDER

COMP: 01/2023

01/01/2023 a 31/01/2023

Agencia: 3983 - Conta Corrente 13003586-1

Dr. Rodrigo de Almeida Gasparini

e-mail: rodrigo.almeidagasparini@gmail.com

Dr. Rodrigo de Almeida Gasparini

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Atendimento em Psiquiatria Hospital Mário Cóvas (Plantão de Disponibilidade - 24 horas)	5	R\$ 1.596,70	R\$ 7.983,50

TOTAL BRUTO R\$ 7.983,50

COFINS 3,00% R\$ 239,51

IMPOSTOS R\$ 490,99

PIS 0,65% R\$ 51,89

CSLL 1,00% R\$ 79,84

IRRF 1,50% R\$ 119,75

LÍQUIDO R\$ 7.492,51