



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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5042 / 00000005381-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IGOR SANCHES DE OLIVEIRA ME
CPF/CNPJ:	27.288.656/0001-08
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	IGOR SANCHES NF 182
Histórico:	

Data de débito:	03/01/2023
Data / Hora da operação:	03/01/2023 13:00:09

Código da operação:	00130047
Chave de segurança:	7LUAZLKVUPKM0MU1

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 DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
513070186E



Nº Nota
182

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
02/JAN/2023 - 19:03:10

Competência
01/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **IGOR SANCHES DE OLIVEIRA - ME**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **72948**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **27.288.656/0001-08**

Endereço: **AVENI OTTO WERNER ROSEL, 1455**

CEP: **13.563-673**

Complemento: **Não Informado**

Bairro: **MORADAS SÃO**

País: **BRASIL**

Município: **SAO CARLOS**

UF: **SP**

Telefone: **973220074**

E-mail: **IGOR051@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

CNPJ/CPF: **50.320.605/0001-38**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **TRAVESSA MUNICIPAL TODOS, 15**

CEP: **11.630-000**

Complemento: **Não Informado**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **ILHABELA**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **FINANCEIRO@SANTACASAILHABELA.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços administrativos e controladoria na Santa Casa de Ilhabela, referente ao mês 12/2022, convênio 001/2021.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco Cooperativa do Brasil S.A. Sicoob 756
Ag. 5042
CC. 5.381-3
CNPJ. 27.288.656/0001-08
Igor Sanches de Oliveira ME

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00	
Vir Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 5.000,00	Alíquota 2,00	Valor do ISS (R\$) 100,00	Valor Líquido da Nota (R\$) 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) IGOR SANCHES DE OLIVEIRA - MEOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
513070186E

Número da Nota:

182

Local

Data

Assinatura