



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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3358 / 00000006786-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INEHDI INSTITUTO DE NEFROLOGIA
CPF/CNPJ:	04.666.985/0002-20
Valor:	R\$ 2.252,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INEHDI NF 140
Histórico:	

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

Código da operação:	00129971
Chave de segurança:	GZ1HCPK930K3LWJS

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 CARAGUATATUBA - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Nº da Nota - Serie
0000000140 - EAutenticidade
CSJR-CLQU**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Data de Emissão: 26/09/2022 10:52:53
Competência (Serv.): 09/2022**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social: INEHDI INSTITUTO DE NEFROLOGIA, HIPERTENSAO ARTERIAL E DIALISE LTDA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 04.666.985/0002-20 IM: 22749 IE: Fone:
Endereço.....: RUA DOS IPES,475,CIDADE JARDIM - CEP:11664270
Município.....: CARAGUATATUBA UF: SP Email:**TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 50.320.605/0001-38 IM: IE: Fone: (12) 3896-1710/ (12)
Endereço.....: RUA R PADRE BRONISLAU CHERECK,15 - CEP : 11630000, CENTRO
Município.....: ILHABELA UF:
Email.....: contabilidadederamirez@outlook.com**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

Fechamento HEMODIÁLISE UTI período 01 a 31/08/2022
Vencimento 06/10/2022
Henrique Simões Rodrigues da Silva
Diretor Administrativo
Hospital Mun. Gov. Mário Covas Jr.Processo executado por: 172.16.20.10
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
caraguatatuba.meumunicipio.onlinesituação de tributacao do ISSQN
Tributada no PrestadorCódigo do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	36,00	15,60	72,00	24,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2.400,00	2,0000%	48,00	2.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.252,40

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Protocolo

29 / 02 / 22



Instituto de Nefrologia, Hipertensão Arterial e Diálise

Caraguatatuba, 09 de setembro 2022.

À Santa Casa de Ilhabela

A/C: Departamento Financeiro.

Segue a relação de sessões de Hemodiálises realizadas em UTI pela empresa INEEDI no mês de agosto 2022:

FATURAMENTO H.ILABELA - UTI - AGOSTO/2022						
FECHAMENTO DE 01/08 a 31/08/2022						
Nº	PACIENTE	DATA	SETOR	LEITO	CONVÊNIO	VALOR
1	Wagner Coelho dos Santos	02/08/22	UTI		SUS	R\$ 600,00 ✓
2	Ana Beatriz Ferreira	25/08/22	UTI		SUS	R\$ 600,00 ✓
3	Ana Beatriz Ferreira	27/08/22	UTI		SUS	R\$ 600,00 ✓
4	Ana Beatriz Ferreira	30/08/22	UTI		SUS	R\$ 600,00 ✓
						R\$ 2.400,00

Total a pagar R\$ 2.400,00