



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:	218 - BANCO BS2 S.A. - 71027866
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00001090824-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LETICIA SPINOLA CAMPOS PORTO LTDA
CPF/CNPJ:	47.047.828/0001-69
Valor:	R\$ 3.224,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LETICIA SPINOLA CAMP
Histórico:	

Data de débito:	06/01/2023
Data / Hora da operação:	06/01/2023 14:45:08

Código da operação:	00158569
Chave de segurança:	3CZ1YYAVG4UHTCZQ

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

RPS Nº 8 Série 11, emitido em 06/01/2023

20230106:47047828000169

Número da Nota

00000008

Data e Hora de Emissão

06/01/2023 09:00:51

Código de Verificação

YBSP-WBAP**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **47.047.828/0001-69**Inscrição Municipal: **7.376.975-4**Nome/Razão Social: **LETICIA SPINOLA CAMPOS PORTO LTDA**Endereço: **R NSRA DA SAUDE 1330, BLOCO A - JARDIM PREVIDENCIA - CEP: 04169-001**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**

Favor efetuar o depósito na seguinte conta:

Razão Social: **LETICIA SPINOLA CAMPOS PORTO LTDA**Banco: **218 - Banco BS2 S.A.**Agência: **0001-9**Conta: **10908242**CNPJ: **47.047.828/0001-69**Período **11/11/22 a 10/12/22.**

Plantão Diurno CABC, 3 horas, valor da hora: R\$ 120,00, total: R\$ 360,00

Plantão Noturno CABC, 6 horas, valor da hora: R\$ 145,00, total: R\$ 870,00

Plantão Noturno PS, 6 horas, valor da hora: R\$ 145,00, total: R\$ 870,00

Plantão Final de Semana PS, 6 horas, valor da hora: R\$ 150,00, total: R\$ 900,00

Ficha de Atendimento: 32, valor por ficha: R\$ 7,00, total: R\$ 224,00

Valor total: R\$ 3.224,00 - Conforme Lei 12.741/2012, o percentual total de impostos incidentes neste serviço prestado é de aproximadamente 6%

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.224,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
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	*	*	*	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) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 8 Série 11, emitido em 06/01/2023;



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

LETICIA SPINOLA CAMPOS PORTO LTDA

CNPJ: 47.047.6828/0001-69

COMP: 12/2022

11/11/2022 a 10/12/2022

Banco: BS2 S.A. (218)

Agência: 0001-9 - Conta Corrente 1090824-2

E-mail: leticia.spinolacp@gmail.com - Telefone: 11 96277-7808

Dra. Marianne Dias da Silva Aboud - CRM 236.756

HOSPITAL

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno CABO (Hora)	3	R\$ 120,00	R\$ 360,00
Plantão Noturno CABO (Hora)	6	R\$ 145,00	R\$ 870,00
Plantão Final de Semana CABO (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão Diurno PS (Hora)		R\$ 120,00	R\$ -
Plantão Noturno PS (Hora)	6	R\$ 145,00	R\$ 870,00
Plantão Final de Semana PS (Hora)	6	R\$ 150,00	R\$ 900,00
Ficha de Atendimento	32	R\$ 7,00	R\$ 224,00

TOTAL BRUTO R\$ 3.224,00

IMPOSTOS R\$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 3.224,00