



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:	0925 / 00000042646-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUCIANA DE ALMEIDA LIMA ME
CPF/CNPJ:	17.528.627/0001-12
Valor:	R\$ 9.009,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LUCIANA DE ALMEIDA
Histórico:	

Data de débito:	01/02/2023
Data / Hora da operação:	01/02/2023 15:34:00

Código da operação:	00160220
Chave de segurança:	97EAE9T8ZJX6VLZW

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
AIô CAIXA: 0800 104 0104



MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00142

DATA DA EMISSÃO

01/02/2023 10:38:22

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

01B41CD39



SÉRIE: NFS-e COMPETÊNCIA: 31/01/2023 LOCAL DO SERVIÇO: ILHABELA - SP NFS SUBSTITUÍDA: - N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
LUCIANA DE ALMEIDA LIMA ME
NOME FANTASIA:
CLINICA POR DO SOL
ENDEREÇO:
RUA IMPERATRIZ, 20 - BOIÇUCANGA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
17.528.627/0001-12
MUNICÍPIO:
SÃO SEBASTIÃO - SP - BRASIL
TELEFONE:
(38) 9223-90

INSC.MUNICIPAL:
27781
CEP:
11.618-122
E-MAIL:
anhumasdpfiscal@uol.com.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
REGIME ESPECIAL:
NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
ENDEREÇO:
RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO
COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:
ILHABELA - SP
TELEFONE:
() -

CPF/CNPJ:
50.320.605/0001-38
CEP:
11.630-000
E-MAIL:
lulimaguaru@gmail.com

INSC.MUNIC.|ESTADUAL:
0 |
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

8610-1/02-00 | 4.03 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS - 4.03

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS

COMP: 01/2023 11/12/2022 A 10/01/2023
DRA. LUCIANA DE ALMEIDA LIMA

HORAS PSF 80 120,00 R\$ 9.600,00

TOTAL BRUTO R\$ 9.600,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 9.600,00
PIS..... R\$ 62,40	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 9.600,00
COFINS..... R\$ 288,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 144,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 590,40
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 288,00
CSLL..... R\$ 96,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 9.009,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário selecionado pelo emissor: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de São Sebastião.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://saosebastiao.iibr.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

LUCIANA DE ALMEIDA LIMA ME

CNPJ: 17.528.627/0001-12

Banco: 0001

COMP: 01/2023

11/12/2022 a 10/01/2023

Agencia: 0925-3 - Conta Corrente 42646-6

Dr. Luciana de Almeida Lima

e-mail: lulimaguaru@gmail.com / abaseac@yahoo.com.br

Dra. Luciana de Almeida Lima				
HORAS PSF	80		R\$ 120,00	R\$ 9.600,00

TOTAL BRUTO R\$ 9.600,00

IMPOSTOS R\$ 590,40

COFINS 3,00% R\$ 288,00

PIS 0,65% R\$ 62,40

CSLL 1,00% R\$ 96,00

IRRF 1,50% R\$ 144,00

LÍQUIDO R\$ 9.009,60