



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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000053956-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MANGALAM SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	21.521.692/0001-93
Valor:	R\$ 18.413,37
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MANGALAM
Histórico:	

Data de débito:	01/02/2023
Data / Hora da operação:	01/02/2023 15:18:07

Código da operação:	00158157
Chave de segurança:	P137A472HZKCNFCF

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: 31/01/2023 20:24:30
Competência da NFS-e: 01/2023
Número / Série: 135 / E
Código de Verificação: Bif20Yh6K

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 21.521.692/0001-93
Nome/Razão Social: MANGALAM SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Endereço: AV DOUTOR JOÃO GUILHERMINO 261 SALA 102 CENTRO
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12210-131
Telefone: () -
Inscrição Municipal: 324949
E-mail: paulatm2@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
Nome/Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
Endereço: RUA Padre Bronislau Chereck 15 CENTRO
Município / País: ILHABELA / BRASIL
UF: SP
CEP: 11630-000
Telefone: (12) 3896-5766
Inscrição Municipal:
E-mail: pj.santacasailhabela@gmail.com

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

- REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS POR DRA. PAULA T. A. L. TAVARES DA MATA ENTRE DIA 11 DE DEZEMBRO 2022 E DIA 10 DE JANEIRO DE 2023.
- DISCRIMINANDO:
PLANTÃO DE PEDIATRIA EM FIM DE SEMANA: 72 Horas
PLANTÃO DE PEDIATRIA FIM DE SEMANA (12 hrs 25/12 dia e 12 hrs 31/12 noite): 24 Horas
PRODUÇÃO (p FICHA de ATENDIMENTO): 60

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: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
19.620,00	0,00	0,00	19.620,00	2,000000	392,40

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	294,30	127,53	588,60	0,00	196,20	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
19.620,00	1.206,63	0,00	18.413,37

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MANGALAM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CNPJ: 21.521.691/0001-93

COMP: 01/2023 PERÍODO: 11/12/2022 A 10/01/2023

DRA. PAULA TAVARES DA MATA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA Diurno (Hora)		R\$ 160,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)	72	R\$ 200,00	R\$ 14.400,00
Plantão PEDIATRA F/S (12 hrs 25/12 dia e 12 hrs 31/12 noite)	24	R\$ 200,00	R\$ 4.800,00
Produção (por ficha de atendimento)	60	R\$ 7,00	R\$ 420,00
Sala de Parto		R\$ 65,20	R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 19.620,00

COFINS 3,00% R\$ 588,60

IMPOSTOS R\$ 1.206,63

PIS 0,65% R\$ 127,53

CSLL 1,00% R\$ 196,20

IRRF 1,50% R\$ 294,30

LÍQUIDO R\$ 18.413,37