



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:	5052 / 00000031055-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED COSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	11.671.911/0001-67
Valor:	R\$ 9.622,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED COSTA ASSISTENCI
Histórico:	

Data de débito:	03/02/2023
Data / Hora da operação:	03/02/2023 12:32:40

Código da operação:	00140911
Chave de segurança:	A0VGXM91TYN0M19K

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: 02/02/2023 18:02:54
Competência da NFS-e: 02/2023
Número / Série: 1231 / E
Código de Verificação: IrO3MHuVC

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 11.671.911/0001-67
Nome/Razão Social: MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
Endereço: RUA Corifeu de Azevedo Marques 3213 BLOCO:A Jardim das Indústrias
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12241-040
Telefone: (12) 3923-4121
Inscrição Municipal: 175853
E-mail: ludmila.fiscal@contabilexvale.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 50.320.605/0001-38
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHA BELA
Endereço: RUA PADRE BRONISLAU CHERECK 15 CENTRO
Município / País: ILHA BELA / BRASIL
UF: SP
CEP: 11630-000
Telefone: (12) 9999-99999
Inscrição Municipal:
E-mail: carol.cian@ig.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos Prestados Dr Augusto Cesar da Silva Costa
Plantão PEDIATRA Diurno (Hora) 60 160,00 R\$ 9.600,00
Plantão PEDIATRA Noturno (Hora) 185,00 R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora) 200,00 R\$ -
Produção (Por ficha de atendimento) (Hora) 84 7,00 R\$ 588,00
Sala de Parto 1 65,20 R\$ 65,20
TOTAL BRUTO 10.253,20

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
10.253,20	0,00	0,00	10.253,20		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	153,80	66,65	307,60	0,00	102,53	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.253,20	630,58	0,00	9.622,62

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:
Código da Obra:
Regra especial:



Santa Casa

de Misericórdia de Ilhabela

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

MEDCOSTA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CNPJ: 11.671.911/0001-67

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

DR. AUGUSTO C. DA S. COSTA

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão PEDIATRA Diurno (Hora)	60	R\$ 160,00	R\$ 9.600,00
Plantão PEDIATRA Noturno (Hora)		R\$ 185,00	R\$ -
Plantão PEDIATRA Final de Semana (Hora)		R\$ 200,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	84	R\$ 7,00	R\$ 588,00
Sala de Parto	1	R\$ 65,20	R\$ 65,20

TOTAL BRUTO R\$ 10.253,20

COFINS 3,00% R\$ 307,60

PIS 0,65% R\$ 66,65

CSLL 1,00% R\$ 102,53

IRRF 1,50% R\$ 153,80

IMPOSTOS R\$ 630,57

LÍQUIDO R\$ 9.622,63