



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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0530 / 00013003792-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	OCEANOS SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.238.419/0001-72
Valor:	R\$ 38.545,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	OCEANOS SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	08/02/2023
Data / Hora da operação:	08/02/2023 13:29:06

Código da operação:	00137374
Chave de segurança:	ESE8LAEZQVQ13G5Y

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 Municipal da Estância Balneária de Ilhabela - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NÚMERO DA NOTA

00244

DATA DA EMISSÃO

01-02-2023 14:32:11

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

141DC1BD

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

COMPETÊNCIA:

02/2023

LOCAL DO SERVIÇO:

ILHABELA - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

-

N. RPS:

0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

OCEANOS SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

ENDEREÇO:

PIUAI, 100 - ILHABELA

COMPLEMENTO:

LOJA 1 E 2

CPF/CNPJ:

32.238.419/0001-72

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 9924-48668

INSC.MUNICIPAL:

10743

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

daniel.contabil@hotmail.com

SIMPLES NACIONAL:

() SIM (x) NÃO

PAÍS:

BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

ENDEREÇO:

PADRE BRONISLAU CHEREK, 15 - CENTRO

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO:

ILHABELA - SP

TELEFONE:

(12) 3896-5566

CPF/CNPJ:

50.320.605/0001-38

CEP:

11.630-000

E-MAIL:

rh@santacasailhabela.org.br

INSC.MUNICIPAL:

883

PAÍS:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

COMP: 01/2023 DE: 11/12/2022 A 10/01/2023.

PROFISSIONAL: DR. MARCIA IASI

SERVIÇOS PRESTADOS:

- ASSESSORIA TÉCNICA - ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA R\$ 10.000,00
- MÉDICA REGULADORA R\$ 8.000,00
- PLANTÃO INTERNAÇÃO - DIURNO (HORA) 12X R\$160,00 = R\$ 1.920,00
- PLANTÃO INTERNAÇÃO - NOTURNO (HORA) 36X R\$ 185,00 = R\$ 6.660,00
- PLANTÃO INTERNAÇÃO - FINAL DE SEMANA (HORA) 66X R\$ 200,00 = R\$ 13.200,00
- PLANTÃO FINAL DE SEMANA (06 HRS DIA 25/12 DIA) 6X R\$ 200,00 = R\$ 1.200,00
- FICHA DE ATENDIMENTO 13X R\$ 7,00 = R\$ 91,00

*** FIM DA DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO ***

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 266,96
COFINS..... R\$ 1.232,13
IR..... R\$ 616,07
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 410,71

DEDUÇÕES

Alíquota DO ISS 2,00 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00
Regime Especial Tributação... Nenhum

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 41.071,00

Base de Cálculo..... R\$ 41.071,00

Valor de Crédito..... R\$ 0,00

Total de Deduções..... R\$ 0,00

Total de Imp. Federais..... R\$ 2.525,87

Valor do ISS..... R\$ 821,42

VALOR LÍQUIDO..... R\$ 38.545,13

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 Ilhabela.
- 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 ilhabela.ibr.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

OCEANOS SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 32.238.419/0001-72

COMP: 01/2023 De: 11/12/2022 a 10/01/2023

DR. MARCIA IASI

e-mail: marciasfiasi@gmail.com ou fiscal@focuscontabilidade.com.br

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Novo Contrato de Hepatologia - 11/07/2022			
ASSESSORIA TÉCNICA - ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA			R\$ 10.000,00
MÉDICA REGULADORA			R\$ 8.000,00
PLANTÃO INTERNAÇÃO - DIURNO (HORA)	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
PLANTÃO INTERNAÇÃO - NOTURNO (HORA)	36	R\$ 185,00	R\$ 6.660,00
PLANTÃO INTERNAÇÃO - FINAL DE SEMANA (HORA)	66	R\$ 200,00	R\$ 13.200,00
PLANTÃO FINAL DE SEMANA (06 hrs dia 25/12 dia)	6	R\$ 200,00	R\$ 1.200,00
ATENDIMENTO UBS FINAL DE SEMANA (HORA)		R\$ 150,00	-
FICHA DE ATENDIMENTO	13	R\$ 7,00	R\$ 91,00
TOTAL BRUTO			R\$ 41.071,00
IMPOSTOS			R\$ 2.525,87
COFINS 3,00%	R\$ 1.232,13		
PIS 0,65%	R\$ 266,96		
CSSL 1,00%	R\$ 410,71		
IRRF 1,50%	R\$ 616,07		
LÍQUIDO			R\$ 38.545,13