



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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00029533865-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PEROLA MARIA BIANCHINI LANDE DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	49.004.209/0001-12
Valor:	R\$ 9.729,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEROLA MARIA
Histórico:	

Data de débito:	09/02/2023
Data / Hora da operação:	09/02/2023 13:02:29

Código da operação:	00131869
Chave de segurança:	RVMK8LA9F6ACZPS8

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 <small>20230208u49004209000112</small>	Número da Nota 00000002			
	Data e Hora de Emissão 08/02/2023 14:44:16 Código de Verificação AXSJ-EEUA			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 49.004.209/0001-12 Inscrição Municipal: 7.555.145-4 Nome/Razão Social: PEROLA MARIA BIANCHINI LANDE DOS SANTOS LTDA Endereço: AV PAULISTA 1471, CONJ 1110 - BELA VISTA - CEP: 01311-927 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				
COMP: 01/2023 11/12/2022 a 10/01/2023 DESCRIÇÃO QTD. VALOR TOTAL Plantão Diurno CABC (Hora) 18 120,00 R\$ R\$ 2.160,00 Plantão Noturno CABC (Hora) 6 145,00 R\$ R\$ 870,00 Plantão Final de Semana CABC (Hora) 30 150,00 R\$ R\$ 4.500,00 Plantão Final de Semana CABC (Hora) MÊS 12 R\$ 150,00 R\$ - Plantão F. de S. CABC (2 hrs noite 31/12 + 10 hrs dia 01/01) 12 150,00 R\$ R\$ 1.800,00 Chefe de Plantão Final de Semana (Hora) 200,00 R\$ R\$ - Plantão Ambulância UTI 750,00 R\$ R\$ - Transferência Ambulância UTI 500,00 R\$ R\$ - Produção (por ficha de atendimento) 57 7,00 R\$ R\$ 399,00 TOTAL BRUTO R\$ 9.729,00				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.729,00				
INSS (R\$) -	IRRF (R\$) -	CSLL (R\$) -	COFINS (R\$) -	PIS/PASEP (R\$) -
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) *	Alíquota (%) *	Valor do ISS (R\$) *	Crédito (R\$) 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;				



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

PEROLA MARIA BIANCHINI LANDE DOS SANTOS LTDA

CNPJ 49.004.209/0001-12

Banco NU PAGAMENTOS S. A.

COMP: 01/2023

11/12/2022 a 10/01/2023

AGÊNCIA 0001 - C/C 29533865-3

Dra. Pérola M. B. Lande dos Stos - CRM 238.041

e-mail: perolambianchini@gmail.com - Telefone: 16 99707-7453

DESCRIÇÃO	QTD.	HOSPITAL	
		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno CABC (Hora)	18	R\$ 120,00	R\$ 2.160,00
Plantão Noturno CABC (Hora)	6	R\$ 145,00	R\$ 870,00
Plantão Final de Semana CABC (Hora)	30	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
Plantão Final de Semana CABC (Hora) MÊS 12		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão F. de S. CABC (2 hrs noite 31/12 + 10 hrs dia 01/01)	12	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI		R\$ 750,00	R\$ -
Transferência Ambulância UTI		R\$ 500,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	57	R\$ 7,00	R\$ 399,00

TOTAL BRUTO R\$ 9.729,00

IMPOSTOS R\$ -

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 9.729,00