



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3334 / 003 / 00000692-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	STA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	50.320.605/0001-38

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1002 / 00000022739-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	REAL LOC LOCACOES E EVENTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.503.618/0001-89
<b>Valor:</b>	R\$ 70,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	REAL LOC LOCACOES E
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	30/01/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	30/01/2023 13:02:45

<b>Código da operação:</b>	00139733
<b>Chave de segurança:</b>	FA8CTUF24ZTNFL8J

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: 23/01/2023 15:43:02  
Competência da NFS-e: 01/2023  
Número / Série: 967 / E  
Código de Verificação: 3KQzvos2a

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 14.503.618/0001-89  
Nome/Razão Social: REAL LOC LOCACOES E EVENTOS EIRELI  
Endereço: RUA VILACA 875 CENTRO  
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12210-000  
Telefone: (24) 3328-9215  
Inscrição Municipal: 409279  
E-mail: luanarafa.silva09@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 15 CENTRO  
Município / País: ILHABELA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 11630-000  
Telefone:  
Inscrição Municipal:  
E-mail: financeiro@santacasailhabela.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Paciente: Cristiane.  
Período diárias: 21/12/2022 a 22/12/2022 ( 1 pessoas ) R\$ 70,00 x 1 = R\$ 70,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 551080200 - APART-HOTÉIS  
Serviço: 0901 - HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTEIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTEIS,  
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: OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
70,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
70,00	0,00	0,00	70,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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