



## 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>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4694 / 00000015329-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SILVA E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	38.460.199/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 48.802,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SILVA E OLIVEIRA SEV
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/02/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/02/2023 12:07:05

<b>Código da operação:</b>	00139249
<b>Chave de segurança:</b>	FVQLE6FMU9G34ZKZ

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 DRACENA**  
**DIRETORIA DE ARRECAÇÃO, TRIBUTAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**258**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**3HH90R97W**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**06/02/2023 às 16:21:21**  
 Chave de Acesso  
 2982496D94R0FVQR9TNRHnk34NYFB612

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.17.201.221:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS DRACENA-SP	Local da Prestação ILHABELA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 06/02/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 38.460.199/0001-03	RG/Inscrição Estadual *	Inscrição Municipal 001-76702-4.01	Cadastro 000256984	Nome/Razão Social SILVA & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro AVENIDA EXPEDICIONÁRIOS, 1811	CEP 17900-000	Cidade DRACENA-SP	Complemento (18)3821-1060	Bairro CENTRO E-mail ATENDIMENTO@APOLOCONTABIL.COM.BR

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 50.320.605/0001-38	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Logradouro R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15	CEP/Cod.Postal 11630-000	Cidade/Pais ILHABELA - SP	Complemento CENTRO Cod. IBGE 3520400 Telefone 12 38965766 E-mail financeiro@santacasallhabela.org.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	COMP: 01/2023 01/01/2023 a 31/01/2023 Plantão Diurno (Hora) R\$ 120,00 R\$ - Plantão Noturno (Hora) R\$ 145,00 R\$ - Plantão Final de Semana (Hora) R\$ 150,00 R\$ - Plantão Respiratório Diurno R\$ 160,00 R\$ - Plantão Respiratório Noturno R\$ 185,00 R\$ - Plantão Respiratório Final de Semana R\$ 2.00,00 R\$ - Plantão Ambulância UTI R\$ 750,00 R\$ - 0 Transferência Ambulância UTI R\$ 500,00 R\$ - Produção (por ficha de atendimento) R\$ 7,00 R\$ - PRODUÇÃO ORTOPEDIA: R\$ - COBERTURA P1 24 HORAS 228 R\$ 125,00 R\$ 28.500,00 COBERTURA P2 12 HORAS DIA 18 R\$ 1.000,00 R\$ 18.000,00 COBERTURA P2 12 HORAS NOITE 11 R\$ 500,00 R\$ 5.500,00	52.000,00	R\$ 52.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 5,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.					
Valor Total dos Serviços R\$ 52.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 52.000,00	Total do ISS R\$ 2.600,00	ISS Retido 2 - Não Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (52.000,00 x 0,65%) R\$ 338,00	COFINS (52.000,00 x 3,00%) R\$ 1.560,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (52.000,00 x 1,50%) R\$ 780,00	CSLL (52.000,00 x 1,00%) R\$ 520,00	Outras Retenções R\$ 0,00
---------------------------------------	--	------------------	--	--	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 48.802,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

DR. ANTONIO JOSÉ DA SILVA NETO  
 (Bco. do Brasil AG 4694-9 CC 15329-0)

RECEBI(EMOS) DE SILVA & OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 258 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3HH90R97W.

Data

CPF/RG

Assinatura



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA  
CNPJ: 50.320.605/0001-38  
TEL: (12) 3896-5766  
EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

SILVA & OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
CNPJ: 38.460.199/0001-03

COMP: 01/2023 01/01/2023 a 31/01/2023

Banco do Brasil - AGÊNCIA 4694 - C/C 15329-0

Dr. Antonio José da Silva Neto

e-mail: antonionetoto@hotmail.com

DR. ANTONIO JOSÉ DA SILVA NETO			
Produção (De 11/12 a 10/01 - Clínica Médica)			
Plantão Diurno (Hora)		R\$ 120,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora)		R\$ 145,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão Respiratório Diurno		R\$ 160,00	R\$ -
Plantão Respiratório Noturno		R\$ 185,00	R\$ -
Plantão Respiratório Final de Semana		R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI		R\$ 750,00	R\$ -
Transferência Ambulância UTI		R\$ 500,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)		R\$ 7,00	R\$ -
<b>PRODUÇÃO ORTOPEDIA:</b>			
COBERTURA P1 24 HORAS	228	R\$ 125,00	R\$ 28.500,00
COBERTURA P2 12 HORAS DIA	18	R\$ 1.000,00	R\$ 18.000,00
COBERTURA P2 12 HORAS NOITE	11	R\$ 500,00	R\$ 5.500,00
			R\$ -
			R\$ -

TOTAL BRUTO R\$ 52.000,00  
IMPOSTOS R\$ 3.198,00

COFINS 3,00% R\$ 1.560,00  
PIS 0,65% R\$ 338,00  
CSLL 1,00% R\$ 520,00  
IRRF 1,50% R\$ 780,00

**LÍQUIDO R\$ 48.802,00**