



## 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>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4355 / 00013002715-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	THAISY DORTA MEDICINA E BEM ESTAR LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	41.970.623/0001-74
<b>Valor:</b>	R\$ 11.186,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	THAISY DORTA
<b>Histórico:</b>	



<b>Data de débito:</b>	02/01/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	02/01/2023 16:27:50

<b>Código da operação:</b>	00189065
<b>Chave de segurança:</b>	G7K6F377584FLJRF

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

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e</b>			<b>Número da NFS-e</b> <b>29</b>						
Data e Hora da Emissão		29/12/2022 19:37:39		Competência		29/12/2022		Código de Verificação		MMLVRL4VA	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ILHABELA - SP	
<b>Dados do Prestador de Serviços</b>											
Razão Social/Nome		THAISY DORTA MEDICINA E BEM ESTAR LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		41.970.623/0001-74		Inscrição Municipal		2967552		Município		SANTOS - SP	
Endereço e Cep		RUA DOUTOR GUEDES COELHO ,96 - ENCRUZILHADA CEP: 11050-230									
Complemento:		0033		Telefone:		(13)8187-3483		e-mail:		DORTATHAISY@GMAIL.COM	
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>											
Razão Social/Nome		Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela									
CNPJ/CPF		50.320.605/0001-38		Inscrição Municipal				Município		ILHABELA - SP	
Endereço e CEP		Rua Padre Bronislau Cherek ,15 - Centro CEP: 11630-000									
Complemento:				Telefone:		(12)3896-5766		e-mail:		financeiro@santacasailhabela.org.br	
<b>Discriminação dos Serviços</b>											
Serviços médicos prestados no Pronto Socorro do Hospital Municipal Governador Mário Covas Junior, no período de 11/11/22 a 10/12/22, sendo:											
Plantão Diurno 12h = R\$ 1.440,00											
Plantão Noturno 18h = R\$ 2.610,00											
Plantão Final de Semana 36h = R\$ 5.400,00											
Produção = R\$ 1.736,00											
Total = R\$11.186,00											
<b>Código do Serviço / Atividade</b>											
4.01 / 8630599 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente											
<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>											
Código da Obra								Código ART			
<b>Tributos Federais</b>											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		11.186,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		11.186,00			
(-) Desconto Incondicionado				2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		11.186,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido				1 - Sim		ISS a reter:		( ) Sim (X) Não			
(-) Valor Líquido R\$		11.186,00		Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

CNPJ: 50.320.605/0001-38

TEL: (12) 3896-5766

EMAIL: financeiro@santacasailhabela.org.br

THAISY DORTA MEDICINA E BEM-ESTAR LTDA ME

CNPJ: 41.970.623/0001-74

Banco: SANTANDER

COMP: 12/2022

11/11/2022 a 10/12/2022

Agencia: 4355 - Conta Corrente: 13002715-6

Dra. Tháisy Bianka Dorta de Souza

e-mail: dortathaisy@gmail.com - Celular 13 98187-3483

Dra. Tháisy Bianka Dorta de Souza		Pronto Socorro		
DESCRIÇÃO	QTD.		VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	12		R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
Plantão Noturno (Hora)	18		R\$ 145,00	R\$ 2.610,00
Plantão Final de Semana (Hora)	36		R\$ 150,00	R\$ 5.400,00
Chefe de Plantão Diurno (Hora)			R\$ 160,00	R\$ -
Chefe de Plantão Noturno (Hora)			R\$ 185,00	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)			R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Diurno (Hora) Respiratório			R\$ 160,00	R\$ -
Plantão Noturno (Hora) Respiratório			R\$ 185,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (Hora) Respiratório			R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Diurno (CAPS)			R\$ 120,00	R\$ -
Plantão Noturno (CAPS)			R\$ 145,00	R\$ -
Plantão Final de Semana (CAPS)			R\$ 150,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI			R\$ 750,00	R\$ -
Transferência Ambulância UTI			R\$ 500,00	R\$ -
Produção (por ficha de atendimento)	248		R\$ 7,00	R\$ 1.736,00

**TOTAL BRUTO R\$ 11.186,00**

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

**LÍQUIDO R\$ 11.186,00**