



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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2000 / 00000088998-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ULMET KIRCHE SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	27.378.791/0001-44
Valor:	R\$ 27.093,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ULMET KIRCHE SERVICIO
Histórico:	

Data de débito:	08/02/2023
Data / Hora da operação:	08/02/2023 13:29:14

Código da operação:	00137454
Chave de segurança:	6SRZPMYSG02J2TKF

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 DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
48



Data e Hora da Emissão	01/02/2023 17:02:08	Competência	1/2/2023	Código de Verificação	UOKXRJL3R
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ITU - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ULMET KIRCHE SERVICOS MEDICOS - EIRELI				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	27.378.791/0001-44	Inscrição Municipal	41307	Município	ITU - SP
Endereço e Cep	RUA PAULA DONAIO SCHINCARIOL ,1000 - CHACARAS AGRICOLAS B CEP: 13313-650				
Complemento:		Telefone:	(11)8468-6086	e-mail:	ULMETKIRCHE@GMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA				
CNPJ/CPF	50.320.605/0001-38	Inscrição Municipal		Município	ILHABELA - SP
Endereço e CEP	TRAVESSA MUNICIPAL TODOS ,15 - Ilhabela CEP: 11630-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	6	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Plantão Noturno (Hora)	38	R\$ 145,00	R\$ 5.510,00
Plantão Final de Semana	-	R\$ 150,00	R\$ -
Plantão Diurno (Hora) - CABC	52	R\$ 120,00	R\$ 6.240,00
Plantão Noturno (Hora) - CABC	12	R\$ 145,00	R\$ 1.740,00
Plantão Final de Semana CABC	24	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
Plantão Final de Semana CABC	10	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora) -		R\$ 185,00	R\$ -
Chefe de Pl. FDS (Hora) -		R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI	7	R\$ 750,00	R\$ 5.250,00
Transferência Ambulância UTI	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
Produção (ficha de atendimento)	219	R\$ 7,00	R\$ 1.533,00
TOTAL BRUTO R\$ 27.093,00			

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050301 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

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\$	27.093,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$		27.093,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo		27.093,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	27.093,00	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, itu.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

ULMET KIRCHE SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI EPP

CNPJ: 27.378.791/0001-44

Banco: ITAÚ

COMP: 01/2023

11/12/2022 a 10/01/2023

Agência: 2000 - Conta Corrente: 88998-6

Dr. William Reimberg Silva

e-mail: ulmetkirche@gmail.com - Celular 11 98468-6086

Dr. William Reimberg - CRM 101.002

Pronto Socorro

DESCRIÇÃO	QTD.	VALOR	TOTAL
Plantão Diurno (Hora)	6	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Plantão Noturno (Hora)	38	R\$ 145,00	R\$ 5.510,00
Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 150,00	R\$ -
Plantão Diurno (Hora) - CABC	52	R\$ 120,00	R\$ 6.240,00
Plantão Noturno (Hora) - CABC	12	R\$ 145,00	R\$ 1.740,00
Plantão Final de Semana (Hora) - CABC	24	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00
Plantão Final de Semana CABC - (10 HRS DIA 25/12)	10	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
Chefe de Plantão Noturno (Hora)		R\$ 185,00	R\$ -
Chefe de Plantão Final de Semana (Hora)		R\$ 200,00	R\$ -
Plantão Ambulância UTI	7	R\$ 750,00	R\$ 5.250,00
Transferência Ambulância UTI	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
Produção (por ficha de atendimento)	219	R\$ 7,00	R\$ 1.533,00

TOTAL BRUTO R\$ 27.093,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

LÍQUIDO R\$ 27.093,00