



G336261200844316066
26/12/2022 12:21:55

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2414-7
Conta corrente 7319-9 IRMANDADE S C M SOROCABA

Creditado

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
Agência (sem DV) 5865 SOROCABA PB PREFEITURA
Conta corrente (com DV) 234438
CPF 264.225.898-08
Nome favorecido ROSANA ALVES DE LIMA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.601
Valor 4.490,00
Destinação 0
Data transferência 26/12/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C7FBDEBE3820BD37

Assinada por	JD110496 REINALDO B DOS REIS	26/12/2022 11:01:07
	JD138557 SORAYA TRANI FERREI	26/12/2022 12:21:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD138557 SORAYA TRANI FERREI.

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

**Convênio SES Nº 000073/2020
Custeio Reforma
Santa Casa de Sorocaba
SES-PRC-2020-000389**



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/12/2022 17:19:26

Competência da NFS-e
12/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
65 / U

Código de Verificação
ljpVdJfEW

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
33.033.982/0001-77
Nome/Razão Social:
ROSANA ALVES DE LIMA 26422589808

Endereço: RUA ROSIVAL VASSAO DE OLIVEIRA 416 BENTO-SAO

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:
366161
E-mail:
josedazanzanops@gmail.com

UF: CEP: Telefone:
SP 18072-630 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
71.485.056/0001-21
Nome/Razão Social:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR.SOROCABA
Endereço: AVENIDA SAO PAULO 750 RASZL

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:
007618
E-mail:
contabilidade@santacasasorocaba.com.br

UF: CEP: Telefone:
SP 18013-000 (15) 2101-8000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE HIDRAULICA!!
CONVENIO SES 073
DADOS PARA PAGAMENTO...
ROSANA ALVES DE LIMA
CPF: 264.225.898/08
AGENCIA: 5865
CONTA CORRENTE: 23443-8 (ITAU)
PIX: 15998353699

Convênio SES Nº 000073/2020
Custeio Reforma
Santa Casa de Sorocaba
SES-PRC-2020-000389

Raphael Pizzol
Gerência Predial
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

CONFERE COM
O ORIGINAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 432230100 - INSTALACOES HIDRAULICAS, SANITARIAS E DE GAS (SEM MAPA DE DEDUÇÃO)

Serviço: 0702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL,

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA

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 MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
4.490,00	0,00	0,00	4.490,00		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\$)
4.490,00	0,00	0,00	4.490,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:
Regra especial:



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

Av. São Paulo, 750 - Jd. Árvore Grande - Sorocaba/SP CEP 18013-002 CNPJ: 71.485.056/0001-21
☎ (15) 2101-8000 🌐 www.santacasasorocaba.com.br 📱 Siga-nos: @santacasasorocaba

JUSTIFICATIVA PARA LIBERAÇÃO DE RECURSO

Solicitante: <u>Antonio Lacerda</u> ✓	Setor: <u>Engenharia</u>	Data: <u>19/12/2022</u>
1. Descrição do Material/ Serviço solicitado: <u>Serviços de instalação hidráulica nos consultórios</u>		
2. Motivo da solicitação (Justificar a necessidade atual): <u>Medição de Serviços</u>		
3. Valor: <u>R\$ 4.490,00</u>		
4. Forma de pagamento: () Dinheiro () Boleto (x) Depósito - Banco: <u>Itaú</u> Agência: <u>5865</u> C/C: <u>23443-8</u> CNPJ: <u>33.033.982/0001-77</u>		
5. Pagar com a verba: <u>Convênio SES 073</u> ✓		
6. Tipo de pagamento () Adiantamento (x) Prazo		Soraya Trani F. da Silva Gerente Executivo Financeiro Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba
7. Data de pagamento: <u>28/12/2022</u>		
8. Observações		
9. Autorizado por (Carimbo e assinatura):  Raphael Pizzol Gerência Predial Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba		

Recebi o valor de R\$ _____. Estou ciente que devo informar o CNPJ da Santa Casa nos comprovantes fiscais e realizar a prestação de contas do valor recebido em até 48h (Em casos de viagem, realizar logo após o retorno).

Sorocaba, ____ de ____ de 20____.

Solicitante (assinatura)

Recurso entregue por: (carimbo e assinatura)

**CONFERE COM
O ORIGINAL**