

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00356 / 1292 / 000577321744-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER
CPF/CNPJ:	71.485.056/0001-21

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000014432-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE UROLOGIA SOROCABANA LTDA
CPF/CNPJ:	34.521.059/0001-47
Valor:	R\$ 24.708,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 863
Histórico:	

Data de débito:	15/01/2025
Data / Hora da operação:	15/01/2025 16:01:21

Código da operação:	36410081
Chave de segurança:	M75H18U9P48MYUYK

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

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DO CONVÊNIO P.A. N° 2024/8.964
FIRMADO COM O MUNICÍPIO
SOROCABA -SES



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS- 01/01/2025 11:45:18 Competência da NFS-e 01/2025 Número / Série 863 / U Código de Verificação fqRCN8ddp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.521.059/0001-47
Nome/Razão Social: CLINICA DE UROLOGIA SOROCABANA LTDA
Endereço: AVENIDA PROFESSOR ARTHUR FONSECA 816 SALA:02 EMILIA
Município / País: SOROCABA / SP BRASIL UF: SP CEP: 18031-005 Telefone: (15) 3233-5737
Inscrição Municipal: 383073
E-mail: LEGALIZACAO@ZDAUDITORIA.COM.BR

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 ANDAR 3 PREDIO DA ADMINISTRACAO VILA RASZL
Município / País: SOROCABA / SP BRASIL UF: SP CEP: 18013-000 Telefone:
Inscrição Municipal: 007618
E-mail: nfservemed@santacasasorocaba.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS REF. A URGÊNCIA/EMERGÊNCIA UROLÓGICA E RETAGUARDA UROLÓGICA PRONTO SOCORRO/ENFERMARIA E AUXILIO A ONCOLOGIA DE UROLOGIA NO MÊS DE DEZEMBRO/2024.
DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICOOB / AGÊNCIA: 5052-0 / CONTA: 14.432-0
DR AURO CEZAR DE ARAUJO - CRM 68838 - UROLOGISTA
DR IGOR PEREIRA INOCÊNCIO OLIVEIRA - CRM 230335 - UROLOGISTA
DR MAURICIO SILVEIRA COELHO - CRM 80004 - UROLOGISTA
DR PEDRO HENRIQUE SERAFIM - CRM 134637 - UROLOGISTA
DR OTÁVIO SORIANO TERUEL PEGAMISSE - CRM 189206 UROLOGISTA
DOCUMENTO A SER PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO P.A N° 2024/8.964 FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA - SES
DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE FOI PRESTADO SERVIÇOS RELATIVOS AO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, DEFINIDOS NO INCISO X DO ART.118, E FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS, FICANDO DISPENSADO A RETENÇÃO DE INSS SOBRE A NOTA FISCAL, CONFORME DISPÕE O ART. 115, INCISO III DA IN/RFB N.º 2.110/2022.
TRIB. APROX. R\$ 3.698,75 FEDERAL E R\$ 739,75 MUNICIPAL FONTE - IBPT CF6051.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS
Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,
Município da Incidência do ISSQN SOROCABA - SP Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA / SP Responsável pelo recolhimento do ISSQN TOMADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE Regime especial de tributação do ISSQN -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
27.500,00	0,00	0,00	27.500,00	4,000000	1.100,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
1.100,00	412,50	178,75	825,00	0,00	275,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
27.500,00	2.791,25	0,00	24.708,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Regra especial:

Número da nota fiscal substituída:

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DO CONVÊNIO P.A. N° 2024/8.964
FIRMADO COM O MUNICÍPIO
SOROCABA -SES