



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00356 / 1292 / 000577321754-2
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:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2045 / 00013006114-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GDM INSTALACOES DE AR CONDIONADO LTDA
CPF/CNPJ:	55.907.914/0001-22
Valor:	R\$ 68.870,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 05
Histórico:	

Data de débito:	31/01/2025
Data / Hora da operação:	31/01/2025 13:26:24

Código da operação:	15939225
Chave de segurança:	PCJNH3U1XLTT57ZN

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 MUNICIPAL
DO FOMENTO P.A. N° 2023/13.709
FIRMADO COM O MUNICIPIO DE
SOROCABA-SES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250128u55107014000122

Número da Nota

00000005

Data e Hora de Emissão

28/01/2025 16:37:11

Código de Verificação

BKGL-CJ8K

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 55.907.914/0001-22Inscrição Municipal: 1.419.573-9

Nome/Razão Social GDM INSTALACOES DE AR CONDICIONADO LTDA

Endereço R PRETORIA 739, ANEXO 747 - VILA FORMOSA - CEP: 03416-000

Município São PauloUF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA

CPF/CNPJ 71.485.056/0001-21Inscrição Municipal: ----

Endereço AV São Paulo 750 - Além Ponte - CEP: 18013-002

Município SorocabaUF SPE-mail: CONTABILIDADE@SANTACASASOROCABA.COM.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ ----Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO BLOCO SÃO CAMILO

CONVÊNIO PA 13.709/2024

VALOR TOTAL: R\$ 71.000,00

DESCONTO ISS: R\$ 2.130,00

LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 68.870,00

VENCIMENTO: 31/01/2025

SOLICITAMOS CREDITO NO BANCO SANTANDER

AG 2045

CC 13006114-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 71.000,00

ISS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

01023 - Execução de obras de constr. civil, elétrica ou semelhantes, e respec. serv. aux. ou complement.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	71.000,00	3,00%	2.130,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
Sorocaba - SP	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço.

PAGO COM RECURSOS MUNICIPAL
DO FOMENTO P.A. Nº 2023/13.709
FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE
SOROCABA-SES.

Adriana Rolim Ribeiro
Gerente de Projetos
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

Soraya Trani F. da Silva
Gerente Executivo Financeiro
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba



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 @@igl@e Siga-nos. @santacasasorocaba

JUSTIFICATIVA PARA LIBERAÇÃO DE RECURSO

Solicitante: ADRIANA ROLIM	Setor: PROJÉTOS	Data: 29/01/2025
1. Descrição do Material/ Serviço solicitado: GDM INSTALAÇÕES DE AR CONDICIONADO LTDA		
2. Motivo da solicitação (Justificar a necessidade atual): INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO BLOCO SÃO CAMILO		
3. Valor \$33.870,00		
4. Forma de pagamento: ☐ Dinheiro ☐ Boletó ☒ Transferência – Banco: SANTANDER Agência: 2045 cc: 13006114-1		
5. Pagar com a verba: CONVÊNIO PA 13.709/2024		
6. Tipo de pagamento ☐ Adiantamento ☒ Prazo ☐ Já pago		
7. Data de pagamento: 31/01/2025		
8. Observações REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 00000005		
9. Autorizado por (Carimbo e assinatura):		
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, 29 de janeiro de 2025 _____ Solicitante (assinatura) Soraya Traut F. da Silva Gerente Executivo Financeiro Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba Adriana Rolim Ribeiro Gerente de Projetos Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba _____ Recurso entregue por: (carimbo e assinatura)		

PAGO COM RECURSOS MUNICIPAL
DO FOMENTO P.A. Nº 2023/13.709
FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE
SOROCABA-SES.