



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                 |                                         |
|-----------------|-----------------------------------------|
| Tipo de TED:    | TED para terceiros                      |
| Conta origem:   | 00356 / 1292 / 000577321746-1           |
| Tipo de conta:  | 01 - Conta Corrente                     |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA                                |
| Nome:           | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA |
| CPF/CNPJ:       | 71.485.056/0001-21                      |

|                            |                                                      |
|----------------------------|------------------------------------------------------|
| Banco:                     | 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888 |
| Tipo de conta:             | 01 - Conta Corrente                                  |
| Conta destino:             | 0566 / 00013005733-3                                 |
| Tipo de pessoa:            | JURÍDICA                                             |
| Nome:                      | TEREZA CRISTINA TEIXEIRA SERV ODONTO                 |
| CPF/CNPJ:                  | 45.809.048/0001-83                                   |
| Valor:                     | R\$ 3.743,75                                         |
| Valor da tarifa:           | R\$ 0,00                                             |
| Finalidade:                | 10 - Crédito em Conta                                |
| Identificação da operação: | NF 95                                                |
| Histórico:                 |                                                      |

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| Data de débito:          | 14/05/2025          |
| Data / Hora da operação: | 14/05/2025 16:13:49 |

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Código da operação: | 97713144         |
| Chave de segurança: | M8M9WAQWTYW8PQ0P |

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

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/05/2025 14:00:28

Competência da NFS-e

05/2025

Número / Série

95 / U

Código de Verificação

SnOdwyMnt

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

45809048000183

Nome/Razão Social:

TEREZA CRISTINA TEIXEIRA SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA

Inscrição Municipal:

402862

E-mail:

GUIMASERVIC@HOTMAIL.COM

Endereço:

RUA BENTO MANOEL RIBEIRO 57 REGIAO OESTE

Município / País:

SOROCABA / SP BRASIL

UF:

SP

CEP:

18055-129

Telefone:

(00) 0000-0000

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

71485056000121

Nome/Razão Social:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR.SOROCABA

Inscrição Municipal:

007618

E-mail:

contabilidade@santacasasorocaba.com.br

Endereço:

AVENIDA SAO PAULO 750 ANDAR 3 PREDIO DA ADMINISTRACAO VILA RASZL

Município / País:

SOROCABA / SP BRASIL

UF:

SP

CEP:

18013-000

Telefone:

(15) 2101-8000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Recurso Convênio PA 11.317/2024

Nome completo do médico: Tereza Cristina Teixeira

CRO: 58234

Especialidade: Odontologia / Bucomaxilofacial

Setor onde os serviços foram prestados: oncologia

Mês e ano dos serviços prestados: mês de Abril de 2025

Dados bancários da conta jurídica: Santander

Ag 0566

Cc 13005733-3

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Serviço: 04.12 - ODONTOLOGIA.

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 (R\$) |  |
| 4.166,66            | 0,00           | 0,00                       | 4.166,66                 | 4,000000     | 166,66            |  |

| RETENÇÕES   |            |           |              |            |            |                        |
|-------------|------------|-----------|--------------|------------|------------|------------------------|
| ISSQN (R\$) | IRRF (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
| 166,66      | 62,49      | 27,08     | 124,99       | 0,00       | 41,66      | 0,00                   |

| VALOR TOTAL DA NOTA      |                 |                 |                     |
|--------------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| Base Cálculo ISSQN (R\$) | Retenções (R\$) | Descontos (R\$) | Valor Líquido (R\$) |
| 4.166,66                 | 422,88          | 0,00            | 3.743,78            |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial:

GLEICE BRAGA

Analista Contábil

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

Valdinei Sanches de Oliveira

Contador CRC: 199-217674/O-2

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

6