000438

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900002294

No. compromisso cliente

Data do Crédito
25/01/2023

Valor
4.225,06

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAR

CPF/CNPJ do Pagador Original

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
BR MOBILIDADE BAIXADA SANTISTA

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
21.659.864/0001-90

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo

Instituição Financeira Favorecida
033 - BCO SANTANDER BRASIL S A

Código de Barras
03399.78041.58000.000032.73758.601014.7.92490000422506

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
4.225,06	0,00	0,00	4.225,06

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PEDIDO 1280116 VT 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37D4BDB3F614E1FA02

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BR MOBILIDADE

BR MOBILIDADE BAIXADA SANTISTA S.A. - SPE
CNPJ: 21.659.864/0001-90
AV FRANCISCO MANOEL, 1050 - JABAQUARA-SANTOS - SP
CEP:11.075-110

Recibo do Pagador

Beneficiário **BR MOBILIDADE BAIXADA SANTISTA S.A. - SPE CNPJ: 21.659.864/0001-90**	Agência Código Beneficiário **22713/780458-0**	Vencimento **02/02/2023**
Pagador **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**	Número do Documento **1280116**	Nosso Número **000000373758-6**
Espécie **RS** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **4.225,06**	(-) Desconto
	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

OS CRÉDITOS DO PEDIDO SERÃO LIBERADOS PARA A RECARGA APÓS 72H DO PAGAMENTO.

Taxa Adminstrativa:R$ 123,06

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Santander | 033-7 | 03399.78041 58000.000032 73758.601014 7 92490000422506

Local de Pagamento **Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação**					Vencimento **02/02/2023**
Beneficiário **BR MOBILIDADE BAIXADA SANTISTA S.A. - SPE CNPJ: 21.659.864/0001-90**					Agência/Código Beneficiário **22713/780458-0**
Data Documento **23/01/2023**	Número do Documento **1280116**	Espécie Doc. **RC**	Aceite **N**	Data Processamento **23/01/2023**	Nosso Número **000000373758-6**
	Carteira **Cob. Simples COB** / Espécie **RS**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **4.225,06**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) SR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO					(-) Desconto (-) Mora Multa (-) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE** **RUA AMADOR BUENO 333 SALA 1816 CENTRO SANTOS SP 11013-153** Sacador Avalista					**CNPJ: 14.512.229/0001-10** **Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1032
COMPETÊNCIA
02/2023

APB PRODATA BRASIL

Número do pedido **1280116**
Valor do Pedido **R$ 4.102,00**
Total de registros **22**
Status do pedido **Novo**

Código	CPF	Nome	Cartão	Valor
329066	42919226800	AMANDA ROCHA SANTOS PEREIRA	71.04.00100878-1	R$ 203,45
327315	24867476803	CLAUDIO RODRIGUES DOS SANTOS	71.04.08752124-3	R$ 218,40
476889	30591313847	DANIEL GREGORIO DE SOUZA	71.04.08889706-9	R$ 176,40
436969	22817467809	DANILO SILVEIRA DE MELO	71.04.08885837-3	R$ 234,00
397051	08051698819	ELIANE CAMPOS PEREIRA	71.04.08613771-7	R$ 143,00
213763	26409701861	ELISANGELA MARIA DA SILVA	71.04.00095302-2	R$ 143,00
202832	34024267817	ELMO VIEIRA DA SILVA	71.04.00362386-4	R$ 299,00
213942	47270174822	FABIANA PEREIRA DA SILVA	71.04.08900123-9	R$ 154,70
329070	38097832852	INGRID JANAINE RODRIGUES DA SILVA	71.04.00091444-2	R$ 139,10
366166	28491367861	JAMES DE FREITAS SOUZA	71.04.00094782-1	R$ 143,00
277200	46407827809	KARINA OLIVEIRA DA SILVA	71.04.08602887-1	R$ 143,00
389473	53797168810	LUANA SOARES DE OLIVEIRA ALVES	71.04.08793184-1	R$ 154,70
328296	44760196846	LUIZ AUGUSTO GALVAO DE SA FILHO	71.04.00151875-3	R$ 154,70
225403	24918802885	MARIA APARECIDA MARTINS FARIAS GALVAO	71.04.08599642-2	R$ 270,40
327919	34508925847	PRISCILA REGINA FERREIRA	71.04.00068669-5	R$ 299,00
411371	15919689846	RENATA FRANCISCA DE BARROS	71.04.08899382-3	R$ 143,00
462522	32938720858	ROBERTO GREGORIO CLARO	71.04.08902742-4	R$ 214,50
282152	08047882864	RUBENS ANDRADE DE ALMEIDA	71.04.08975730-9	R$ 203,45
259088	12134208813	SANDRA DE SOUZA SIQUEIRA	71.04.08594000-1	R$ 132,00
362378	00336463847	SIDNEY SPINASSI	71.04.00121715-1	R$ 143,00
441581	46162197883	THAIS SOARES DA SILVA	71.04.00378535-1	R$ 247,20
455938	33403418855	VANESSA SILVA DOS SANTOS	71.04.08869221-1	R$ 143,00

000441

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002354	5252348549	27/01/2023	290,00

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAR

CPF/CNPJ do Pagador Original

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
BEN BENEFICIOS E SERVICOS INSTI

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
30.798.783/0001-61

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo

Instituição Financeira Favorecida
033 - BCO SANTANDER BRASIL S A

Código de Barras
03399.04997.27790.000015.08289.101019.5.92430000029000

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
290,00	0,00	0,00	290,00

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E376F55DDA117546730

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Recibo do Pagador

Santander | 033-7 | 03399049972779000001508289101019592430000029000

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CPF/CNPJ: 14512229000110

R AMADOR BUENO 333, CONJ 1703 / 1705, CENTRO, CEP: 11013151SANTOS SP

Pagador/Avalista:

Nosso Numero	Nº do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Cobrado
900000108289-1	786144	27/01/2023	290,00	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

BEN BENEFICIOS E SERVICOS S.A. CPF/CNPJ: 30798783000161

Agência / Código do Beneficiário

02271/0499277

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399049972779000001508289101019592430000029000

Local de Pagamento

"

Data de Vencimento

27/01/2023

Beneficiário/CPF/CNPJ

BEN BENEFICIOS E SERVICOS S.A. CPF/CNPJ: 30798783000161

Agência / Código do Beneficiário

02271/0499277

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
23/01/2023	786144	99	N	23/01/2023	900000108289-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	101	R$			290,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1031
COMPETÊNCIA
01/2023

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CPF/CNPJ: 14512229000110

R AMADOR BUENO 333, CONJ 1703 / 1705, CENTRO

CEP: 11013151SANTOS-SP

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

000443

ben

Nome Completo	CPF	Data de Nascimento	Produto	Valor do crédito	Data do crédito
DANIELGREGORIO DE SOUZA	305.913.138-47	23/01/2023	1	R$ 290,00	01/02/2023

000444

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002353	5245374929	27/01/2023	1.309,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
YURI ELIAS ASSISTENCIA MEDICA

CNPJ/CPF
48.515.632/0001-14

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0077/	00001	00000000000263727440	1.309,50

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E372E4659A22540F559

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230119u48515632000114

Número da Nota
00000001
Data e Hora de Emissão
19/01/2023 14:19:29
Código de Verificação
MRPH-MLLF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.515.632/0001-14** Inscrição Municipal: **7.507.803-1**
Nome/Razão Social: **YURI ELIAS ASSISTENCIA MEDICA LTDA**
Endereço: **R JOAQUIM ANTUNES 159 - PINHEIROS - CEP: 05415-010**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AL Itapecuru 645, CJ 1230 - Alphaville Centro Industrial e - CEP: 06454-080**
Município: **Barueri** UF: **SP** E-mail: **CONTATO@LDMASSESSORIA.COM**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços Médicos DR. Yuri Pires da Rocha Elias PRONTO SOCORRO CENTRAL - 1 Plantão de 12 horas Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 - ADITIVO 002/2022

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

R$ 1309,50

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.350,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	* 40,50	**0,00**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

000446

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002346	5225926377	27/01/2023	2.100,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
RICARDO DUARTE BORGES 27911913

CNPJ/CPF
35.270.758/0001-24

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0290/	00001	00000000000097206130	2.100,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E3767E2E5764F6B1A9B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO

11510-039 - PRAÇA DOS EMANCIPADORES, S/N - CENTRO - CUBATAO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	46	20/12/2022	KMXY-MESY

RICARDO DUARTE BORGES 27911913803

11533-240 - RUA URUGUAI, 113 AP 13 - JD CASQUEIRO
CUBATAO - SP - CEP: 11533-240
CNPJ/CPF: 35.270.758/0001-24 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: Inscrição Municipal: 100008571

Local do Serviço: 513 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE CUBATÃO SEM RETENÇÃO - (ESTIM./FIXO/SIMEI)
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Atividade: 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, maquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
RUA AMADOR BUENO 333 sala 1816 - CENTRO
SANTOS - SP - CEP: 11.013-151
CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Estadual: SAUDE Inscrição Municipal:
E-mail: gerenciacub@alphainstituto.com.br
End. Cobrança: o mesmo

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1	un	Repouso limpeza e higienização PSI	150,00	150,00
1	UN	Repouso isolamento limpeza e higienização e gás PSI	250,00	250,00
1	UN	consultório 1 limpeza e higienização e gás PSI	250,00	250,00
1	UN	consultório 2 limpeza e higienização e gás PSI	250,00	250,00
1	UN	sala de medicação limpeza e higienização e gás PSI	250,00	250,00
1	UN	conforto medico limpeza e higienização PSI	150,00	150,00
1	UN	posto de enfermagem limpeza e higienização PSI	150,00	150,00
1	UN	sala de ADM limpeza e higienização PSI	150,00	150,00
1	UN	Sala de regulação limpeza e higienização e gás SAMU	250,00	250,00
1	UN	sala de enfermagem limpeza e higienização e gás SAMU	250,00	250,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 0.00 (0.00%)

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1325
COMPETÊNCIA
12/2022

Rafael de A. Mendonça
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
28/12/2022

NÃO RETER ISS - IMPOSTO RECOLHIDO NAS MODALIDADES ISS FIXO/ESTIMATIVA OU SIMPLES NACIONAL/MEI

Observação:

Total dos Serviços		2.100,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	0,00%	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	
2.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.100,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.cubatao.sp.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão 20/12/2022	RECEBI DA EMPRESA RICARDO DUARTE BORGES 27911913803 OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 46	
Chave	Local / Data Assinatura

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

Cubatão, 20 de dezembro de 2022.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I.234.1.2022 – Alpha - Cubatão

Ao
Alpha Instituto

A/C: Diretoria Financeira

Ref.: Serviço – Manutenção de Ar Condicionado

De acordo com o Contrato de Gestão 003/2018, firmado entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde vimos, por meio desta, solicitar a contratação dos serviços de manutenção dos equipamentos de ar condicionado, conforme relacionado abaixo.

01 UN Repouso limpeza e higienização PSI
01 UN Repouso isolamento limpeza e higienização e gás PSI
01 UN Consultório 1 limpeza e higienização e gás PSI
01 UN Consultório 2 limpeza e higienização e gás PSI
01 UN Sala de medicação limpeza e higienização e gás PSI 2
01 UN Conforto medico limpeza e higienização PSI
01 UN Posto de enfermagem limpeza e higienização PSI
01 UN Sala de ADM limpeza e higienização PSI
01 UN Sala de regulação limpeza e higienização e gás SAMU
01 UN Sala de enfermagem limpeza e higienização e gás SAMU

Atenciosamente,

Rafael de A. Mendonça
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

000449

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002311	5245923699	27/01/2023	2.619,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
NESTCAMP SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
32.604.892/0001-26

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	3553
Conta	00000000000130028611

Número do Documento
900002311
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E3745D50503E3B9258A

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000450

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e: 199

Data e Hora da Emissão	20/01/2023 15:53:08	Competência	20/1/2023	Código de Verificação	94HAYBWZ8
Número do RPS		*No. da NFS-e substituída*		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NESTCAMP SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	32.604.892/0001-26	Inscrição Municipal	2833699	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA EUCLIDES DA CUNHA ,264 - POMPÉIA CEP: 11065-101				
Complemento:	172	Telefone:	13982035555	e-mail:	CONTABILIDADE.VM@TERRA.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	1816	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 2 Plantões de 12 horas

Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 002/2022

SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

Valor Bruto: R$ 2.700,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO 100
CÓDIGO GERENCIAL 1101
COMPETÊNCIA 12/2022

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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$	2.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.700,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	81,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	2.619,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	81,00

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, santos.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.

000451

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002319	5245368077	27/01/2023	2.646,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
BEATRIZ EMMANUELA PESSUTO GONC

CNPJ/CPF
41.369.269/0001-27

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0260/	00001	00000000000752778032	2.646,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E3708145FE0DA572861

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31

Código de Verificação de Autenticidade
ZTZD9UMC6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/01/2023 às 13:11:42

Chave de Acesso
3048977WKKQQ4O07JPP7E9LZ6MJZTB4V

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	*Número do Processo*	*Município de Incidência do ISS*	*Local da Prestação*
Exigível		**FERNANDOPOLIS-SP**	**CUBATAO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/01/2023

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**1 - Sim**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.369.269/0001-27		**27125**	**000094292**	BEATRIZ EMMANUELA PESSUTO GONCALVES LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA KIYO ARAKAKI, 226		**RES SOL NASCENTE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15608-084	**FERNANDÓPOLIS-SP**	**(17) 3442-5530**	**patriarcacontab@uol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
14.512.229/0001-10			**INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**

Logradouro	Complemento	Bairro
Av. Amador Bueno, 333	**CONJUNTO 1816**	**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
11013-153	**SANTOS - SP**	**3548500**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços Médicos PRONTO SOCORRO CENTRAL – 2 Plantões de 12 horas -Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde -CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 002/2022 - SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO	2.700,00	R$ 2.700,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

√ líq: R$ 2646,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8712300**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.700,00**	**R$ 54,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.700,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA PRESTADORA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - ALÍQUOTA DE ISS 2% VALOR DO ISS RETIDO R$ 54,00

RECEBI(EMOS) DE **BEATRIZ EMMANUELA PESSUTO GONCALVES LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZTZD9UMC6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002329	5245373033	27/01/2023	2.646,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
FERREIRA ANDRADE SERVICOS MEDI

CNPJ/CPF
32.423.841/0001-06

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0237/	06247	00000000000000066303	2.646,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E37BE0B1D5854771950

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000451

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
111

Data e Hora da Emissão	19/01/2023 15:54:05	Competência	19/1/2023	Código de Verificação	I6LFS89ZT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	FERREIRA ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	32.423.841/0001-06	Inscrição Municipal	2831523	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA ENGUAGUAÇU ,132 - PONTA DA PRAIA CEP: 11035-070				
Complemento:	0042	Telefone:	(13)3384-7000	e-mail:	contabilidade@guarubens.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal	2861988	Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	AV AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	CONJ. 1816	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 2 Plantões de 12 horas

Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 002/2022

SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

Valor Bruto: R$ 2.700,00

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS
BANCO BRADESCO AG: 6247 C/C: 6630-3 FERREIRA ANDRADE SERVIÇOS LTDA
Declaramos sob as penas da Lei, que para fins, de dispensa da retenção das contribuições previdenciárias que trata o artigo 120, inciso III, da Instrução Normativa RFB 971 de 13/11/2009, que os serviços profissionais foram prestados pessoalmente pelos sócios da empresa, sem o concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais, no exercício da profissão regulamentada pela Legislação Federal descrita no artigo 120. Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Valor Aproximado dos Tributos: 15,50%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630599 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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$	2.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.700,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	54,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	2.646,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	54,00

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, santos.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.

000455

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002338	5245387905	27/01/2023	2.764,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LHF DE ARRUDA PLANTOES E CONSU

CNPJ/CPF
36.741.135/0001-55

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0260/	00001	00000000000852352205	2.764,50

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E37C82EA4BE41EAFA32

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e **61**

Data e Hora da Emissão	19/01/2023 17:54:43	Competência	19/1/2023	Código de Verificação	CCAM2LFBW
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LHF DE ARRUDA PLANTOES E CONSULTAS MEDICAS				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	36.741.135/0001-55	Inscrição Municipal	2931009	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA FREDERICO OZANAM ,5 - JOSÉ MENINO CEP: 11065-240				
Complemento:	0062	Telefone:	(67)3321-2012	e-mail:	juliano@efficacecontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal	2861988	Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	CONJUNTO 1816	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	CT@LDMASSESSORIA.COM

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos
PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 2 Plantões de 12 horas
Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 002/2022

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610102 - atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

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$	2.850,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.850,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.850,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	85,50	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	2.764,50	Incentivador Cultura 2-Não	**(=) Valor do ISS: R$**	85,50

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, santos.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.

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

000457

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002341	5245368605	27/01/2023	4.409,55

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
M JC - SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
40.814.551/0001-03

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0756/	05122	00000000000000197092	4.409,55

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E378431D99FAACD32FE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Prefeitura Municipal de São Vicente - SP
Secretaria da Fazenda - SEFAZ
Fone: (13) 3579-1334 - www.saovicente.sp.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 29

Dados do Prestador de Serviço

M & JC SERVICOS MEDICOS LTDA
M & JC SERVICOS MEDICOS LTDA
Rua Pero Correa,15 Bloco A Apto 11 - Itararé
CEP 11320-140 - São Vicente/ SP
Inscrição Municipal 071385 - CPF/CNPJ 40.814.551/0001-03

Data de Geração da NFS-e: **19/01/2023 13:42:00**
Data de Competência/Emissão: **19/01/2023**
Cód. de Autenticidade: **5E04E2B6D**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Cubatão - São Paulo	São Vicente - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 14.512.229/0001-10
Razão Social : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
Endereço : Rua Amador Bueno
Complemento : Conjunto 1816
CEP : 11013-153
Telefone :

IM :
Número : 333
Bairro : Centro
Cidade/UF : Santos/ SP
E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos
PRONTO SOCORRO CENTRAL INFANTIL – 3 Plantões de 12 horas
Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 002/2022
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO
Valor Bruto: R$ 4.500,00
ISS RETIDO 2,01% Conf. LC 123
obs.: ISS retido indicado no campo "outras retenções"

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
8630599 - Atividades de Atenção Ambulatorial Não Especifica...	2,01	401		8630599

VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.500,00	R$ 90,45	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 90,45	R$ 0,00	R$ 4.409,55

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/saovicente/online

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002302	5245379266	27/01/2023	4.905,90

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
CLINICA MEDICA NOVA PETROPOLIS

CNPJ/CPF
55.051.429/0001-08

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	3629
Conta	00000000000130000422

Número do Documento
900002302
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E3739CC5E7A30B7E636

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000460

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
2422

Data e Hora da Emissão	19/01/2023 22:09:31	Competência	1/2023	Código de verificação	QSR0GSMU3
Número do RPS		Nº da NFS-e substituida		Local da Prestação	CUBATAO-SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	CLINICA MEDICA NOVA PETROPOLIS LTDA				
CNPJ/CPF	55.051.429/0001-08	Inscrição Municipal	115867	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO — UF SP
Endereço e CEP	RUA JURUBATUBA ,1350 - CENTRO CEP: 09725-000				
Compl:	SL.1509	Telefone:	(11)4335-3136	e-mail:	legalizacao@contabilidadebandeirantes.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS — UF SP
Endereço e CEP	AV. AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento	CONJUNTO 1816	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PERÍODO DE 01/12/2022 À 31/12/2022 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 - ADITIVO 002/2022
DRA BEATRIZ CARNIER R$ 5.400,00 - 3 PLANTÕES DE 12 HORAS - PRONTO SOCORRO CENTRAL
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO/SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO.
ISS RETIDO 3%

Valor Aproximado dos Tributos: 16,93%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
[illegible]

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód . Serviço	Descrição
4.01	4.01 / 4.01/100102/1141	4.01 / 4.01/100102/1141 - SERVICOS DE MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Retenção de Tributos Federais (R$)

PIS (R$)	35,10	COFINS (R$)	162,00	IR (R$)	81,00	INSS (R$)		CSLL (R$)	54,00

Detalhamento de Valores dos Serviços		Outras Informações	Calculo do ISS devido	
Valor dos Serviços R$	5.400,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R$	5.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	332,10	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	5.400,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	~~5.067,90~~ 4.905,90	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R$	~~108,00~~ 162,00
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 5.400,00

AVISO:

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, com a utilização do Código de Verificação.

000461

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002336	5252255614	27/01/2023	4.905,90

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LEANDRO RIOS DA SILVA EIRELI

CNPJ/CPF
30.532.176/0001-55

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0756/	05122	00000000000000144550	4.905,90

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E37221540A190047584

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000462

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
88

Data e Hora da Emissão	20/01/2023 16:25:02	Competência	20/1/2023	Código de Verificação	R0KCHL2JE
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LEANDRO RIOS DA SILVA EIRELI				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	30.532.176/0001-55	Inscrição Municipal	2794576	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA WASHINGTON LUÍS ,432 - GONZAGA CEP: 11055-000				
Complemento:	0012	Telefone:	(13)9820-3555	e-mail:	contabilidade.vm@terra.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	1816	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 4 Plantões de 12 horas

Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 002/2022

SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

Valor Bruto: R$ 5.400,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	35,10	COFINS	162,00	IR(R$)	81,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	54,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.400,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	332,10	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	162,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	4.905,90	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	162,00

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, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

000463

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002326	5230919253	27/01/2023	5.000,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
E.S.M INFORMATICA EIRELI

CNPJ/CPF
34.169.621/0001-15

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0001/	01263	00000000000000606413	5.000,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E374D95554DA4EE813C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000464

Prefeitura Municipal de São Vicente - SP
Secretaria da Fazenda - SEFAZ
Fone: (13) 3579-1334 - www.saovicente.sp.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal: 236

Dados do Prestador de Serviço

E.S.M INFORMATICA EIRELI
E.S.M INFORMATICA EIRELI
Rua Frei Gaspar,365 LOJA 325 - Centro
CEP 11310-060 - Fone: (13)97401-5901 - São Vicente/ SP
SILMARALADEIRA@HOTMAIL.COM
Inscrição Municipal 067728 - CPF/CNPJ 34.169.621/0001-15

Data de Geração da NFS-e: **04/01/2023 13:20:38**
Data de Competência/Emissão: **04/01/2023**
Cód. de Autenticidade: **ADB730535**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			

Local dos Serviços	Município Incidência
Cubatão - São Paulo	São Vicente - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 14.512.229/0001-10
IM :
Razão Social : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
Endereço : Rua Amador Bueno
Número : 333
Complemento : Conjunto 1816
Bairro : Centro
CEP : 11013-153
Cidade/UF : Santos/ SP
Telefone :
E-mail :

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1146
COMPETÊNCIA
1/1/2022

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

RESTAÇÃO DE SERVIÇO TECNICO PRESENCIAL E REMOTO EM AMBIENTE WINDOWS DA AREA DE INFORMATICA PERIODO 01\12\2022 A 31\12\2022 CONTRATO FIRMADO ENTRE PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO E INSTITUTO ALPHA .PAGAMENTO DEPOSITO AGENCIA 1263-7 C.C 60641-3 BANCO BRASIL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
9511800 - Reparação e Manutenção de Computadores e de ...	3,00	1402		9511800

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.000,00	R$ 150,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **5.000,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/saovicente/online

000465

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002317	5244997243	27/01/2023	5.000,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
ANDRE I. LEONARDO SOCIEDADE IN

CNPJ/CPF
46.598.844/0001-87

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0422/	00115	00000000000000487876	5.000,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E37522CDEE3EF24916F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000466

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230117u46598844000187

Número da Nota **00000029**
Data e Hora de Emissão **17/01/2023 20:02:49**
Código de Verificação **1KXX-VFMW**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **46.598.844/0001-87** Inscrição Municipal: **7.332.069-2**
Nome/Razão Social: **ANDRE I. LEONARDO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**
Endereço: **R FRADIQUE COUTINHO 221, APT 41 - PINHEIROS - CEP: 05416-010**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AL Itapecuru 645, CJ 1230 - Alphaville Centro Industrial e - CEP: 06454-080**
Município: **Barueri** UF: **SP** E-mail: **CONTATO@LDMASSESSORIA.COM**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cubatão

Contrato de gestão 003/2018 e aditivos.

Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha.

Suporte Jurídico na área de direito administrativo relativo ao período de 11.12.2022 até 11.01.2023, destinado ao acompanhamento do processo adminsitrativo TC 001003.898.18-14 junto ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Importante se fazer constar que o endereço da Alpha é: Rua Amador Bueno - nº 333, CJ 1816 - Centro - Santos - CEP 11013-151. Por conta de um inviabilidade técnica os dados do Tomador de Serviços não podem ser alterados.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 5.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
03220 - Advocacia.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1111
COMPETÊNCIA
12/2022

000467

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002337	5237285003	27/01/2023	5.354,25

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LEONARDO DIAS MENDONCA ASSESSO

CNPJ/CPF
19.098.788/0001-49

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0260/	00001	00000000000857522663	5.354,25

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E37A9F3CAA9CD7B972D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000468

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
641

Data e Hora da Emissão	10/01/2023 10:45:54	Competência	10/1/2023	Código de Verificação	SJYQNVMRN
Número do RPS		*No. da NFS-e substituída*		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LEONARDO DIAS MENDONCA ASSESSORIA CONTABIL - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	19.098.788/0001-49	Inscrição Municipal	2574893	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA Doutor Pedro Lessa ,1111 - Ponta da Praia CEP: 11025-001				
Complemento:	0033	Telefone:	(13)3307-5227	e-mail:	contato@ldmassessoria.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-151				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS CONTÁBEIS E ASSESSORIA RH REF. 12/2022
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018
Prefeitura de Cubatão - SP x Instituto Alpha de Medicina para Saúde.
NU BANK (0260)
AG 0001
CC 85752266-3

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1117
COMPETÊNCIA
1/21/2022

Código do Serviço / Atividade

17.19 / 6920601 - atividades de contabilidade

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$	5.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.500,00
(-) 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	5.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,65
(-) ISS Retido	145,75	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	5.354,25	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	145,75

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, santos.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.

000469

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002306	5245384515	27/01/2023	5.362,97

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
FELIPE MENDES SERVICOS MEDICOS

CNPJ/CPF
27.085.201/0001-95

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0831
Conta	00000000000130007616

Número do Documento
900002306
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E3745A733BB86A65D39

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria- Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000470

PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO

11510-039 - PRAÇA DOS EMANCIPADORES - CENTRO - CUBATAO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	49	20/01/2023	WNDU-PYQX

FELIPE MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA

11520-010 - RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 638 - VILA NOVA
CUBATÃO - SP - CEP: 11520-010
CNPJ/CPF:27.085.201/0001-95 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: CCM 37634 Inscr. Municipal: 100009918

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2023
Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Av. Amador Bueno, 333 - Conjunto 1816 - CENTRO
SANTOS - SP - - CEP: 11013-153
CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Estadual/RG: ISENTO Inscrição Municipal:
E-mail: financub@alphainstituto.com.br
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Prestação de Serviços Médicos	5.550,00	5.550,00

PRONTO SOCORRO CENTRAL – 4 Plantões de 12 horas

Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 002/2022

SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

Valor Bruto: R$ 5.550,00

ISS RETIDO 3%

Valor Aprox. Tributos: R$ 984,57 (17,74%) **Fonte:** 12741/12

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.550,00
Total de Deduções		0,00
ISS RETIDO	3,37%	187,03
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.550,00	187,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.362,97

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.cubatao.sp.gov.br

000471

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002343	5252256515	27/01/2023	5.529,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
25/01/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
PARTEGA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
39.844.589/0001-40

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0237/	00149	00000000000000211176	5.529,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
3F10E37835289EFAD0619C6

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

000472

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
81

Data e Hora da Emissão	20/01/2023 16:57:40	Competência	20/1/2023	Código de Verificação	GEVDSZPUI
Número do RPS		*No. da NFS-e substituída*		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PARTEGA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	39.844.589/0001-40	Inscrição Municipal	2944397	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO ,236 - POMPÉIA CEP: 11060-302				
Complemento:	0283	Telefone:	13982035555	e-mail:	contabilidade.vm@terra.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal	2861988	Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	1816	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	CT@LDMASSESSORIA.COM

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 4 Plantões de 12 horas

Período de 01/12/2022 a 31/12/2022 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 002/2022

SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

Valor Bruto: R$ 5.700,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAI
1101
COMPETÊNCIA
12/2022

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas

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$	5.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.700,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.700,00
Outras Retenções		*Opção Simples Nacional*	*(x) Alíquota %*	3,00
(-) ISS Retido	171,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	5.529,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	171,00

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, santos.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.