PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

000353

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003261

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
3.278,47

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
HEALTH E BALANCE SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
41.091.253/0001-03

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0237/60746948

Agência
02001

Conta Corrente
00000000000000367303

Valor
3.278,47

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 96 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E3792CF8BF1BB5260B2

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: 96

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 13:58:45	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	YGSJJTNDR
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	HEALTH & BALANCE - SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	41.091.253/0001-03	Inscrição Municipal	2955218	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA CAMPOS SALES ,74 - VILA NOVA CEP: 11013-400				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3234-2086	e-mail:	robson@francoacj.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:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 2,5 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023

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$	3.375,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.375,00
(-) 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	3.375,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,86
(-) ISS Retido	96,53	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	3.278,47	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	96,53

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.

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003245		15/08/2023	3.951,97

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
CLINICA SAUDE IDEAL LTDA

CNPJ/CPF
27.592.607/0001-64

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	0171
Conta	00000000000130067105

Número do Documento
900003245
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 391 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E3762D93C3C8FCDAE10

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)

000356

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

Número da NFS-e
391

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 09:18:01	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	NJMD13KMN
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	390	Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CLINICA SAUDE IDEAL LTDA				
Nome Fantasia	CLINICA SAUDE IDEAL LTDA				
CNPJ/CPF	27.592.607/0001-64	Inscrição Municipal	26437	Município	GUARUJA - SP
Endereço e Cep	RUA RIO GRANDE DO SUL ,43 - VILA CUNHAMBEBE CEP: 11450-130				
Complemento:		Telefone:	(13)3341-4321	e-mail:	ronaldocastrorino@hotmail.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 ,1816 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:		Telefone:	(13)3394-5103	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 3 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
07/2023

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 2433 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	28,28	COFINS	130,50	IR(R$)	65,25	INSS(R$)		CSLL(R$)	43,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	4.350,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	4.350,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	267,53	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.350,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	130,50	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	3.951,97	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	130,50

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

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED 000357

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003240

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
6.040,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LCG LOCADORA DE VEICULOS LTDA

CNPJ/CPF
32.511.424/0001-07

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0001/00000000

Agência
03146

Conta Corrente
00000000000000419710

Valor
6.040,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
FATURA 2746 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E375E5B8802069D5430

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)

L.C.G LOCADORA DE VEÍCULOS	**L.C.G. LOCADORA DE VEÍCULOS LTDA** RUA .JULIO CONCEIÇÃO, 94 , VILA MATHIAS SANTOS - SP CEP.: 11015-540 C.N.P.J.: 32.511.424/0001-07	FATURA DE LOCAÇÃO	2746 000358
		DATA DA EMISSÃO	31/07/2023

FATURA		DUPLICATA		VENCIMENTO
NÚMERO	VALOR	NÚMERO	VALOR	
2746	6.040,00		6.040,00	15/08/2023

Até: / /

Desconto de: 0,00

Condições especiais:

Nome:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	Bairro:	CENTRO
Endereço:	RUA AMADOR BUENO 333 CJ 1806	Estado:	SP
Município:	SANTOS	Cep:	11013-153
Pça. de Pagamento:	SANTOS	Identidade(RG):	ISENTA
CNPJ/CPF(M.F.):	14.512.229/0001-10	Bairro:	CENTRO
End.P/Cobrança:	RUA AMADOR BUENO 333 CJ 1806	Estado:	SP
Município:	SANTOS	Cep:	11013-153

Valor por Extenso SEIS MIL QUARENTA REAIS

Conforme Lei Complementar 116/2003 de 31/07/2003, o ramo de locação de Automóveis está Isento do Recolhimento do ISS, consequentemente desobrigado da emissão de Nota Fiscal.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS CONFORME DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO EM ANEXO,	6.040,00	6.040,00
REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2023.		
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 - Aditivo 002/2022		
Instituto Alpha de Medicina para Saúde x Prefeitura Municipal de Cubatão		
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:		
BANCO DO BRASIL (001)		
AGÊNCIA 3146-1		
CONTA 41971-0		
L. C. G. LOCADORA DE VEÍCULOS LTDA.		
CNPJ: 32.511.424/0001-07		
	SubTotal	**6.040,00**
	Desconto	**0,00**
	TOTAL	**6.040,00**

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1144
COMPETÊNCIA
07/2023

RECEBI(EMOS) DE L.C.G. LOCADORA DE VEÍCULOS LTDA, A FATURA DE LOCAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	FATURA DE LOCAÇÃO 2746

G LOCADORA DE VEÍCULOS

Demonstrativo de Faturamento

te: INST. ALPHA - CUBATAO
J/MF: 14.512.229/0001-10
ereço: RUA AMADOR BUENO
Cobrança: RUA AMADOR BUENO, 333 - CJ 1806
o Pagto.: 0

Fone: 13.3322.7379
Inscrição Estadual: ISENTA
Bairro/Cidade: CENTRO / SANTOS
Bairro/Cidade: CENTRO / SANTOS
Franquia:

/ CEP: 11013-153
/ CEP: 11013-153

Vencimento:

CTR Origem	T	Contrato	Placa	Modelo	Km Inicial	Km Final	Período	Valor Locação	KM Exce.	Valor Comb.	Valor Desp.	Valor Taxa	Valor Total
	M	2261/11	SDU-3F64	LOGAN ZEN	10193		01/07/23 à 31/07/23	3.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.020,00
	M	2262/11	SDU-3F65	LOGAN ZEN	28794		01/07/23 à 31/07/23	3.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.020,00

otações:

Custo de Aluguel:	6.040,00	Total:	6.040,00
KM Excedente:	0,00	(+) Diversos:	0,00
Combustível:	0,00	(-) Desconto:	0,00
Despesas:	0,00	Total Geral:	6.040,00
Taxa:	0,00	Qtde Contratos:	2

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003263

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
6.614,33

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
RV SOLETO CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/CPF
50.448.333/0001-56

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0403/37880206

Agência
00001

Conta Corrente
000000000000039199733

Valor
6.614,33

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 16 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E371C45DBF8E1715F86

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)

000361

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **16**
Série: **E**
Data Emissão: **15/08/2023**
Certificação: **9FB8F-6FBBF**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **RV SOLETO CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **50.448.333/0001-56** Insc. Municipal: **119250** Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R FERNANDO SOLER** Nº: **33**
Compl.:
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL SÃO MATHEUS** UF: **SP** CEP: **19025-540**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** Telefone: **1832215498**
E-mail: **rodrigosoleto@yahoo.com**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
CNPJ/CPF: **14.512.229/0001-10** Insc. Municipal: **2861988** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. AMADOR BUENO** Nº: **333**
Compl.: **CONJUNTO 1816**
Bairro: **CENTRO** UF: **SP** CEP: **11013-153**
Municipio: **SANTOS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

PRONTO SOCORRO CENTRAL – 5 PLANTÕES DE 12 HORAS

PERÍODO DE 01/07/2023 A 31/07/2023 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 005/2023

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

VALOR BRUTO: R$ 6.750,00

ISS RETIDO 2,01% = R$ 135,67

VALOR LIQUIDO: R$ 6.614,33

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA: 15

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	6.750,0000	6.750,00

Líquido R$ 6.614,33

		VALOR BRUTO DA NOTA			R$ 6.750,00
Valor Tributável: R$ 6.750,00	Valor não Tributável: R$ 0,00				
Valor Total das Deduções: R$ 0,00	Desconto Incondicionado: R$ 0,00	Desconto Condicionado: R$ 0,00	Base de Cálculo: R$ 6.750,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R$ 135,67
PIS: 0,000% R$ 0,00	COFINS: 0,000% R$ 0,00	INSS: 0,000% R$ 0,00	IR: 0,000% R$ 0,00	CSLL: 0,000% R$ 0,00	Outras Retenções: R$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R$ 6.750,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2023**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8610102**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **15/08/2023 14:13:53**

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 15/08/2023 às 14:13:57

Recebi(emos) de: RV SOLETO CLINICA MEDICA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 16
Certificação
9FB8F-6FBBF

16/08/2023, 09:38

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED
000362

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003262

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
7.868,34

Dados do Remetente

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Convênio
0033-0123-004906738922

Dados do Destinatário

CNPJ/CPF
41.091.253/0001-03

Nome
HEALTH E BALANCE SERVICOS MEDICOS LTDA

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0237/60746948

Agência
02001

Conta Corrente
00000000000000367303

Valor
7.868,34

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 97 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37F5E83D0143CCCC71

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: 97

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 14:01:40	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	EGMBAVJRO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	HEALTH & BALANCE - SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	41.091.253/0001-03	Inscrição Municipal	2955218	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA CAMPOS SALES ,74 - VILA NOVA CEP: 11013-400				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3234-2086	e-mail:	robson@francoacj.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:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 6 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023

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$	8.100,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.100,00
(-) 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	8.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,86
(-) ISS Retido	231,66	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	7.868,34	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	231,66
		2-Não		

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.

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

000364

No. compromisso banco
900003238

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
8.529,39

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
CENTRO DE AP MET E PRAT MARIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
44.952.901/0001-59

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

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código de Barras
10490.70830.21990.100048.00001.067925.5.94430000852939

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
8.529,39	0,00	0,00	8.529,39

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 6103 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37E66F6F5B7EBBEE07

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)

000365

CAIXA COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente CENTRO DE AP MET E PRAT MARIO DOS SANT				CPF/CNPJ 44.952.901/0001-59	Agência / Código do Cedente 0301/070832-1
Endereço do cedente RUA JOSE VICENTE440 - SITIO CAFEZAL - CUBATAO				UF SP	CEP 11505010
Data do documento 10/07/2023	Nº do documento 6103	Espécie documento DS	Carteira 01	Data do processamento 10/07/2023	Nosso Número 14/990000000010679-0
Sacado INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA				UF SP	CPF/CNPJ 14.512.229/0001-10 CEP 11013-151
Endereço do sacado RUA AMADOR BUENO 333 CONJUNTO 1703 170 - CENTRO - SANTOS					CPF/CNPJ
Sacador/avalista					

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 15 DIAS DO VENCIMENTO

VALOR LIMITE NAS CASA LOTERICAS
ATE 1.000,00 - MIL REAIS-

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			15/08/2023	8.529,39

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA 104-0 10490.70830 21990.100048 00001.067925 5 94430000852939

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 15/08/2023
Cedente CENTRO DE AP MET E PRAT MARIO DOS SANT				CPF/CNPJ 44.952.901/0001-59	Agência / Código do Cedente 0301/070832-1
Data do documento 10/07/2023	Nº do documento 6103	Espécie de docto. DS	Aceite NÃO	Data do processamento 10/07/2023	Nosso Número 14/990000000010679-0
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 8.529,39

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 15 DIAS DO VENCIMENTO
VALOR LIMITE NAS CASA LOTERICAS
ATE 1.000,00 - MIL REAIS-

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA
RUA AMADOR BUENO 333 CONJUNTO 1703 170 - CENTRO
SANTOS

CPF/CNPJ: 14.512.229/0001-10
UF: SP CEP: 11013-151
CPF/CNPJ:

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

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:
	6103	10/07/2023	HBID-OHDJ

CAMP Cubatão

CENTRO DE APRENDIZAGEM METODICA E PRATICA MARIO DOS SANTOS
11505-010 - RUA JOSE VICENTE, 440 - SITIO CAFEZAL
CUBATAO - SP - CEP: 11505-010
CNPJ/CPF:44.952.901/0001-59 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: 3361-1285 CCM 23656 Inscr. Municipal: 11130604

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Atividade: 27.01 - Serviços de assistência social.
Competência: 07/2023

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 6103	Valor R$ 8.529,39	Vencimento 15/08/2023

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Rua Amador Bueno, 333 CJ 1703/1705 - CENTRO
SANTOS - SP - - CEP: 11.013-151
CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Estadual/RG: ISENTO Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

- - - - CEP:

Valor por extenso OITO MIL E QUINHENTOS E VINTE E NOVE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1.00	SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS - SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS, DE PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO AO M	4.646,70	4.646,70
1	1.00	CONTRIBUIÇÃO INSTITUCIONAL	3.252,69	3.252,69
1	1.00	REPASSE DE VALE TRANSPORTE	630,00	630,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1016
COMPETÊNCIA
07/2023

Observação:

Total dos Serviços		8.529,39
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	0,00 %	0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Forma de Pagamento: Única

Total da Nota	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Total Líquido
8.529,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.529,39

RETENÇÕES

CUBATAO, Segunda-feira 10 Julho 2023

Carimbo Padronizado do C.G.C.

44.952.901/0001-59

CENTRO DE APRENDIZAGEM METODICA E PRATICA MARIO
11505-010 - RUA JOSE VICENTE, 440 SITIO CAFEZAL
CUBATAO SP

Ao
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Prezado(s) senhor(es)

CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Nro. 6103

Em atendimento as disposições da legislação fiscal. comunicamos que a Nota Fiscal Eletrônica de Serviço supra referida sofreu a(s) seguinte(s) retificação(ões):

Data da Retificação	Hora da Retificação	Campo Retificado	Original	Retificação
10/07/2023	15:08	codatividade	27.01	

Informamos ainda, que a presente Carta de Correção está anexada eletronicamente a nota fiscal em referência.

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, deverá ser a presente assinada e arquivada conjuntamente com a Nota Fiscal Eletrônica em questão.

(local e data)

(carimbo e assinatura)

Ao
CENTRO DE APRENDIZAGEM METODICA E PRATICA MARIO DOS SANTOS

CENTRO DE APRENDIZAGEM METÓDICA E PRÁTICA MÁRIO DOS SANTOS

INSTITUTO ALPHA MED SAÚDE

COMPETÊNCIA: JULHO DE 2023

REMUNERAÇÃO DO APRENDIZ

Qtde	Nome do Aprendiz	Admissão	JUNHO/2023		JULHO/2023		Insalubridade	Faltas e Atrasos (-)	Total da Remuneração
			Total de Dias Trabalhados	Valor	Total de Dias Trabalhados	Valor			
1	Alice Mendes da Silva	01/02/2023	0	R$ -	30	R$ 1.320,00	R$ 264,00	R$ (5,70)	R$ 1.578,30
2	Lais Leal Tôrres	07/06/2022	0	R$ -	30	R$ 1.320,00	R$ 264,00	R$ (97,30)	R$ 1.486,70
3	Eduarda Alves Cardoso Rodrigues Marques	14/072022	0	R$ -	30	R$ 1.320,00	R$ 264,00	R$ (2,30)	R$ 1.581,70
	Total Remuneração do Aprendiz			R$ -		R$ 3.960,00	R$ 792,00	R$ (105,30)	R$ 4.646,70

000368

Centro de Aprendizagem Metódica e Prática "Mário dos Santos"
Fundado por Mário dos Santos em 01/09/1971
Sede: Rua José Vicente, 440 - Sítio Cafezal - Cubatão/SP - CEP: 11505-010 - CNPJ: 44.952.901/0001-59
Tel: (13) 3361-1285 - e-mail: atendimento@campcubatao.org.br - www.campcubatao.org.br

C.A.M.P CUBATÃO

MEMÓRIA DE CALCULO
REMUNERAÇÃO DO APRENDIZ

Valor Mês	Valor Dia
R$ 1.320,00	R$ 44,00

Remuneração Mensal do(s) Aprendiz(es)	R$	4.646,70
Verbas Rescisórias	R$	-
Sub-Total	**R$**	**4.646,70**
Contribuição Institucional	R$	3.252,69
Vale Transporte	R$	630,00
Total	**R$**	**8.529,39**

Jacqueline Lira
Assistente Financeiro

Centro de Aprendizagem Metódica e Prática "Mário dos Santos"
Fundado por Mário dos Santos em 01/09/1971
Sede: Rua José Vicente, 440 - Sitio Cafezal - Cubatão/SP - CEP: 11505-010 - CNPJ: 44.952.901/0001-59
Tel: (13) 3361-1285 - e-mail: atendimento@campcubatao.org.br - www.campcubatao.org.br

000369

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003254		15/08/2023	10.902,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
OLSA CAPACITACAO E ASSISTENCIA EM SAUDELTDA

CNPJ/CPF
08.405.837/0001-22

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	3553
Conta	00000000000130003924

Número do Documento
900003254
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 2326 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E379BEEB19642A97A09

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)

000371

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

Número da NFS-e 2326

Data e Hora da Emissão	01/08/2023 13:49:39	Competência	1/8/2023	Código de Verificação	CZ3UEABMJ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	OLSA CAPACITACAO E ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	08.405.837/0001-22	Inscrição Municipal	1746622	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA PROFESSOR PAULO AUGUSTO BUENO WOLF ,1 - PONTA DA PRAIA CEP: 11030-395				
Complemento:	0043	Telefone:	(13)3219-6160	e-mail:	eda.freitas@hotmail.com

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 / BLOCO B	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	CT@LDMASSESSORIA.COM

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos - Controle de Infecção Hospitalar
Período de 01/07/2023 à 31/07/2023- Prefeitura Municipal de Cubatão X Instituto Alpha de Medicina para Saúde.
Contrato de Gestão 003/2018 - Aditivo 001/2019
Serviços prestados em Cubatão/ SP, com ISS devido a este município.
Valor aproximado dos tributos conf. fonte IBPT 15,53% R$ 1.863,60, lei da transparência 1274/12

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
07/2023

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 749019902 - outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente - demais ati

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	78,00	COFINS	360,00	IR(R$)	180,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	120,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	12.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	738,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	12.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	360,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	10.902,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	360,00

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.

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003256		15/08/2023	11.785,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
TARETA HEALTH LTDA

CNPJ/CPF
50.215.263/0001-96

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0336/31872495	00001	00000000000257947884	11.785,50

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 4 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37291F2559F767043F

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: **4**

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 10:33:37	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	OJ4H3WYOF
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TARETA HEALTH LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	50.215.263/0001-96	Inscrição Municipal	3098624	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA OSWALDO COCHRANE ,186 - EMBARÉ CEP: 11040-110				
Complemento:	0003	Telefone:	(13)3227-3234	e-mail:	juca.contador@bracelcontabilidade.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 / BLOCO B	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	CT@LDMASSESSORIA.COM

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 9 Plantões de 12 horas

Periodo de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023

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

Valor Bruto: R$ 12.150,00

ISS RETIDO 3%

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 8630502 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

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$	12.150,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.150,00
(-) 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	12.150,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	364,50	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	11.785,50	Incentivador Cultura	**(=) Valor do ISS: R$**	364,50
		2-Não		

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
101

COMPETÊNCIA
01/2023

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003244

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
18.333,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
CGR CLINICA MEDICA E PEDIATRICA

CNPJ/CPF
23.285.795/0001-27

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0260/18236120

Agência
00001

Conta Corrente
00000000000616379879

Valor
18.333,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 187 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37B804FDB248182FEB

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)

000375

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

Número da NFS-e
187

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 10:25:35	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	YFYTZ9KP4
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA - LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	23.285.795/0001-27	Inscrição Municipal	2655055	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	PRAÇA FERNANDES PACHECO ,10 - GONZAGA CEP: 11060-410				
Complemento:	0314 / TORRE	Telefone:	(13)3219-2081	e-mail:	esteves@iron.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 - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	CONJUNTO 1816	Telefone:		e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU - 14 PLANTÕES DE 12 HORAS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS : R$ 1.890,00

PERÍODO DE 01/07/2023 A 31/07/2023 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 - ADITIVO 005/2023
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO/ SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICIPIO

CENTRO DE CUSTO 100
CÓDIGO GERENCIAL 1101
COMPETÊNCIA 07/2023

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$	18.900,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	18.900,00
(-) 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	18.900,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	567,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	18.333,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	567,00

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.

000376

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003242

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
18.397,12

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
BERAMED SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ/CPF
48.396.778/0001-98

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0748/01181521

Agência
00727

Conta Corrente
00000000000000259467

Valor
18.397,12

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 9 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E3760AAB21490D45732

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)

000377

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

Número da NFS-e
9

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 10:03:58	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	WONQD1CP5
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BERAMED - SERVICOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	48.396.778/0001-98	Inscrição Municipal	3069035	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA DONA ANÁLIA FRANCO ,19 - APARECIDA CEP: 11040-070				
Complemento:	0051	Telefone:	(13)3304-5504	e-mail:	MESSIAS.JAU@GMAIL.COM

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 / BLOCO B	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	FINANCLUB@ALPHAINSTITUTO.COM.BR

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médico Dr. LUCIANO HENRIQUE VIEIRA MESSIAS

PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU - 14 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTAO 003/2018 ADITIVO 005/2023
Valor Aproximado dos Tributos: 14,00%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
07/2023

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	131,63	COFINS	607,50	IR(R$)	303,75	INSS(R$)		CSLL(R$)	202,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	20.250,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	20.250,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.245,38	0-Nenhum	Base de Cálculo	20.250,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	607,50	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	18.397,12	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	607,50

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.

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

0009378

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003249

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
18.478,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LHF DE ARRUDA PLANTOES E CONSULTAS MEDIC

CNPJ/CPF
36.741.135/0001-55

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0260/18236120

Agência
00001

Conta Corrente
000000000000852352205

Valor
18.478,50

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 68 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E3748DDD7BEF0173B6B

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 **68**

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 10:05:39	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	TSKSHDHPG
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 - JOSE 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 ¿ 14 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023

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$	19.050,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	19.050,00
(-) 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	19.050,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	571,50	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	18.478,50	Incentivador Cultura	**(=) Valor do ISS: R$**	571,50
		2-Não		

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
07/2023

000380

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003250

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
19.078,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LMAT SERVICOS E SAUDE LTDA

CNPJ/CPF
47.947.115/0001-51

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0077/00416968

Agência
00001

Conta Corrente
000000000000243771908

Valor
19.078,50

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 50 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E375C7837452354EE72

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)

000381

Município da Estância Balneária de Praia Grande
Secretaria de Finanças - SEFIN
Fone: (13) 3496-2000 - http://www.praiagrande.sp.gov.br

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 50

Dados do Prestador de Serviço

Lmat Servicos e Saude Ltda
PRESIDENTE COSTA E SILVA,609 SALA 906H - BOQUEIRAO
CEP 11701-000 - Fone: (32)99968-1775 - Praia Grande/ SP
societario@easydr.com.br
Inscrição Municipal 69516/0001 - CPF/CNPJ 47.947.115/0001-51

Data de Geração da NFS-e: **15/08/2023 09:51:36**
Data de Competência/Emissão: **15/08/2023**
Cód. de Autenticidade: **828A78AAF**
Responsável pela Retenção: **Tomador**

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	Cubatão - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 14.512.229/0001-10
Razão Social : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : Rua Amador Bueno
Complemento : CONJ 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 – 14 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 005/2023

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

Valor Bruto: R$ 21.000,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
07/2023

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...	3,00	401		8630503

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 21.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21.000,00	R$ 0,00	Sim	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$ 136,50	R$ 630,00	R$ 0,00	R$ 315,00	R$ 210,00	R$ 0,00	R$ 630,00	R$ 19.078,50

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

.

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

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003241

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
20.577,90

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
AMB MEDICINA INTEGRADA LTDA

CNPJ/CPF
46.321.127/0001-03

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0756/02038232

Agência
03053

Conta Corrente
00000000000000287997

Valor
20.577,90

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 17 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37FDD3BE12A8BE5ED5

- Atendimento 24h por dia, todos os dias.

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

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

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

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

NF 000383

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBA

DAFT - DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTARIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	17 / NFe	**Emissão**	15/08/2023 09:57:48	**Incidência**	Itajubá (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	15/08/2023	**Código de verificação**	31HK.MXH6.3SQF.1T2S	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: AMB MEDICINA INTEGRADA LTDA **Reg.:** Simples
CPF / CNPJ: 46.321.127/0001-03
Endereço: R. Coronel Francisco Braz, 717 - Bairro: PINHEIRINHO - Cep: 37500052
Telefone: (13)9643-5810 **Município:** Itajubá - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 41082 **Cod. Mob.:** 034271 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: AMB MEDICINA INTEGRADA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE **Reg.:**
CPF / CNPJ: 14.512.229/0001-10
Endereço: R. AMADOR BUENO - Bairro: Centro - Cep: 11013-153
Telefone: **Município:** Santos - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,01 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição		Unitário	Qtd.		Total
Prestação de Serviços Médicos PRONTO SOCORRO CENTRAL INFANTIL ? 14 Plantões de 12 horas Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ? ADITIVO 005/2023 SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO Valor Bruto: R$ 21.000,00 ISS RETIDO 2,01% - Conf. LC 123	R$	21.000,00	1,00	R$	21.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
21.000,00	422,10	0,00	21.000,00	2,01 %

Outras Retenções(R$) 422,10

Valor Líquido: **R$ 20.577,90**

CENTRO DE CUSTO
100

CÓDIGO GERENCIAL
1101

COMPETÊNCIA
07/2023

000384

17/NFe

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBA

DAFT - DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTARIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	17 / NFe	**Emissão**	15/08/2023 09:57:48	**Incidência**	Itajubá (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	15/08/2023	**Código de verificação**	31HK.MXH6.3SQF.1T2S	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:AMB MEDICINA INTEGRADA LTDA

Recebi(emos) de **AMB MEDICINA INTEGRADA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 17, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/31HK.MXH6.3SQF.1T2S

Data: / / Assinatura:

020385

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003257

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
20.855,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
TS HEALTH CLINICA MEDICA

CNPJ/CPF
30.827.720/0001-96

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0756/02038232

Agência
05122

Conta Corrente
00000000000000145173

Valor
20.855,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 209 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37415BB632BCC45D59

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)

000386

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE PERUÍBE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000209	15/08/2023

Data e Hora de Emissão: 15/08/2023 10:42:24

Código de Verificação: TJHKEM-000209/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 30.827.720/0001-96 Inscrição Municipal: 9139539 Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: TS HEALTH CLÍNICA MÉDICA

Endereço: AV EDSON VIEIRA CARREIRA 900, PONTO DE REFERENCIA - PARQUE BALNEARIO OASIS - CEP: 11750000

E-mail: THIAGOGLORIA@HOTMAIL.COM

Telefone: (0) Celular: () UF: SP

Município: PERUIBE

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

Endereço: AV. AMADOR BUENO 333, CONJUNTO 1816 - CENTRO - CEP: 11013153

Email: FINANCUB@ALPHAINSTITUTO.COM.BR Telefone: (11)4193-5660

UF: SP

Município: SANTOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Médicos
PRONTO SOCORRO CENTRAL – 9 Plantões de 12 horas
COORDENAÇÃO ORTOPEDIA
Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 005/2023
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO

CENTRO DE CUSTO 102

CÓDIGO GERENCIAL 1101

COMPETÊNCIA 07/2023

V. líq. R$ 20.855,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 21.500,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 21.500,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R$): ---	Alíquota Simples Nacional(%): ---	ISS (R$): 645,00	---
I.R. (R$): 0,00	I.N.S.S. (R$): 0,00	COFINS (R$): 0,00	C.S.L.L. (R$): 0,00	P.I.S. (R$): 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://nfseperuibe.gcaspp.com//autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " SIMPLES NACIONAL"
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = CUBATAO / SP - ISS Devido ao prestador

Autenticidade

Recebi (emos) de: TS HEALTH CLÍNICA MÉDICA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000209 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

000387

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003246		15/08/2023	24.529,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
COQUEIRO E RIGHI CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/CPF
26.388.276/0001-82

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	3553
Conta	00000000000130025278

Número do Documento
900003246
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 504 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37BEEB64D44FA392F5

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)

000388

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

Número da NFS-e
504

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 11:18:36	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	SNTGQXNWL
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	503	Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	COQUEIRO E RIGHI CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.388.276/0001-82	Inscrição Municipal	2709778	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA GUAIBÊ ,196 - APARECIDA CEP: 11035-190				
Complemento:	0074	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	gestor.societario@rissicontabilidade.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:	CONJ 1816	Telefone:	(13)3394-5103	e-mail:	CONTATO@ALPHAINSTITUTO.COM.BR

Discriminação dos Serviços

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
08/2023

Prestação de Serviços Médicos
PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU ¿ 20 Plantões de 12 horas
Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023
SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO
Valor Bruto: R$ 27.000,00
ISS RETIDO 3%: R$810,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R$4.509,00 (16,70%) FONTE: IBPT
DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.

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	175,50	COFINS	810,00	IR(R$)	405,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	270,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	27.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	27.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.660,50	0-Nenhum	Base de Cálculo	27.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	~~540,00~~	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	~~24.799,50~~ 24.520,50	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	~~540,00~~ 810,00
		2-Não		

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.

000389

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003260

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
24.826,80

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
C B SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
44.411.754/0001-00

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0260/18236120

Agência
00001

Conta Corrente
00000000000984462570

Valor
24.826,80

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 27 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37EBD5DB5BCB1315D1

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: 27

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 13:56:11	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	VJY1WHGUO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	C & B SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	44.411.754/0001-00	Inscrição Municipal	3009697	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA CAMPOS SALES ,74 - VILA NOVA CEP: 11013-400				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3234-2086	e-mail:	robson@francoacj.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 / BLOCO B	Telefone:	(13)4141-3837	e-mail:	CT@LDMASSESSORIA.COM

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL - 17 Plantões de 12 horas

Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 ¿ ADITIVO 005/2023

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$	25.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	25.500,00
(-) 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	25.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,64
(-) ISS Retido	673,20	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	24.826,80	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	673,20

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.

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003243

No. compromisso cliente

Data do Crédito
15/08/2023

Valor
28.663,50

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
15/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
BITTR CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ/CPF
26.729.454/0001-91

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0237/60746948

Agência
00648

Conta Corrente
00000000000000006998

Valor
28.663,50

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 42 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E375F98702EB6C5181B

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)

000392

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:
	42	15/08/2023	ZUEE-DWFB

BITTR CLINICA MEDICA LTDA

11520-010 - RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 638 - VL NOVA CUBATAO
CUBATAO - SP - CEP: 11520-010
CNPJ/CPF:26.729.454/0001-91 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: CCM 37767 Inscr. Municipal: 100010051

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 08/2023
Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (*)

Dados do Tomador de Serviço

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

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Prestação de Serviços Médicos PRONTO SOCORRO CENTRAL E SAMU – 20 Plantões de 12 horas Período de 01/07/2023 a 31/07/2023 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde CONTRATO DE GESTÃO 003/2018 – ADITIVO 005/2023 SERVIÇOS PRESTADOS EM CUBATÃO / SP, COM ISS DEVIDO A ESTE MUNICÍPIO Valor Bruto: R$ 29.550,00 ISS RETIDO 3%	29.550,00	29.550,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1001
COMPETÊNCIA
07/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		29.550,00
Total de Deduções		0,00
ISS RETIDO	3,00%	886,50
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES												Total Liquido
29.550,00	ISS	886,50	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS 0,00	28.663,50