000410

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003269		16/08/2023	1.254,16

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INST ALPHA DE MED PARA SAUDE

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
FERRAGENS ANA COSTA LTDA

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
37.589.997/0001-77

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

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.57007.00072.892979.39970.630008.3.94710000125416

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
1.254,16	0,00	0,00	1.254,16

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 1731 REF 08 2023

Autenticação Bancária
3F10E37EBDEE675E0B08539

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

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00072.892979 39970.630008 3 94710000125416**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.	Vencimento **12/09/2023**
Beneficiário **FERRAGENS ANA COSTA LTDA** **CNPJ/CPF:** 37.589.997/0001-77 DOUTOR CARVALHO DE MENDONCA, 00173, , 11070100 - ENCRUZILHADA - SANTOS - SP	Agência/Código Beneficiário 2973/99706-3
Data do documento 15/08/2023 · Núm. do documento 1731 · Espécie Doc. DM · Aceite N · Data Processamento 15/08/2023	Nosso Número 157 / 00000728 - 9
Uso do Banco · Carteira 157 · Espécie R$ · Quantidade · Valor	(=) Valor do Documento **1.254,16**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%	(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INST ALPHA DE MED PARA SAUDE **CNPJ/CPF:** 14.512.229/0001-10 RUA AMADOR BUENO , 11013153 - CENTRO - SANTOS - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**	

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00072.892979 39970.630008 3 94710000125416**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.	Vencimento **12/09/2023**
Beneficiário **FERRAGENS ANA COSTA LTDA** **CNPJ/CPF:** 37.589.997/0001-77 DOUTOR CARVALHO DE MENDONCA, 00173, , 11070100 - ENCRUZILHADA - SANTOS - SP	Agência/Código Beneficiário 2973/99706-3
Data do documento 15/08/2023 · Núm. do documento 1731 · Espécie Doc. DM · Aceite N · Data Processamento 15/08/2023	Nosso Número 157 / 00000728 - 9
Uso do Banco · Carteira 157 · Espécie R$ · Quantidade · Valor	(=) Valor do Documento **1.254,16**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%	(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INST ALPHA DE MED PARA SAUDE **CNPJ/CPF:** 14.512.229/0001-10 RUA AMADOR BUENO , 11013153 - CENTRO - SANTOS - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**	

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

FERRAGENS ANA COSTA LTDA

RUA DOUTOR CARVALHO DE MENDONCA, 173
ENCRUZILHADA
Santos SP
CEP: 11070-100
Fone: (13) 3349-1423

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
1

No: 000001731
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 3523 0837 5899 9700 0177 5500 1000 0017 3117 5671 4134

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 135231336198773
15/08/2023 15:16:15

35137589997000177000111 50044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
633928675116		37.589.997/0001-77

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				14.512.229/0001-10	15/08/2023
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
R. AMADOR BUENO CONJ - 1816 - 333			CENTRO	11013-153	15/08/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAIDA**
SANTOS	3394-5103	SP			15:10:57

FATURA

Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	12/09/2023	1.254,16									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	421,72	1.254,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.254,16**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-				-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
069489	XBC CJ TOM DUP 2P+T 10A 3601	85366990	0500	5405	PC	3	13,9300	41,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
010004	TIGRE TUBO MARROM 025MMX3/4 BARRA	39172300	0500	5405	BR	4	24,9200	99,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10959595	PARAFUSO A/A CHATA PHILLIPS 3,5X40	73181200	0500	5405	PC	100	0,1100	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
09280	OUROLUX LAMP HALOPIN G9 20W 220V	85392190	0500	5405	PC	10	10,5000	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
7411815	LORENZETTI TORN PAR C/FILTRO ACQUA BELLA BR	84212100	0500	5102	PC	1	108,0500	108,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
876669	LORENZETTI RESIST BELLA ULTRA 6800W 3065E	85168010	0500	5405	PC	2	36,7600	73,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61222	LORENZETTI CHUV BELLA DUCHA 4T 6800W 220V	85161000	0500	5405	PC	3	69,0800	207,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61278	JOELHO PVC MARROM 90 X 25MM	39174090	0500	5405	PC	8	0,7700	6,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
183	FITA ANTIDERRAPANTE 50MMX20.00MT NORTON	68052000	0500	5102	1	2	106,4000	212,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61180	FIO PARALELO 2 X 2.50MM	85442000	0500	5405	MT	30	4,8300	144,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
62575	CANTONEIRA ALUM L BRANCA 25MM X 1 C/3MT	76042920	0500	5405	PC	13	15,5400	202,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
209839	BUCHA PLASTICA P/TIJOLO CZ N.06 C/500UN	39259090	0500	5102	PC	1	42,0000	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CENTRO DE CUSTO
100

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Total aprox. de impostos R$ 421,72 (33,63%) Fonte : IBPT.
-

RESERVADO AO FISCO

CÓDIGO GERENCIAL
1325

COMPETÊNCIA
08/2023

RECEBEMOS DE FERRAGENS ANA COSTA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

Valor: 1.254,16
Nº Fat: 1731

NF-e
N: 000001731
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEDOR: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Financub - Alpha

De: André <assistcompras@alphainstituto.com.br>
Enviado em: terça-feira, 15 de agosto de 2023 16:15
Para: Valmir_Alpha_Compras; Rogério_Alpha_Compras; Ryan_Alpha_Compras; Aprendiz4; financub@alphainstituto.com.br; Gerenciacub; Admcub
Assunto: Cubatão - MatElétrico - 15.08
Anexos: Boleto_INSTALPHADEMEDPARASAUDE1731.pdf; nota alpha.pdf

Boa tarde.

Efetuar o pagamento no valor de R$ 1.254,16 - Ferragens Ana Costa, referente a Materiais Elétricos para Cubatão.

Obrigado.

ALPHA INSTITUTO

André Coli Monteiro
Assistente Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003268		16/08/2023	1.320,70

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LH SERV MED LTDA

CNPJ/CPF
44.940.903/0001-28

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0077/00416968	00001	00000000000186772599	1.320,70

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 63 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E370C808601C6C85F21

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)

000415

PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIAÉ
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 63

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 14:05:02	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	3DCTGVTAT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	62	Local da Prestação	CUBATAO - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	LH SERV MED LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	44.940.903/0001-28	Inscrição Municipal	10023927	Município	MURIAE - MG
Endereço e CEP	RUA DOUTOR OLAVO TOSTES ,25 - CENTRO CEP: 36880-023				
Complemento	APT 102 SALA A	Telefone	(32)3722-3509	e-mail	exatamuriae@yahoo.com

Tomador de Serviço

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	CONJ 1816	Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 1 Plantão 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$ 1.350,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
101
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 (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	1.350,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	1.350,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.350,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,17
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.350,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://MURIAE.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.

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

000416

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003270		16/08/2023	2.452,95

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
NESTCAMP SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
32.604.892/0001-26

Conta Creditada

Banco	0033
Agência	3553
Conta	00000000000130028611

Número do Documento
900003270
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 219 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37E56EF12F2202F5E8

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)

000417

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

Número da NFS-e
219

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 14:07:16	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	TNSKFULKK
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

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 2 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$ 2.700,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO 100
CÓDIGO GERENCIAL 101
COMPETÊNCIA 24/08

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	17,55	COFINS	81,00	IR(R$)	40,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	27,00

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	166,05	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	81,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	2.452,95	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.

000418

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003275		16/08/2023	4.905,90

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LUIS FILIPE DUTRA P PELLEGRINI SERVICOS

CNPJ/CPF
42.456.248/0001-01

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0260/18236120	00001	00000000000565813421	4.905,90

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 69 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37FFA8A473942D3E65

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)

000419

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

Número da NFS-e
69

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 14:44:52	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	J5GAL9IDN
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LUIS FILIPE DUTRA P PELLEGRINI SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	42.456.248/0001-01	Inscrição Municipal	2976611	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA PARANÁ ,145 - VILA MATHIAS CEP: 11075-320				
Complemento:	0073	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

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 4 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$ 5.400,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
02/2023

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	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.

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003277		16/08/2023	5.178,45

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

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
0237/60746948	00149	00000000000000211176	5.178,45

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 94 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E378D08885E1D2C0625

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)

000421

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

Número da NFS-e
94

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 14:50:57	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	I1WXICDE4
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 01/07/2023 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$ 5.700,00

ISS RETIDO 3%

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	37,05	COFINS	171,00	IR(R$)	85,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	57,00

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	350,55	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$	5.178,45	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.

000422

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003272		16/08/2023	7.972,08

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
L B SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
44.441.883/0001-40

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0336/31872495	00001	00000000000175772185	7.972,08

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

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

Autenticação Bancária
3F10E37C90A700B04829D1B

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)

000423

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

Número da NFS-e
50

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 14:15:37	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	UFJWCSO2K
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	L B SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	44.441.883/0001-40	Inscrição Municipal	61346	Município	GUARUJA - SP
Endereço e Cep	ESTRA ALEXANDRE MIGUES RODRIGUES ,60 - PR GUARUJA CEP: 11420-120				
Complemento:	APTO 152	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

Prestação de Serviços Médicos Dra Lilia

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 6,5 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$ 8.775,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAI
1101
COMPETÊNCIA
07/2023

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 2521 - atividade medica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	57,04	COFINS	263,25	IR(R$)	131,63	INSS(R$)		CSLL(R$)	87,75

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	8.775,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.775,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	539,67	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.775,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	263,25	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	7.972,08	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	263,25

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.

000424

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003274

No. compromisso cliente

Data do Crédito
16/08/2023

Valor
9.811,80

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
L K SERVIOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
30.532.176/0001-55

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0756/02038232

Agência
05122

Conta Corrente
000000000000000144550

Valor
9.811,80

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 101 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E378FD8748CFD2000EC

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)

000425

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e: 101

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 14:34:40	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	P0UVP1OFJ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	L K SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
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 ¿ 8 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$ 10.800,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
ACC
CÓDIGO GERENCIAL
ANCA
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	70,20	COFINS	324,00	IR(R$)	162,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	108,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	10.800,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	10.800,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	664,20	0-Nenhum	Base de Cálculo	10.800,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	324,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	9.811,80	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	324,00

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.

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003276

No. compromisso cliente

Data do Crédito
16/08/2023

Valor
13.095,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
LIDS MEDICINA LTDA

CNPJ/CPF
48.487.341/0001-60

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0077/00416968

Agência
00001

Conta Corrente
00000000000253417562

Valor
13.095,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 1 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37600FBD1068456D68

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)

45787678000102 - Prefeitura do Município de Valinhos

DATA DO CADASTRO 16/08/2023 14:30:25

LIDS MEDICINA
LIDS MEDICINA LTDA
CNPJ : 48.487.341/0001-60 I. Mun. : 3517300 I. Est. : ISENTA
Telefone : (19)386969-33
RUA DAS BAUHINIAS, 55 - CHACARA FLORA
Valinhos - SP CEP: 13272551
E-mail : abel@nucleocontabil.com.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

NÚMERO **00000001** SÉRIE **NFD**

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE
04578734100012767800001007001026054848001 9

Consulte a Autenticidade em : valinhos.sigissweb.com

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
C.N.P.J. / C.P.F.: 14.512.229/0001-10
INS. MUNICIPAL:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: AV. AMADOR BUENO, 333 CONJUNTO 1816
BAIRRO / DISTRITO: Centro
MUNICÍPIO: Santos
UF: SP
CEP:
TELEFONE / FAX:
E-MAIL: financub@alphainstituto.com.br

DATA EMISSÃO: 16/08/2023
FORMA DE PAGAMENTO:

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL – 10 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$ 13.500,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO 403
CÓDIGO GERENCIAL 104
COMPETÊNCIA 07/2023

J. líq. R$ 13.095,00

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR POR EXTENSO
treze mil, quinhentos reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL: **R$ 13.500,00**
DEDUÇÕES: R$ 0,00
VALOR DO(S) SERVIÇO(S): R$ 13.500,00

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS: **O ISS NÃO DEVE SER RETIDO**
ALIQUOTA ISS(%): 3,000000000
VALOR I.S.S.: R$ 405,00
VALOR LÍQUIDO A RECEBER: **R$ 13.500,00**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 9615/2017
Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3.0% Municipal, perfazendo o valor de R$ 2220,75

RECEBEMOS DE 48487341000160 - LIDS MEDICINA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº **00000001**
SÉRIE **NFD**

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

000428

No. compromisso banco
900003273

No. compromisso cliente

Data do Crédito
16/08/2023

Valor
13.491,22

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
L B SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
44.441.883/0001-40

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0336/31872495

Agência
00001

Conta Corrente
00000000000175772185

Valor
13.491,22

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 51 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37CF7FA1F39988BDC8

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)

000429

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

Número da NFS-e
51

Data e Hora da Emissão	16/08/2023 14:39:49	Competência	16/8/2023	Código de Verificação	EHR0TQCO7
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	49	Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	L B SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	44.441.883/0001-40	Inscrição Municipal	61346	Município	GUARUJA - SP
Endereço e Cep	ESTRA ALEXANDRE MIGUES RODRIGUES ,60 - PR GUARUJA CEP: 11420-120				
Complemento:	APTO 152	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

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 10 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$ 14.850,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAI
1401
COMPETÊNCIA
07/2023

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 2521 - atividade medica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	96,53	COFINS	445,50	IR(R$)	222,75	INSS(R$)		CSLL(R$)	148,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	14.850,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	14.850,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	913,28	0-Nenhum	Base de Cálculo	14.850,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	445,50	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	13.491,22	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	445,50

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.

000430

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003266

No. compromisso cliente

Data do Crédito
16/08/2023

Valor
14.553,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
DR DAVI MOUTELLA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF
48.878.858/0001-80

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0341/60701190

Agência
00452

Conta Corrente
00000000000000991961

Valor
14.553,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 6 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E373C537E289C21E938

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)

000431

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

Número da NFS-e
6

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 21:13:04	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	UKTIE0CB8
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DR. DAVI MOUTELLA SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	48.878.858/0001-80	Inscrição Municipal	62720	Município	GUARUJA - SP
Endereço e Cep	AVENI PRAXEDES PINTO DE ABREU ,34 - VL. L ANTONIO CEP: 11420-190				
Complemento:	APTO 32	Telefone:	(11)3681-6705	e-mail:	marcia@defensorsp.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: 11013-153				
Complemento:	Conjunto 1816	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos

PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 11 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$ 14.850,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
1120
CÓDIGO GERENCIAL
1101
COMPETÊNCIA
07/2023

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 2521 - atividade medica 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$	14.850,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	14.850,00
(-) 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	14.850,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	297,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	14.553,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	297,00

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, guaruja.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.

000432

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900003265		16/08/2023	16.490,00

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
CLINICA MEDICA DR GUILHERME BAGNATORI LT

CNPJ/CPF
23.858.836/0001-27

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	00452	00000000000000108350	16.490,00

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 78 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37C4E4FB8F5834385F

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 - CENTRO - CUBATAO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	78	15/08/2023	OPTF-QHCF

CLINICA MEDICA DR. GUILHERME BAGNATORI LTDA

11520-010 - RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 638 - VL NOVA CUBATAO
CUBATAO - SP - CEP: 11520-010
CNPJ/CPF:23.858.836/0001-27 Inscr. Estadual/RG:
Email:
Telefone: CCM 37768 Inscr. Municipal: 100010052

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 08/2023
Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE ISENTO
R AMADOR BUENO, 333 CONJ 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: RUA AMADOR BUENO Nº 333 - CJ 1816

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Prestação de Serviços Médicos	17.000,00	17.000,00

PRONTO SOCORRO CENTRAL

COORDENAÇÃO CLINICA MEDICA

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$ 17.000,00

ISS RETIDO 3%

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
COMPETÊNCIA

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		17.000,00
Total de Deduções		0,00
ISS RETIDO	3,00%	510,00
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
17.000,00	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.490,00

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

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003267

No. compromisso cliente

Data do Crédito
16/08/2023

Valor
22.076,55

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
16/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
L C DE CARVALHO JR CLINICA MEDICA

CNPJ/CPF
26.460.812/0001-03

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0756/02038232

Agência
05122

Conta Corrente
00000000000000123528

Valor
22.076,55

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 167 SERVICOS MEDICOS REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E371FF983604DAFEC45

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
167

Data e Hora da Emissão	15/08/2023 15:47:33	Competência	15/8/2023	Código de Verificação	MUGDSEDKS
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	L. C. DE CARVALHO JUNIOR - CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.460.812/0001-03	Inscrição Municipal	2711245	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA DONA AMÉLIA LEUCHTENBERG ,80 - PONTA DA PRAIA CEP: 11030-020				
Complemento:	0263 / TORRE	Telefone:	13981165030	e-mail:	lcelsocjr@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 ,333 - CENTRO CEP: 11013-153				
Complemento:	CJ 1816	Telefone:		e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos
PRONTO SOCORRO CENTRAL ¿ 18 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
100
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	157,95	COFINS	729,00	IR(R$)	364,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	243,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	24.300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	24.300,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.494,45	0-Nenhum	Base de Cálculo	24.300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	729,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	22.076,55	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	729,00

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

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO FEDERAL COD. BARRAS

No. compromisso banco
900003279
No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA
CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922
Data da Solicitação
17/08/2023
Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente Arrecadador:	CNC 033 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Codigo de Barras:	85860000000-4 22040385232-0 63070123220-0 94357930168-1
Data de Pagamento:	17/08/2023
Numero do Documento:	07.01.23220.9435793-0
Valor Total:	R$ 22,04
Autenticacao:	3F10E37CA2004C2B54FD245
Tipo de Pagamento:	TRIBUTOS FEDERAIS DARF NUMERADO
Convenio de Arrecadacao:	00336916000900000097
Canal:	PGFOR
Data de Vencimento:	20/09/2023

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Comprovante de pagamento emitido de acordo com o ADE conjunto CODAC/COTEC nro. 01 de 31/10/2011.

Transacao efetivada em: 17/08/2023

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Hora da Transacao: 11:41:02

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PCC NF 40104 REF 07 2023

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)

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	14.512.229/0001-10
Razão Social	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Período de Apuração	31/08/2023
Data de Vencimento	20/09/2023
Número do Documento	07.01.23220.9435793-0
Pagar este documento até	20/09/2023
Valor Total do Documento	22,04

Observações

PCC NF 40104 PROMEDIC - 07/2023 CUBATÃO

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 08/2023 Vencimento 20/09/2023	22,04			22,04
	Totais	22,04	0,00	0,00	22,04

SENDA (Versão:5.1.7) Página: 1 / 1 08/08/2023 14:40:06

85860000000 4 22040385232 0 63070123220 0 94357930168 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000000 4 22040385232 0 63070123220 0 94357930168 1

CNPJ:	14.512.229/0001-10
Número:	07.01.23220.9435793-0
Pagar até:	20/09/2023
Valor:	22,04

Pague com o PIX

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:
	40104	08/08/2023	IHWU-HWYH

Promedic

PROMEDIC PREVENCAO E ORIENTACAO MEDICA INDUSTRIAL E COMERCIAL LTDA

11500-090 - RUA MARECHAL CARMONA, 194 - JD ANCHIETA
CUBATAO - SP - CEP: 11500-090
CNPJ/CPF:01.799.597/0001-49 Inscr. Estadual/RG:
Email: contato@promedic.net.br
Telefone: (13) 3361-2976 CCM 9590 Inscr. Municipal: 0097934

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Atividade: 4.01 - *Medicina e biomedicina.*
Competência: 08/2023

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	40104	Valor R$	451,96	Vencimento	18/08/2023

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816 - CENTRO
SANTOS - SP - - CEP: 11.013-153
CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:
- - - - CEP:

Valor por extenso QUATROCENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	Exames clínicos e laboratoriais - 01/07/2023 até 31/07/2023	474,00	474,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 67,92 (14,33%) **Fonte:** 12741/2012

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1027
COMPETÊNCIA
07/2023

Observação: PROJETO CUBATÃO

Forma de Pagamento: Única

Total dos Serviços		474,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,00%	14,22
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Liquido
	IRR	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS				451,96
			3,08	14,22	4,74	0,00	0,00				

000439

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003280

No. compromisso cliente

Data do Crédito
17/08/2023

Valor
50,00

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
17/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

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

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
PROMEDIC P O MED IND COML LTDA

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
01.799.597/0001-49

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

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.09016.09217.599225.81008.720005.5.94460000005000

Valor Nominal
50,00

Desc. / Abat.
0,00

Juros
0,00

Valor a Pagar
50,00

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 40107 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37B870B7C5A2CA55EE

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)

PROMEDIC PREV. E ORIENT. MÉDICA IND. E COM. LTDA

Promedic Prev

CPF/CNPJ do Beneficiário: 01.799.597/0001-49 - Agência/Código do Beneficiário: 9228/00872-
R Mal. Carmona,174 - B. Prq Fernando Jorge - Cubatão/SP - 11500090

Recibo do Pagador

Pagador INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	**CPF/CNPJ** 14.512.229/0001-10
Endereço RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681	**Bairro** JARDIM BRASÍLIA
Município SÃO PAULO	**UF** SP / **CEP** 05847-620

Vencimento	Nosso Número	Valor Cobrado
18/08/2023	109/01092175-9	R$ 50,00

Mensagens:
NF 40.107

Resumo do(s) Serviço(s) Prestado(s):

Número do Documento	Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(=) Valor Cobrado
40107-1	R$ 50,00	R$ 0,00	R$ 50,00

Autenticação mecânica

Data de Emissão: 08/08/2023

Corte na linha

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09016 09217.599225 81008.720005 5 94460000005000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.	Vencimento: 18/08/2023
Beneficiário: PROMEDIC PREV. E ORIENT. MÉDICA IND. E COM. LTDA - 01.799.597/0001-49	Agência/Código Beneficiário: 9228/00872-
Endereço do Beneficiário: R Mal. Carmona,174 - B. Prq Fernando Jorge - Cubatão/SP - 11500090	

Data do Documento	Número do Documento	PD	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/08/2023	40107-1	DP	N	08/08/2023	109/01092175-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			50,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Cobrar multa por atraso de 2,000%.
Cobrar juros de mora de R$ 0,02 ao dia.
Protestar no dia 02/09/2023
Não aceitamos depósito em C/C. Caso ocorra, não quitará esta fatura!

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681
05847-620 JARDIM BRASÍLIA SÃO PAULO SP

Sacador/Avalista

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código de Baixa
109/01092175-9

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

000441

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:
	40107	08/08/2023	JOFF-TJBH

Promedic Prev

PROMEDIC PREVENCAO E ORIENTACAO MEDICA INDUSTRIAL E COMERCIAL LTDA
11500-090 - RUA MARECHAL CARMONA, 194 - JD ANCHIETA
CUBATAO - SP - CEP: 11500-090
CNPJ/CPF:01.799.597/0001-49 Inscr. Estadual/RG:
Email: contato@promedic.net.br
Telefone: (13) 3361-2976 CCM 9590 Inscr. Municipal: 0097934

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina.
Competência: 08/2023

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	40107	Valor R$	50,00	Vencimento	18/08/2023

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816 - CENTRO
SANTOS - SP - - CEP: 11.013-153
CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:
- - - - CEP:

Valor por extenso	CINQUENTA REAIS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	eSocial - S-2210 - Emissão e transmissão de CAT	50,00	50,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 7,17 (14,34%) **Fonte:** 12741/2012

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1025
COMPETÊNCIA
08/2023

Observação:

Forma de Pagamento: Única

Total dos Serviços		50,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,00 %	1,50
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

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

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003282

No. compromisso cliente

Data do Crédito
17/08/2023

Valor
451,96

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
17/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

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

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
PROMEDIC P O MED IND COML LTDA

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
01.799.597/0001-49

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

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.09016.09216.439225.81008.720005.1.94460000045196

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
451,96	0,00	0,00	451,96

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 40104 REF 07 2023

Autenticação Bancária
3F10E37A0741904BBAE7C38

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)

PROMEDIC PREV. E ORIENT. MÉDICA IND. E COM. LTDA

Promedic Prev

CPF/CNPJ do Beneficiário: 01.799.597/0001-49 - Agência/Código do Beneficiário: 9228/00872-
R Mal. Carmona,174 - B. Prq Fernando Jorge - Cubatão/SP - 11500090

Recibo do Pagador

Pagador INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	**CPF/CNPJ** 14.512.229/0001-10
Endereço RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681	**Bairro** JARDIM BRASÍLIA
Município SÃO PAULO	**UF** SP / **CEP** 05847-620

Vencimento	Nosso Número	Valor Cobrado
18/08/2023	109/01092164-3	R$ 451,96

Mensagens:
RPS: 0008513
NF 40.104

Resumo do(s) Serviço(s) Prestado(s):
6 - Hemograma com contagem de plaquetas
3 - Exame médico Admissional
7 - Exame médico Periódico
2 - Exame médico Retorno ao Trabalho
1 - Exame médico Demissional

Número do Documento	Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(=) Valor Cobrado
15809-1	R$ 451,96	R$ 0,00	R$ 451,96

Autenticação mecânica

Data de Emissão: 08/08/2023

Corte na linha

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09016 09216.439225 81008.720005 1 94460000045196

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.	Vencimento: 18/08/2023
Beneficiário: PROMEDIC PREV. E ORIENT. MÉDICA IND. E COM. LTDA - 01.799.597/0001-49	Agência/Código Beneficiário: 9228/00872-
Endereço do Beneficiário: R Mal. Carmona,174 - B. Prq Fernando Jorge - Cubatão/SP - 11500090	

Data do Documento	Número do Documento	PD	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/08/2023	15809-1	DP	N	08/08/2023	109/01092164-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			451,96

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Cobrar multa por atraso de 2,000%.
Cobrar juros de mora de R$ 0,15 ao dia.
Protestar no dia 02/09/2023
Não aceitamos depósito em C/C. Caso ocorra, não quitará esta fatura!

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681
05847-620 JARDIM BRASÍLIA SÃO PAULO SP
Sacador/Avalista

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 14.512.229/0001-10
Código de Baixa: 109/01092164-3

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

000444

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:
	40104	08/08/2023	IHWU-HWYH

Promedic Prev

PROMEDIC PREVENCAO E ORIENTACAO MEDICA INDUSTRIAL E COMERCIAL LTDA
11500-090 - RUA MARECHAL CARMONA, 194 - JD ANCHIETA
CUBATAO - SP - CEP: 11500-090
CNPJ/CPF:01.799.597/0001-49 Inscr. Estadual/RG:
Email: contato@promedic.net.br
Telefone: (13) 3361-2976 CCM 9590 Inscr. Municipal: 0097934

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina.
Competência: 08/2023

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	40104	Valor R$	451,96	Vencimento	18/08/2023

Dados do Tomador de Serviço

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816 - CENTRO
SANTOS - SP - - CEP: 11.013-153
CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:
- - - - CEP:

Valor por extenso	QUATROCENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	Exames clínicos e laboratoriais - 01/07/2023 até 31/07/2023	474,00	474,00

Valor Aprox. Tributos: R$ 67,92 (14,33%) **Fonte:** 12741/2012

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1036
COMPETÊNCIA
08/2023

Observação: PROJETO CUBATÃO

Forma de Pagamento: Única

Total dos Serviços		474,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,00 %	14,22
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
474,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 3,08	COFINS 14,22	CSLL 4,74	INSS 0,00	OUTROS 0,00	451,96

000445

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003281

No. compromisso cliente

Data do Crédito
17/08/2023

Valor
1.422,00

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
17/08/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

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

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
TSM - MATERIAS PARA CONSTRUCAO

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
04.710.996/0001-80

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

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
033 - BCO SANTANDER BRASIL S A

Código de Barras
03399.02074.69100.000004.55563.001019.2.94470000142200

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
1.422,00	0,00	0,00	1.422,00

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 54213 REF 08 2023

Autenticação Bancária
3F10E3790ECDD66BF420B39

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)

Ficha de Caixa

Santander | 033-7

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: **19/08/2023**

Beneficiário: TSM MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA - EPP 04.710.996/0001-80
AV SENADOR FEIJO, 542 VILA MATIAS - SANTOS - SP - 11015-504

Agência/Cód. Beneficiário: **0135/0207691**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/08/2023	000000054213A	DM	Não	16/08/2023

Nosso Número: **000000055563 0**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - RCR	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 1.422,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 4,69 APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 42,66
PROTESTAR NO 5° DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 11114394 - INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816 - CENTRO
11013-153 - SANTOS - SP

Sacador/Avalista:

000000055563 0

Autenticação

Recibo do Pagador

Santander | 033-7

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: **19/08/2023**

Beneficiário: TSM MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA - EPP 04.710.996/0001-80
AV SENADOR FEIJO, 542 VILA MATIAS - SANTOS - SP - 11015-504

Agência/Cód. Beneficiário: **0135/0207691**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/08/2023	000000054213A	DM	Não	16/08/2023

Nosso Número: **000000055563 0**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - RCR	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 1.422,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 4,69 APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 42,66
PROTESTAR NO 5° DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 11114394 - INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816 - CENTRO
11013-153 - SANTOS - SP

Sacador/Avalista:

000000055563 0

Autenticação

Santander | 033-7 | 03399.02074 69100.000004 55563.001019 2 94470000142200

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: **19/08/2023**

Beneficiário: TSM MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA - EPP 04.710.996/0001-80
AV SENADOR FEIJO, 542 VILA MATIAS - SANTOS - SP - 11015-504

Agência/Cód. Beneficiário: **0135/0207691**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/08/2023	000000054213A	DM	Não	16/08/2023

Nosso Número: **000000055563 0**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	COBRANCA SIMPLES - RCR	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 1.422,00**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIARIA DE R$ 4,69 APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 42,66
PROTESTAR NO 5° DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 11114394 - INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 CONJ 1816 - CENTRO
11013-153 - SANTOS - SP

Sacador/Avalista:

000000055563 0

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

000447

17/08

RECEBEMOS DE TSM - MATERIAS PARA CONSTRUCAO LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
___/___/___	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE 14.512.229/0001-10 Ass.	Nº. 54.213 SÉRIE 001

TSM - MATERIAS PARA CONSTRUCAO LTDA - EPP
AV SENADOR FEIJO, 542
VILA MATIAS
SANTOS - SP
TELEFONE: (13) 3223-8881
CEP: 11.015-504
santos@tintassaomiguel.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA: 1
Nº. 54.213
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 0804 7109 9600 0180 5500 1000 0542 1316 4524 6554

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/VENDA MERC. SOB SUB.	135231342217383 16/08/2023 11:20:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633576714111		04.710.996/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	14.512.229/0001-10	16/08/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA AMADOR BUENO, 333 - CONJ 1816	CENTRO	11.013-153	16/08/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SANTOS	13 33945103	SP		11:19:54

FATURA / DUPLICATA

Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor
001	19/08/2023	1.422,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
99,00	17,82	0,00	0,00	1.422,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				79,95	79,95

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00132	ACR FOS BRANCO SUVINIL 18L SUVINIL RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL N. 13/12, NUMERO DA FCI 035DCC3A-2108-43BA-BC3F-02C735D46B44	32091010	060	5405	LA	1,000	550,0000	550,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
05450	GESSO 5KG ARGOS	25202090	060	5405	UN	1,000	13,0000	13,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
00052	MASSA CORRIDA 25 KG 18LT LATA SUVINIL RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL N. 13/12, NUMERO DA FCI E20C24B9-0AA8-4903-8535-42B1E2300755	32141020	000	5102	LA	1,000	99,0000	99,00	99,00	17,82	0,00	18	0,00
48427	SELFCOLOR A014 LA ZZ TOQUE DE SEDA A 16,2L CALOPSITA - 693822 SELFCOLOR RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL N. 13/12, NUMERO DA FCI 5D0EAAC8-90A6-451D-8661-6A64BACAE1BF	32091010	060	5405	LA	1,000	760,0000	760,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 16/08/23
ASS.
Alessandra D. Gomez
Coordenadora Administrativa
INSTITUTO ALPHA de Medicina para Saúde

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1325
COMPETÊNCIA
08/2023

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 844 - UELITON - VENDAS
Digitador: 844 - UELITON - VENDAS
Cond.Pag: 01003 - FATURADO
N. DE RISCO: 23 - COD.ONU: 1263 - CLASSE DE RISCO3. DESC. DA CLASSE: TINTAS/VERNIZES/THINNER/SOLVENTES
DECLARAMOS QUE OS PRODUTOS CONSIDERADOS PERIGOSOS ESTAO EMBALADOS ADEQUADAMENTE PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSPORTE, TRANSBORDO CONF REGULAMENTACAO EM VIGOR.

RESERVADO AO FISCO

CC-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CC-e - CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Identificação do Emitente		
TSM - MATERIAS PARA CONSTRUCAO LTDA - EPP AV SENADOR FEIJO 542 VILA MATIAS SANTOS Telefone: (13) 3223-8881 CEP: 11.015-504	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** Nº. 54.213 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3523 0804 7109 9600 0180 5500 1000 0542 1316 4524 6554 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/VENDA MERC. SOB SUB.	135231342217383 16/08/2023 11:20:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633576714111		04.710.996/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE 422330	14.512.229/0001-10	16/08/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA AMADOR BUENO 333 CONJ 1816	CENTRO	11013153	16/08/2023

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SANTOS	(13) 33945103	SP		

Ocorrências da Carta de Correção Eletrônica

#ID: 111577

Data: 17/08/2023 13:37:04

Protocolo: 135231351030051

Mensagem: CONTRATO DE GESTAO N. 003/18 E TERMO ADITIVO N. ADM 005/2023 FIRMADOS ENTRE O INSTITUTO ALPHA E A PREFEITURA DE CUBATAO- SP / ENTREGA: AV 9 DE ABRIL, 2800- CENTRO- CUBATAO- SP CEP 11510-000

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

Cubatão, 08 agosto de 2023.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 121.2023 – Alpha – Cubatão

Ao

Alpha Instituto

A/C: Diretoria Financeira

Ref.: Material consumo

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 compra dos itens abaixo descriminados para uso da manutenção PSC e PSI.

- 03 Chuveiros 550w -220v Ducha 4t
- 02 Resistências 550w -220v Ducha 4t
- 08 Barra De Cano 3mt Cada 3/4 Polegadas Pvc
- 08 Joelhos 3/4 Polegadas Pvc
- 01 Cx Bucha Mu 6mm (Tijolo Bloco E Maciço)
- 30mt De Fio Flexível Paralelo Branco 2mm
- 03 Caixas Sobrepor Duplo Sistema X -10a
- 01 Lata De 18lt Tinta Látex Branco Neve Fosco
- 02 Rolos De Fita Antiderrapante Preta Auto Adesiva 50mm X 20metros
- 01 Purificador De Água Com Torneira De Parede
- 20 Cantoneira Alumínio P/ Canto Parede 25mm X 25mm Barra 2 Mts
- 10 Lâmpadas Halógena Bipino 12 Volts, 20watts, G4 Base
- 01 Lata De Tinta Acrílica Acetinado Suvinil Calopsita 18lts
- 30 Luminária Calha Palito 120cm Para 1 Tuboled (T8)
- 01 Cx Com 100 Parafusos Madeira Fenda Philips 3,5x40cm P/Bucha 6mm
- Gesso Em Pó 5kg -secagem Rápida Artesanato E Reparos
- Massa Corrida Pva 25kg Branca Uso Interno

Ane Marotti
Analista Adm III
Instituto Alpha de Medicina para Saude

Instituto Alpha de Medicina para Saúde