Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED 009246

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002411		09/02/2023	1.386,21

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
09/02/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
QUALIFLEX DESING DE MOVEIS

CNPJ/CPF
33.073.098/0001-66

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0077/00416968	00001	00000000000054647177	1.386,21

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
COMPRA DE CADEIRAS PARA PS CUBATAO

Autenticação Bancária
3F10E379EF921077DB52387

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)

09/02

000247

QUALIFLEX DESIGN DE MOVEIS CORPORATIVOS LTDA
AV SAO PAULO, 155, ANDAR 1, CIDADE BRASIL
07.052-160 - Guarulhos - SP
Fone (11) 2421-0080
www.qualiflexmoveis.com - rmf.decoracoes@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida: 1

Nº 039931
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3523 0233 0730 9800 0166 5500 1000 0399 3111 6403 4786

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 de uso
Venda de mercadorias	135230207569787 08/02/2023 17:04:44

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
796.867.327.110		33.073.098/0001-66

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Instituto Alpha de Medicina para Saúde	14.512.229/0001-10		08/02/2023
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Nove de Abril, 2800	Centro	11.510-003	08/02/2023
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Cubatão	(13) 3394-5103	SP	17:04:44

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	08/02/2023	1.386,21						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
1.386,21	166,35	0,00	0,00	0,00	1.386,21

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	1.386,21

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
3	Volumes			45,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1819.PRE	Cadeira De Escritorio Presidente Giratoria com Bracos Tecido - Qualiflex Cor: Preto	94013900	000	5.102	UN	3,00	462,07	1.386,21	1.386,21	166,35	0,00	12,0000	0,00

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

Observações
Total aproximado de tributos: R$ 379,82 (27,40%) Federais R$ 195,46 (14,10%) Estaduais R$ 184,37 (13,30%) . Fonte IBPT.

"Contrato de Gestão nº 003/18 e Termo Aditivo nº 02/2022 firmados entre o Instituto Alpha e a Prefeitura de Cubatão – SP /Endereço para entrega: Av. 9 de abril, 2800 – Centro – Cubatão – SP CEP 11510-00"

Frete por conta e ordem da CentraldoFrete.com CNPJ 22.531.311/0001-10

Código de rastreamento (Nota Fiscal - 039931)

Reservado ao fisco

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

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 08/02/23
ASS

16/02/2023 10:22:07

CENTRO DE CUSTO
100
CAMPO SEMENTE
1641
COMPETÊNCIA
02/2022

NF-e Nº 039931 Série 1

QUALIFLEX DESIGN DE MOVEIS CORPORATIVOS LTDA
AV SAO PAULO , 155 , ANDAR 1 , CIDADE BRASIL ,
Guarulhos - SP - 07.052-160
Fone 1124210080
www.qualiflexmoveis.com
rmf.decoracoes@hotmail.com

Chave de acesso
35230233073098000166550010000399311164034786
Número de protocolo
135230207569787
Data emissão
08/02/2023

Nº	Correção	Data
1	FRETE POR CONTA DE TERCEIROS--RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA--13.206.664/0001-53--492.982.909.117	16/02/2023 13:25:37

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

ALPHA
INSTITUTO

Cubatão, 08 fevereiro de 2023.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I.020.3.2023 – Alpha - Cubatão

Ao
Alpha Instituto

A/C: Diretoria Financeira

Ref.: Material de 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 do item abaixo para uso interno Pronto Socorro Central e Infantil.

03 und Cadeira de Escritório Presidente Giratória com Braços - Preto

Atenciosamente,

Ane Marotti
Analista Adm III
Instituto Alpha de Medicina para Saude

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

financub

De: compras@alphainstituto.com.br
Enviado em: quinta-feira, 9 de fevereiro de 2023 08:28
Para: financub@alphainstituto.com.br
Cc: 'compras_1 Alpha'; gerenciacub@alphainstituto.com.br
Assunto: ENC: Solicitação de Compra - Cadeira giratória (Semi)

Val,
Por gentileza providenciar o pagamento no valor de R$ 1.386,21 a favor da Qualiflex Desing de Móveis Coorp. Ltda ref. a compra de 03 cadeiras para o P.S. de Cubatão.
Banco Inter (077)
Ag. 0001
C/C 5464717-7
FAVOR ME ENVIAR O COMPROVANTE.
ET: CI + NF seguirão posteriormente.
Grato

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

ALPHA INSTITUTO

Valmir Maziero
Gerente Administrativo
Tel.: (13) 3394-5103
CNPJ: 14.512.229/0001-10

NOSSA INSPIRAÇÃO É O SEU BEM-ESTAR

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1641
COMPETÊNCIA
02/2022

De: Gerenciacub - Rafael <gerenciacub@alphainstituto.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 3 de novembro de 2022 16:33
Para: 'Compras - Alpha Instituto' <compras@alphainstituto.com.br>; 'Compras 1- Alpha Instituto' <compras_1@alphainstituto.com.br>
Cc: admcub@alphainstituto.com.br
Assunto: Solicitação de Compra - Cadeira giratória (Semi)

Prezados, boa tarde.

Solicito providenciar a compra de **3 cadeiras giratórias** para a equipe assistencial da Semi-Intensiva.
Por conta do uso excessivo, os modelos atuais não suportam e logo são danificadas. Precisamos de cadeiras mais robustas.

Referência:
https://www.flexcadeiras.com.br/cadeira-presidente-belluno-giratoria-com-bracos-preta

Att,

Financub - Alpha

De: compras@alphainstituto.com.br
Enviado em: quinta-feira, 9 de fevereiro de 2023 08:53
Para: financub@alphainstituto.com.br
Assunto: RES: Solicitação de Compra - Cadeira giratória (Semi)

Segue CNPJ: 33.073.098/0001-66

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

ALPHA INSTITUTO

Valmir Maziero
Gerente Administrativo
Tel.: (13) 3394-5103
CNPJ: 14.512.229/0001-10

NOSSA INSPIRAÇÃO É O SEU BEM-ESTAR

De: compras@alphainstituto.com.br <compras@alphainstituto.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 9 de fevereiro de 2023 08:28
Para: 'financub@alphainstituto.com.br' <financub@alphainstituto.com.br>
Cc: 'compras_1 Alpha' <compras_1@alphainstituto.com.br>; 'gerenciacub@alphainstituto.com.br' <gerenciacub@alphainstituto.com.br>
Assunto: ENC: Solicitação de Compra - Cadeira giratória (Semi)

Val,
Por gentileza providenciar o pagamento no valor de R$ 1.386,21 a favor da Qualiflex Desing de Móveis Coorp. Ltda ref. a compra de 03 cadeiras para o P.S. de Cubatão.
Banco Inter (077)
Ag. 0001
C/C 5464717-7
FAVOR ME ENVIAR O COMPROVANTE.
ET: CI + NF seguirão posteriormente.
Grato

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

ALPHA INSTITUTO

Valmir Maziero
Gerente Administrativo
Tel.: (13) 3394-5103
CNPJ: 14.512.229/0001-10

NOSSA INSPIRAÇÃO É O SEU BEM-ESTAR

De: Gerenciacub - Rafael <gerenciacub@alphainstituto.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 3 de novembro de 2022 16:33
Para: 'Compras - Alpha Instituto' <compras@alphainstituto.com.br>; 'Compras 1- Alpha Instituto' <compras_1@alphainstituto.com.br>

Cc: admcub@alphainstituto.com.br
Assunto: Solicitação de Compra - Cadeira giratória (Semi)

Prezados, boa tarde.

Solicito providenciar a compra de **3 cadeiras giratórias** para a equipe assistencial da Semi-Intensiva.
Por conta do uso excessivo, os modelos atuais não suportam e logo são danificadas. Precisamos de cadeiras mais robustas.

Referência:
https://www.flexcadeiras.com.br/cadeira-presidente-belluno-giratoria-com-bracos-preta

Att,

ALPHA INSTITUTO

Rafael de Andrade Mendonça
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Tel: (13) 99781-5410

ALPHA
INSTITUTO

Rafael de Andrade Mendonça
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Tel: (13) 99781-5410

000254

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900002414

No. compromisso cliente

Data do Crédito
10/02/2023

Valor
1.517,52

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
10/02/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

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

CPF/CNPJ do Pagador Original

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
MUNICIPIO DE SANTOS

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
58.200.015/0001-83

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

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo

Instituição Financeira Favorecida
237 - BCO BRADESCO S A

Código de Barras
23790.04506.90000.794074.19002.581908.1.92570000151752

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
1.517,52	0,00	0,00	1.517,52

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
ISS NFS DIVERSAS REF 12 2022

Autenticação Bancária
3F10E3763111BD4213FF818

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)

000255

DAM - Documento de Arrecadação Municipal

Prefeitura Municipal de Santos

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Inscrição : 2861988 - Competência 1/2023

ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Bradesco

Prefeitura Municipal de Santos 58.200.015/0001-83
Praça Visconde de Maua S/N - Santos - SP

Recibo do Pagador

01 - Vencimento	02 - Agência/Código do Beneficiário	03 - Número do Documento	04 - Nosso Número / Código Documento
10/02/2023	0045-0/25819-9	7940719	09/00007940719-7/7940719
05 - (=) Valor do Documento	**06 - (-) Desconto**	**07 - (+) Acréscimos**	**08 - (=) Valor Cobrado**
1.517,52	0,00	0,00	

Autenticação Mecânica

Pagador

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE - AMADOR BUENO, 333 - PAQUETÁ - 11013153 SANTOS - SP - 14512229000110 - Modalidade: Tomador

Sacador/Avalista

ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Bradesco | 237-2 | 23790.04506 90000.794074 19002.581908 1 92570000151752

09 - Local do Pagamento

10 - Vencimento: 10/02/2023

11 - Beneficiário: Prefeitura Municipal de Santos 58.200.015/0001-83
Praça Visconde de Maua S/N - Santos - SP

12 - Agência/Código do Beneficiário: 0045-0/25819-9

13 - Data da Emissão	14 - Número do Doc	15 - Espécie Doc	16 - Aceite	17 - Data do Processamento	18 - Nosso Número / Código Documento
10/02/2023	7940719	OU	N	10/02/2023	09/00007940719-7
19 - Uso do Banco	**20 - Carteira**	**21 - Espécie**	**22 - Quantidade**	**23 - Valor**	**24 - (=) Valor do Documento**
	09	REAL			1.517,52

25 - Instruções - Texto de responsabilidade do Beneficiário

Multa moratoria de 0.1667(por cento) por dia de atraso,a partir do primeiro dia seguinte ao vencimento, limitada a 10(por centro) sobre o valor principal. Juros de mora de 1(por cento) ao mes ou apuracao a partir do mes seguinte ao do vencimento, sobre o principal mais multa corrigidos monetariamente. Artigo 216 da Lei 3750/1971 - C.T.M

26 - (-) Desconto: 0,00

27 - (-) Outras Deduções/Abatimento

28 - (+) Mora/Multa/Juros: 0,00

29 - (+) Outros Acréscimos: 0,00

31 - (=) Valor Cobrado

30 - Unidade Beneficiário: 25819-9

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE - AMADOR BUENO, 333 - PAQUETÁ - 11013153 SANTOS - SP - 14512229000110 - Modalidade: Tomador

32 - Inscrição Municipal: 2861988

33 - Tipo: Tomador

34 - Competência: 1/2023

35 - Receita

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

10/02/2023 10:21:32

GissOnline

PRESTADOR | TOMADOR | CONSTRUÇÃO CIVIL | BANCOS | CONDOMINIOS | ESPECIAIS

ESTATÍSTICAS | ESCRITURAÇÃO OFFLINE | REMESSA | LEGISLAÇÃO | HOME

Regime: Por Homologação
Inscr.: 2861988 CNPJ/CPF: 14.512.229/0001-10
Instituto Alpha De Medicina Para Saude
Rua Conse Amador Bueno, 333 - Paquetá 1816 / BLOCO B

Prefeitura Municipal de Santos
G4WX-M25

|SAIR DO SISTEMA| |ACESSO ATENDIMENTO ONLINE |ALTERAR SENHA
Versão: V1.45.01.2018012301

CONFIRMAÇÃO DE ESCRITURAÇÃO FISCAL

Número	Série	Valor	Base de Calc.	Atividade	Prestador	CNPJ
641	NFS-e	R$ 5.500,00	R$ 5.500,00	6920601	LEONARDO DIAS MENDONCA ASSESSORIA CONTABIL - ME	19098788000149
135	NFS-e	R$ 27.662,16	R$ 27.662,16	8111700	SANDRO CORREIA DE ANDRADE - ME	9564629000139
91	NFS-e	R$ 20.000,00	R$ 20.000,00	702040001	SRD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA LTDA	21528475000125

Deseja realmente confirmar a escrituração desta(s) Nota(s) Fiscal(s)?

SIM NÃO

000256

000257

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

Número da NFS-e 135

Data e Hora da Emissão	17/01/2023 11:01:50	Competência	17/1/2023	Código de Verificação	CBZERGEIB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SANDRO CORREIA DE ANDRADE - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	09.564.629/0001-39	Inscrição Municipal	1820933	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA CAMPOS MELLO ,332 - ENCRUZILHADA CEP: 11015-012				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3468-2466	e-mail:	universo@iron.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: 11013-151				
Complemento:	CONJ. 1816	Telefone:	13991065947	e-mail:	financub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO DE CONTROLADORIA DE ACESSO - CONTRATO DE GESTÃO CUBATÃO - NÚMERO 003/2018 - ADITAMENTO 002/2022
PERÍODO: 01/12/2022 A 31/12/2022 - UNIDADE PRONTO SOCORRO CENTRAL E INFANTIL DE CUBATÃO.

CENTRO DE CUSTO 100
CÓDIGO GERENCIAL 1132
COMPETÊNCIA 12/2022

Código do Serviço / Atividade

17.05 / 8111700 - serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)	3.042,84	CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	27.662,16	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	27.662,16
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	3.042,84	0-Nenhum	Base de Cálculo	27.662,16
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,79
(-) ISS Retido	771,77	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	23.847,55	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	771,77

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.

000258

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e 91

Data e Hora da Emissão	02/01/2023 14:57:12	Competência	2/1/2023	Código de Verificação	04AKCXQCU
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SRD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.528.475/0001-25	Inscrição Municipal	2622321	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR ISIDORO JOSÉ RIBEIRO CAMPOS ,41 - PONTA DA PRAIA CEP: 11030-490				
Complemento:	0051	Telefone:	(13)3238-3143	e-mail:	sidneydinau@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		Município	SANTOS - SP
Endereço e CEP	RUA AMADOR BUENO ,333 - CENTRO CEP: 11013-151				
Complemento:	cj 2501	Telefone:		e-mail:	financeiro_3@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSESSORIA:
Contrato de Gestão 003/2018 ¿ Aditivo 002/2021
Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde
PERÍODO DE 01/12/2022 A 31/12/2022
VALOR BRUTO: R$20.000,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERÊNCIA
AJAS
COMPETÊNCIA
12/2022

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 702040001 - atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica - assessoria

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	130,00	COFINS	600,00	IR(R$)	300,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	200,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	20.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.230,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	20.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	600,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	18.170,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	600,00
		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.

000259

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

Número da NFS-e
641

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

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Discriminação dos Serviços

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

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1112
COMPETÊNCIA
12/2022

Código do Serviço / Atividade

17.19 / 6920601 - atividades de contabilidade

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,65
(-) ISS Retido	145,75	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	5.354,25	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	145,75

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

000260

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

Santander

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900002413

No. compromisso cliente

Data do Crédito
10/02/2023

Valor
4.729,44

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
10/02/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

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

CPF/CNPJ do Pagador Original

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

Instituição Financeira Favorecida
104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código de Barras
10490.70830.21990.100048.00001.059153.4.92570000472944

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
4.729,44	0,00	0,00	4.729,44

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 5932 REF 01 2023

Autenticação Bancária
3F10E37B46E5EA21710B2E6

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)

000261

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 06/01/2023	Nº do documento 5932	Espécie documento DS	Carteira 01	Data do processamento 06/01/2023	Nosso Número 14/990000000010591-3
Sacado INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA					CPF/CNPJ 14.512.229/0001-10
Endereço do sacado RUA AMADOR BUENO 333 CONJUNTO 1703 170 - CENTRO - SANTOS				UF SP	CEP 11013-151
Sacador/avalista					CPF/CNPJ

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$			10/02/2023	4.729,44

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 00001.059153 4 92570000472944**

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 10/02/2023
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 06/01/2023	Nº do documento 5932	Espécie de docto. DS	Aceite NÃO	Data do processamento 06/01/2023	Nosso Número 14/990000000010591-3
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.729,44

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, S/N - CENTRO - CUBATAO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	5932	05/01/2023	FDXO-OHBN

C.A.M.P 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: financeiro@campcubatao.org.br
Telefone: (13) 3361-1285 - Inscrição Municipal: 11130604

Local do Serviço: 515 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE CUBATÃO SEM RETENÇÃO - (ISS IMUNE/ISENTO)
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Atividade: 27.01 - Serviços de assistência social.

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	5932	Valor R$	4.729,44	Vencimento	10/02/2023

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: ISENTO Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Valor por extenso QUATRO MIL E SETECENTOS E VINTE E NOVE REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor	Valor Total
1	1.0	SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS - SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS, DE PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO AO MUNDO DO TRABALHO, GARANTIA DE DIREITOS SOCIAIS AOS APRENDIZES NO MÊS DE JANEIRO/23.	2.523,20	2.523,20
1	1	CONTRIBUIÇÃO INSTITUCIONAL	1.766,24	1.766,24
1	1.0	REPASSE DE VALE TRANSPORTE	440,00	440,00

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

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1016
COMPETENCIA
01/2023

Observação:

Total dos Serviços		4.729,44
Total de Deduções		0,00
ISS IMUNE	3,00%	141,88

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	
4.729,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.729,44

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

Recortar Aqui

Data Emissão 05/01/2023	RECEBI DA EMPRESA CENTRO DE APRENDIZAGEM METODICA E PRATICA MARIO DOS SANTOS
Número da NF 5932	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Chave FDXO-OHBN	Local / Data — Assinatura

000263

C.A.M.P CUBATÃO

CENTRO DE APRENDIZAGEM METÓDICA E PRÁTICA MÁRIO DOS SANTOS

INSTITUTO ALPHA MED SAÚDE

COMPETÊNCIA: JANEIRO DE 2023

REMUNERAÇÃO DO APRENDIZ

Qtde	Nome do Aprendiz	Admissão	DEZEMBRO/2022		JANEIRO/2023		Faltas e Atrasos (-)	Total da Remuneração
			Total de Dias Trabalhados	Valor	Total de Dias Trabalhados	Valor		
1	Lais Leal Tôrres	07/06/2022	0	R$ -	30	R$ 1.302,00	R$ -	R$ 1.302,00
2	Eduarda Alves Cardoso Rodrigues Marques	14/072022	0	R$ -	30	R$ 1.302,00	R$ (80,80)	R$ 1.221,20
Total Remuneração do Aprendiz				R$ -		R$ 2.604,00	R$ (80,80)	R$ 2.523,20

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

000264

C.A.M.P CUBATÃO

MEMÓRIA DE CALCULO
REMUNERAÇÃO DO APRENDIZ

Valor Mês	Valor Dia
R$ 1.302,00	R$ 43,40

Remuneração Mensal do(s) Aprendiz(es)	R$	2.523,20
Verbas Rescisórias	R$	-
Sub-Total	**R$**	**2.523,20**
Contribuição Institucional	R$	1.766,24
Vale Transporte	R$	440,00
Total	**R$**	**4.729,44**

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

ALPHA
INSTITUTO
Nossa inspiração é o seu bem-estar

NOTA EXPLICATIVA

PAGAMENTO DE GUIA DE ISSQN DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO EFETUADO EM 10/02/2023 NO VALOR DE R$ 35.848,07 REFERENTE ISSQN S/ NFS DO MÊS DE JANEIRO/2023, CONFORME RELAÇÕES ANEXAS.

PAGAMENTO TOTAL EFETUADO ATRAVÉS DA CONTA 13004127-6 AGÊNCIA 0123 – BANCO SANTANDER – PROJETO CUBATÃO.

PARTE DO VALOR RESSARCIDO PELO PROJETO POÁ, CONFORME DESCRITO ABAIXO.

RATEIO:

ISSQN S/ NFS – PROJETO POÁ – R$ 707,70

DOCUMENTOS ANEXOS.

Razão Social: Instituto Alpha de Medicina para Saúde - CNPJ: 14.512.229/0001-10
Endereço: Rua Amador Bueno, nº 333, Cj. 1816, Centro - Santos/SP CEP.: 11013-153
Telefone: (13) 3394-5103 / E-mail: contato@alphainstituto.com.br
Site: www.alphainstituto.com.br