

Itaú

Para sua comodidade, anote aqui
os dados desta transação:

Local (nome e número da agência): _____

Dia: _____

Horário: _____

Itaú

Este comprovante é impresso em papel
termossensível. **Evite**

Os dados nele impressos têm vida útil
estimada de **5 anos**, mas é preciso
adotar algumas cautelas:

Não exponha o papel à **luz solar**,
lâmpadas fluorescentes, **fonte de calor**
e **umidade excessiva**.

Recomendamos também evitar o contato
direto do papel com **materiais plásticos**,
óleos ou **produtos químicos**.

Itaú

Consultas, informações e serviços transacionais,
acesse itau.com.br ou ligue 4004 4828 (capitais
e regiões metropolitanas) ou 0800 970 4828
(demais localidades), todos os dias, 24 horas
por dia, ou procure sua agência. Reclamações,
cancelamentos e informações gerais, ligue
para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias,
24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com
a solução apresentada, de posse do protocolo,
contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias
úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala:
0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

Itaú

Para sua comodidade, anote aqui
os dados desta transação:

Local (nome e número da agência): _____

ITAU UNIBANCO S/A

PAGAMENTO TITULOS C/ CHEQUE ITAU
NUMERO DO BANCO: 237

IDENTIFICACAO DA OPERACAO
VALOR DO DOCUMENTO: R\$1.182,00
VALOR DOS ENCARGOS: R\$0,00
VALOR DO DESCONTO: R\$0,00
VALOR TOTAL PAGO: R\$1.182,00
DATA DO VENCIMENTO: 20/10/2021

CODIGO DE BARRAS:

2379012004 90000000381 67000664507 7
87790000118200

INSTITUICAO EMISSORA:

BCO BRADESCO S.A.

NOME BENEFICIARIO:

COMPONENTIZAR

RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO:

COMPONENTIZAR

CNPJ/CPF BENEFICIARIO: 03.864.203/0001-14

NOME PAGADOR:

MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA

CNPJ/CPF PAGADOR: 13.393.283/0001-20

NOME PAGADOR FINAL:

MEDICINA HIPERBARICA P LTDA

CNPJ/CPF PAGADOR FINAL: 13.393.283/0001-20

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE: NAO

MEIO DE PAGAMENTO UTILIZADO - CHEQUE ITAU

AGENCIA CONTA: 2944.13976-1

NUMERO DO CHEQUE: 004570

CTRL 0047 5671040

-----AUTENTICACAO-----

564C8F8F681FCF7CEBF80A386605B3E703702404

ITAU0047 294483280 201021 1.182,00C TITCHIQ

CICLO: 20.10.2021004341294450000012
REALIZADO EM: 20/10/2021 as 10:40:35
AGENCIA:2944 SP CHARLES MILLER

VIA CLIENTE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 60269 Série LLLLL, emitido em 05/10/2021

2021100603864203000114

Número da Nota
00002662

Data e Hora de Emissão

05/10/2021 14:36:21

Código de Verificação
GEDV-JPIA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 03.864.203/0001-14

Nome/Razão Social: COMPONENTIZAR CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO INFORMATICA LTDA

Endereço: RUA DR SAMUEL PORTO 00351, 3. ANDAR CONJUNTO 31 - SAUDE - CEP: 04054-010

Município: São Paulo

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA

CPF/CNPJ: 13.393.283/0001-20

Endereço: AV PACAEMBU 1881 - PACAEMBU - CEP: 01234-001

Município: São Paulo

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

-Licença de uso sistema HiperbaricasyS - R\$ 1182,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.182,00

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

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuído.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.182,00	2,90%	34,27	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

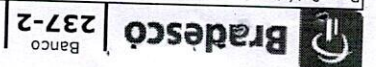
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e não gera crédito; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 60269 Série LLLLL, emitido em 05/10/2021; (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2021;



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Medicína Hiperbárica Pacaembu Ltda Av. Pacaembu 1105 Santa Cecília - SÃO PAULO CEP: 01234-001 - SP	
Beneficiário: COMPONENTIZAR CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE INFORMATICA LTDA - 03.864.203/0001-14 Endereço: Rua Dr. Samuel Porto 33 Saúde - São Paulo/SP - 04054-010	
Data Documento 20/10/2021	No Documento DM Doc.
Data Processamento 05/10/2021	Aceite N
Nosso Número 09/00/00003867-1	Parcela Qtd Moeda
(=) Valor Documento R\$ 1.182,00	(=) Valor (x) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA: 10% - JUROS: 1,00% AO MÊS TÍTULO SUJEITO A PROTESTO	
(-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	(-) Descontos/A batim. (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Local de pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco Vencimento 20/10/2021	
Agência/Código do Beneficiário 0120/6645-1	
Agência/Código do Beneficiário 0120/6645-1	
Vencimento 20/10/2021	
Local de pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco	
Beneficiário: COMPONENTIZAR CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE INFORMATICA LTDA - 03.864.203/0001-14 Endereço: Rua Dr. Samuel Porto 33 Saúde - São Paulo/SP - 04054-010	
Data Documento 20/10/2021	No Documento DM Doc.
Data Processamento 05/10/2021	Aceite N
Nosso Número 09/00/00003867-1	Parcela Qtd Moeda
(=) Valor Documento R\$ 1.182,00	(=) Valor (x) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA: 10% - JUROS: 1,00% AO MÊS TÍTULO SUJEITO A PROTESTO	
(-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	(-) Descontos/A batim. (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Medicína Hiperbárica Pacaembu Ltda Av. Pacaembu 1105 Santa Cecília - SÃO PAULO CEP: 01234-001 - SP	
Beneficiário: COMPONENTIZAR CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE INFORMATICA LTDA - 03.864.203/0001-14 Endereço: Rua Dr. Samuel Porto 33 Saúde - São Paulo/SP - 04054-010	
Data Documento 20/10/2021	No Documento DM Doc.
Data Processamento 05/10/2021	Aceite N
Nosso Número 09/00/00003867-1	Parcela Qtd Moeda
(=) Valor Documento R\$ 1.182,00	(=) Valor (x) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA: 10% - JUROS: 1,00% AO MÊS TÍTULO SUJEITO A PROTESTO	
(-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	(-) Descontos/A batim. (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Local de pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco Vencimento 20/10/2021	
Agência/Código do Beneficiário 0120/6645-1	
Agência/Código do Beneficiário 0120/6645-1	
Vencimento 20/10/2021	
Local de pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco	
Beneficiário: COMPONENTIZAR CONSULTORIA E DESENVOLVIMENTO DE INFORMATICA LTDA - 03.864.203/0001-14 Endereço: Rua Dr. Samuel Porto 33 Saúde - São Paulo/SP - 04054-010	
Data Documento 20/10/2021	No Documento DM Doc.
Data Processamento 05/10/2021	Aceite N
Nosso Número 09/00/00003867-1	Parcela Qtd Moeda
(=) Valor Documento R\$ 1.182,00	(=) Valor (x) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) MULTA: 10% - JUROS: 1,00% AO MÊS TÍTULO SUJEITO A PROTESTO	
(-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	(-) Descontos/A batim. (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado



Recibo do Pagador