

Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.

ATIVIDADE

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.

Data e horário

Anote aqui os dados desta transação:
Local (nome e número da agência)

AUTOPEL 02/2018 - 1010605 - BOBINA TERMICA TCX SEM BISPENOL - PECA

VALENTICVVO

Itaú

Os dados deste comprovante têm vida útil estimada de 5 anos. Não exponha o papel a luz solar, lâmpadas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva.

Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.

Itaú

Data e horário

Anote aqui os dados desta transação:
Local (nome e número da agência)

AUTOPEL 02/2018 - 1010605 - BOBINA TERMICA TCX SEM BISPENOL - PECA

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

Os dados deste comprovante têm vida útil estimada de 5 anos. Não exponha o papel a luz solar, lâmpadas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva.

Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.

Itaú

Data e horário

Anote aqui os dados desta transação:
Local (nome e número da agência)

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

ITAU UNIBANCO S/A

PAGAMENTO TITULOS C/ CHEQUE ITAU
NUMERO DO BANCO: 237

IDENTIFICACAO DA OPERACAO
VALOR DO DOCUMENTO: R\$680,45
VALOR DOS ENCARGOS: R\$0,00
VALOR DO DESCONTO: R\$0,00
VALOR TOTAL PAGO: R\$680,45
DATA DO VENCIMENTO: 15/11/2021

CODIGO DE BARRAS:
2379042209 91221000010 00012461604 2
8805000068045
INSTITUCAO EMISSORA:
BCO BRADESCO S.A.
NOME BENEFICIARIO:
IBES
RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO:
IBES
CNPJ/CPF BENEFICIARIO: 17.252.491/0001-60
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: 004599
CTRL 0015 5671014


-----AUTENTICACAO-----
4186B23B04B158FBF01294097877484E5AE924F9

~~ITAU~~0015 294483280 161121 680,45C TITCHQ

CICLO: 16.11.202100434129445000009
REALIZADO EM: 16/11/2021 as 10:14:28
AGENCIA:2944 SP CHARLES MILLER

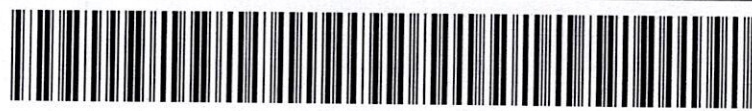
VIA CLIENTE



		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	
Número da Nota 00018289		Código de Verificação RMZD-DIQY	
Data e Hora de Emissão 04/11/2021 14:08:40		Inscrição Municipal: 4.676.095-9 Nome/Razão Social: IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA ME Endereço: AV QUEIROZ FILHO 01700 - VILA HAMBURGUESA - CEP: 05319-000 Município: São Paulo UF: SP	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 17.252.491/0001-60 Nome/Razão Social: IBES - INSTITUTO BRASILEIRO PARA EXCELENCIA EM SAUDE LTDA ME Endereço: AV QUEIROZ FILHO 01700 - VILA HAMBURGUESA - CEP: 05319-000 Município: São Paulo UF: SP		TOMADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 13.393.283/0001-20 Nome/Razão Social: MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA Endereço: AV PACAEMBU 1881 - PACAEMBU - CEP: 01234-001 Município: São Paulo UF: SP E-mail: -----	
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Manutenção da Certificação Vencimento - 15/11/2021 Parcela - 4/24 725,04 Retenções: CSRF 4,65% -33,71 IR 1,5% -10,88			
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 725,04 INSS (R\$) - IRRF (R\$) - CSLL (R\$) - COFINS (R\$) - PIS/PASEP (R\$)			
Código do Serviço 03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.			
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00 Base de Cálculo (R\$) 725,04 Alíquota (%) 5,00% Valor do ISS (R\$) 36,25 Crédito (R\$) 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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2021.			



SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383
 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099
 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
 Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
 Fale conosco Consulte o site Demais telefones



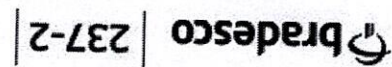
Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Pagador: **MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA | CNPJ/CPF: 013.393.283/0001-20**
 Beneficiário final: **01234-001 - SAO PAULO - SP**
 Não informado

Local de Pagamento: **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**
 Beneficiário: **IBES | CPF/CNPJ: 017.252.491/0001-60**
AV QUEIROZ FILHO, 1700 - TOR D AP 312 - VILA HAMBURGUESA
05319-000 - SAO PAULO - SP

Data do Doc.	09/08/2021	Nº do documento	1 A 12-24 /004	Espécie doc.	DS	Acete	N	Data Proces.	09/08/2021	Nosso número	09/12/210000100-5
Use do Banco	Carteira	9	Espécie	R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento				
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)											
* VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *											
PARCELAS 1 A 12-24 MANUTENCAO DA CERTIFICACAO											
(-) Outras Deduções											
(+/-) Mora/Multa											
(+/-) Outros Acréscimos											
(-) Valor Cobrado											
680,45											



23790.42209 91221.00010 00012.461604 2 88050000068045

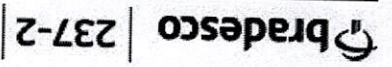
Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Pagador: **MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU LTDA | CNPJ/CPF: 013.393.283/0001-20**
 Beneficiário final: **01234-001 - SAO PAULO - SP**
 Não informado

Local de Pagamento: **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**
 Beneficiário: **IBES | CPF/CNPJ: 017.252.491/0001-60**
AV QUEIROZ FILHO, 1700 - TOR D AP 312 - VILA HAMBURGUESA
05319-000 - SAO PAULO - SP

Data do Doc.	09/08/2021	Nº do documento	1 A 12-24 /004	Espécie doc.	DS	Acete	N	Data Proces.	09/08/2021	Nosso número	09/12/210000100-5
Use do Banco	Carteira	9	Espécie	R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento				
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)											
* VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *											
PARCELAS 1 A 12-24 MANUTENCAO DA CERTIFICACAO											
(-) Outras Deduções											
(+/-) Mora/Multa											
(+/-) Outros Acréscimos											
(-) Valor Cobrado											
680,45											



23790.42209 91221.00010 00012.461604 2 88050000068045