

Resposta ao Ofício e Requerimento da Câmara Municipal de Santa Fé do Sul SP

De CGJECONOMIA2 <cgjeconomia2@sp.mofa.go.jp>
Para contato@camarasantafedosul.sp.gov.br <contato@camarasantafedosul.sp.gov.br>, camarasantafe@hotmail.com <camarasantafe@hotmail.com>
Data 2023-09-06 11:22

 Formulário de Requerimento do Programa APC.docx (~42 KB)

Prezada Presidente da Câmara Municipal sra. Ana Paula Pelaio Garcia Toppan

Prezado Vereador, sr. Leandro Magoga

Bom dia

Comunicamos que o Consulado do Japão em São Paulo **confirma o recebimento do Ofício 232/2023 e do Requerimento 055/2023 enviados pela Câmara Municipal de Santa Fé do Sul/SP.**

Sobre a consulta dos senhores constante nesse Requerimento: se "Há interesse por parte do Consulado em dispor de recursos financeiros para a aquisição de van para o transporte de pacientes da área da saúde no município de Santa Fé do Sul/SP?", orientamos que:

O governo do Japão tem em andamento no Brasil um programa denominado APC (Assistência a Projetos Comunitários e de Segurança Humana) de cooperação econômica à projetos comunitários de pequeno porte desenvolvidos por organizações não governamentais, ou seja, iniciativas privadas sem fins lucrativos que beneficiam diretamente a comunidade local e **projetos desenvolvidos também por organizações do governo regional.**

Desta forma, para que o governo regional possa participar, será necessário o envio (sem compromisso) da documentação necessária e do formulário próprio preenchido (anexo) diretamente pelo própria unidade de saúde do município que gostaria de pleitear a doação do veículo de transporte.

O projeto da unidade de saúde será avaliado (em média são duas avaliações por ano, cada qual composta de algumas etapas até a aprovação ou não do projeto) assim como juntamente serão avaliados os projetos de outras organizações não governamentais e governamentais que chegam. Caso aprovado a unidade de saúde pleiteante será comunicada e a doação é oficializada.

Segue abaixo detalhes para a participação no programa:

O Foco do Programa é na cooperação de bens permanentes, como a construção ou reforma de imóvel próprio, aquisição de equipamentos hospitalares, doação de mesas e cadeiras escolares, entre outros e os setores qualificados para este programa são o setor da saúde, da educação básica e do bem estar público.

O Consulado Geral do Japão em São Paulo atende aos projetos desse programa APC vindos de entidades somente dos estados de sua jurisdição que são os estados de São Paulo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Triângulo Mineiro (não atende as outras cidades do estado de Minas Gerais e demais estados).

As áreas não qualificadas para o APC são:

- * Projetos com objetivos políticos, religiosos ou militares.
- * Projetos com pouca ligação ao desenvolvimento socioeconômico, como por exemplo, os relacionados à cultura, à arte, ao esporte, etc.
- * Projetos cujos resultados do benefício em nível comunitário não sejam claros, como por exemplo, assistência à pesquisa de instituição de nível superior, capacitação da própria organização executora do projeto, entre outros.
- * Atividades cujos resultados não atingem diretamente a comunidade, como por exemplo, projetos que se restringem às pessoas específicas, grupos específicos, que gerem empregos na própria instituição ou que visem sua promoção comercial.

Para qualquer outro conteúdo similar ou próximo, há uma avaliação no momento em que houver o envio do formulário de participação (anexo) com os detalhes do projeto e toda a documentação necessária.

A organização deve apresentar fundos suficientes para a administração do próprio projeto. Custos administrativos e/ou operacionais da organização tais como gastos com material de escritório, salários etc, não são objetivos da cooperação.

O envio do formulário de participação totalmente preenchido (com o detalhamento do projeto) deve ser encaminhado ao Departamento de Economia do Consulado Geral do Japão em São Paulo (endereço abaixo) pelo correio (não recebemos por e-mail) juntamente com as cópias de todos os documentos listados na última folha do próprio formulário em word anexo (não recebemos em e-mail ou na forma de mídias como CD ou pen-drive).

Toda a documentação recebida é avaliada e, independentemente da aprovação ou não, findo o processo seletivo, é encaminhado um comunicado a entidade sobre o resultado.

Recebemos os projetos o ano todo. Geralmente acontecem 2 avaliações anuais sem data fixa. O projeto recebido será sempre avaliado na avaliação mais próxima que estiver acontecendo durante o período em que for recebido pelo Consulado.

Há vários procedimentos, tanto na fase de seleção como após a aprovação do projeto, quando houver.

Para as organizações beneficiadas, o limite total da cooperação do programa APC do governo japonês é no montante total aproximado, em reais, equivalente a 10 milhões de ienes.

Outras informações, no site do Consulado Geral do Japão em São Paulo:

<http://www.sp.br.emb-japan.go.jp/pt/apoio/apc1.htm>

Endereço para envio do formulário e documentação:

Consulado Geral do Japão em São Paulo
Departamento de Economia
Av. Paulista, 854, Edifício Top Center, 3 andar
01310-913, São Paulo- SP

Endereço para contato:

e-mail: cgjeconomia2@sp.mofa.go.jp

Atenciosamente,

Marcia Kuga

Departamento Econômico

Consulado Geral do Japão em São Paulo

RECEBIDO

DATA: 03/10/23

Leonardo Magagnoli
recebeu pelo WhatsApp.

**CÂMARA MUNICIPAL
SANTA FÉ DO SUL
Estado de São Paulo**

22 SET. 2023

X - 1904

PROTOCOLO

ASSISTÊNCIA A PROJETOS COMUNITÁRIOS E DE SEGURANÇA HUMANA

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

(Favor digitar ou preencher com letra de forma.)

SOBRE O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DO GOVERNO DO JAPÃO

Como soube deste programa de assistência?

.....
.....
.....

INFORMAÇÕES SOBRE O REQUERENTE

1. Dados gerais

(1) Nome da organização:

(2) Endereço:

.....CEP

Cidade: Estado:

(3) Endereço eletrônico:

Página na Internet:

(4) Telefone: (.....) Fax: (.....)

(5) Responsável

Nome:.....

Cargo:

(6) Pessoa para contato (caso seja diferente da indicada no item (5)).

Nome:.....

Cargo:.....

2. Caracterização da Organização

(1) Assinale uma ou mais alternativa(s) que melhor caracterize(m) a sua organização:

() ONG () Prefeitura () Órgão / Instituição governamental

() Outro Especificar:

(2) Ano de fundação

(3) Se o requerente for órgão governamental, responder:

- a) população local:
- b) orçamento em cada ano fiscal:
- c) situação atual e problema em áreas sob a jurisdição do requerente:

(4) Principais atividades desenvolvidas

- () educacional – ensino regular
- () educacional – ensino especial
- () educacional – capacitação profissional
- () educacional – creche, complementação escolar (especifique:
- () médica – atendimento ambulatorial
- () médica – atendimento emergencial
- () médica – atendimento especializado (especifique:
- () conservação ambiental (especifique:
- () outro (especifique:

(5) Propósito da organização:

.....

.....

.....

(6) Número atual de pessoas atendidas:

3. Títulos e Certidões

(1) Sua organização possui títulos/ certificados de reconhecimento ou já foi premiada? Em caso afirmativo, preencha o quadro abaixo:

Registro	Ano de registro	Observação	
Conselho Nacional de Assistência Social			
Conselho Municipal ...			
Certificado	Ano da concessão	Observação	
Utilidade Pública Federal			
Utilidade Pública Estadual			
Utilidade Pública Municipal			
Premiação ou outro	Ano da concessão	Organização concedente	Observação

Anexo 1: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações acima dentro do prazo de validade em arquivo PDF OU JPEG (CD ROM).

4. Cooperações e Parecerias

(1) Sua organização já recebeu alguma assistência financeira e ou técnica de governos, organizações internacionais, ONGs, empresas ou outros nacionais ou estrangeiros?
(Em caso afirmativo, descreva o conteúdo da assistência)

Ano da cooperação	Nome da organização parceira	Tipo de organização (ONG nacional/ internacional, governo, empresa, etc)	Valor da cooperação	Conteúdo da cooperação

(2) Sua organização possui alguma parceria atualmente? Em caso afirmativo, especifique no quadro abaixo:

Organização parceira	Conteúdo da parceria	Período de vigência da parceria

Anexo 2: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações acima em arquivo PDF OU JPEG (CD ROM).

5. Documentos sobre a organização

(1) Favor assinalar os documentos que a organização possua e anexar uma cópia em PDF OU JPEG:

Documento	Validade
Documentos básicos – Anexo 3	
Cartão do CNPJ	
Estatuto Social	
Ata da Assembleia de Posse da Diretoria Atual	
Certidões negativas – Anexo 4	
Certificado de Regularidade do FGTS	
Certidão Conjunta de Débitos Relativos aos Tributos Federais e Dívida Ativa da União	
Dívida Ativa do Estado	
Dívida Ativa do Município	
Documentos de funcionamento – Anexo 5	
Alvará de funcionamento	
Atestado de funcionamento	
Material ilustrativo sobre a organização: folheto, recorte de jornal, vídeo, CD-Rom, etc	

6. Histórico de atividades

(1) Favor completar o quadro abaixo com os principais fatos que marcaram a história da organização, desde a sua fundação.

Ano	Descrição do fato	Número de beneficiários diretos

7. Funcionários e colaboradores

(1) Favor preencher o quadro abaixo com informações sobre os funcionários e servidores da organização:

Categoria/ atividade/ função profissional (ex: docente, médico, pessoal administrativo, serviços gerais, equipe técnica, outro)	Nº total de servidores	Número de servidores conforme o vínculo (ex: contratado, estagiário, cedido, voluntário, etc)
Exemplo: docente	23	Contratado : 15 Estagiário : 5 Voluntário : 3

8. Situação financeira da organização

(1) Complete o quadro abaixo com informações sobre a receita / despesa referentes aos últimos cinco anos:

Anexo 6: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações do quadro em arquivo PDF OU JPEG (CD ROM). Em tais documentos devem estar assinalados os mesmos valores registrados na tabela. Em caso de o valor da tabela ser uma somatória de alguns valores, favor assinalá-los também.

DEMONSTRATIVO DE RESULTADO

ANO	RECEITA (R\$)	DESPESA (R\$)	SALDO (R\$)

Nota explicativa sobre os resultados – favor explicar os resultados em relação ao saldo nos últimos 5 anos.

Em caso de saldo negativo, além de explicar os motivos, expor as ações tomadas para reverter a situação.

Em caso de saldo positivo, informar o valor em espécie e explicar o porquê da necessidade da cooperação.

.....

.....

.....

(2) Complete o quadro abaixo com informações sobre o patrimônio referentes aos últimos cinco anos:

Anexo7: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações do quadro em arquivo PDF OU JPEG (CD ROM).

COMPONENTES PATRIMONIAIS

ANO	ATIVO (R\$)	PASSIVO (R\$)	PATRIMÔNIO LÍQUIDO (R\$)	PATRIMÔNIO IMOBILIZADO (R\$)

Nota explicativa sobre os resultados – favor explicar as variações de patrimônio nos últimos 5 anos, especialmente se houver redução do patrimônio:

.....

.....

.....

(3) Preencha o quadro abaixo com informações sobre o saldo, patrimônio líquido do ano anterior e a mutação patrimonial dos últimos 5 anos:

Anexo8: Favor anexar cópia dos documentos comprobatórios das informações do quadro em arquivo PDF OU JPEG (CD ROM).

Ano	Patrimônio líquido do ano anterior	+ Saldo do ano corrente	+/- Variação patrimonial	= Patrimônio líquido do ano corrente

(4) Complete o quadro abaixo com informações sobre a origem das principais fontes de recurso:

RECURSOS PROVINDOS DE: %				
Ano base				
Prestação de serviço da entidade (especificar o tipo de convênio:				
Mensalidades de associados				
Doações de empresa ou entidade privada				
Doações eventuais				
Subvenções de órgãos ou entidades públicas				
Doações de entidades ou organizações internacionais				
Doações de países estrangeiros				
Outros (especificar):				
Total				

INFORMAÇÕES SOBRE O PROJETO DE COOPERAÇÃO

9. Estudo sobre a necessidade do projeto

(1) Qual é a situação ou problema enfrentado hoje pela organização que a motivou a procurar pela assistência do governo japonês? (Descreva a gravidade da situação que inspira cuidados e a elaboração deste projeto. Dê informações acerca dos riscos, da demanda reprimida, etc utilizando-se de dados numéricos.)

.....

.....

.....

(2) Para ilustrar a situação descrita acima, anexe fotos ilustrativas, laudos técnicos, leis e outros documentos que comprovem a sua gravidade (**Anexo 9- arquivo PDF OU JPEG**).

(3) Bens ou serviços solicitados - qual é exatamente a assistência que espera receber em relação à situação acima? (Observação: O Programa APC não pode doar recursos para pagamento de pessoal, despesas administrativas/ manutenção, material de consumo, viagem, alimentos, etc.)

.....

.....

.....

QUADRO ANALÍTICO DE BENS E/OU SERVIÇOS

Especificação do bem	Quantidade	Justificativa da quantidade	Especificação do uso
<p>Exemplo: Carteira universitária de estrutura metálica e tampo de fórmica</p>	50	Quantidade necessária para suprir 2 salas de aula.	Serão utilizadas nos cursos de qualificação profissional de

10. Discriminação do projeto

(1) Com base nas informações anteriores, dê um nome ao Projeto. Ele deve ser nomeado conforme o objeto solicitado para a doação – ex.: Projeto de Construção de XXXXX ou Projeto de Aquisição de XXXXXX).

.....

(2) Onde será desenvolvido este projeto?

a) endereço:

b) anexar mapa do local (com referência da sede, caso o projeto seja desenvolvido em local distinto) – **Anexo 10**.

c) cidade próxima de referência: estado:

distânciaKm

11. Viabilidade do projeto

(1) Conjuntura em que se insere o projeto (dificuldades enfrentadas pelo solicitante).

.....
.....

(2) Objetivos do Projeto (razões para a definição destes objetivos)

.....
.....

(3) Linhas gerais do Projeto (Construção e/ou aquisição de bens)

.....
.....

(4) Efeitos esperados do Projeto (descreva a relação entre o projeto e objetivo. Como esse projeto contribuirá para a realização desse objetivo a curto e médio prazo?)

.....
.....

(5) População a ser beneficiada – complete os quadros abaixo:

a) Estimativa numérica:

	Hoje	com a implantação do projeto
População diretamente beneficiada		
População indiretamente beneficiada		

b) Caracterização da população diretamente beneficiada:

Renda média mensal	() da pessoa () da família	
Escolaridade	() da pessoa () da família	
Ocupação	() da pessoa () da família	
Faixa etária	() da pessoa () da família	
Outro	() da pessoa () da família	

(5) Há quanto tempo a organização executa atividade semelhante ao projeto discriminado no item 10 (1)?

.....

.....

(6) Caso, a atividade já esteja em desenvolvimento, qual é o custo que esta atividade representa para a organização (custo mensal de material de consumo, eletricidade, água, aluguel, combustível, pessoal, etc)?

.....

.....

(7) Favor preencher o quadro abaixo com informações sobre a equipe de profissionais que desenvolve a atividade acima.

Categoria/ atividade/ função profissional (ex: docente, médico, pessoal administrativo, serviços gerais, equipe técnica, outro)	Nº total de servidores	Número de servidores conforme o vínculo (ex: contratado, estagiário, cedido, voluntário, etc)
Exemplo: docente	23	Contratado :15 Estagiário :5 Voluntário :3

(8) Há necessidade de contratação de novos funcionários para o projeto acima (item 10 (1)) – (Número e categoria)?

Categoria/ atividade/ função profissional (ex: docente, médico, pessoal administrativo, serviços gerais, equipe técnica, outro)	Nº total de servidores	Número de servidores conforme o vínculo (ex: contratado, estagiário, cedido, voluntário, etc)

Exemplo: docente	23	Contratado : 15 Estagiário : 5 Voluntário : 3

(9) Quanto custará a mais por mês pela contratação de novos funcionários?

.....

.....

(10) O imóvel onde a atividade é desenvolvida hoje é próprio ou alugado ou cedido? Favor anexar Termo de Cessão ou escritura em PDF OU JPEG. **(Anexo 11)**.

.....

.....

(11) Sobre as instalações (sala ou prédio) onde a atividade é desenvolvida hoje é suficiente em tamanho ou adequado conforme às exigências legais?

.....

.....

(12) Caso o projeto seja de aquisição equipamentos/ móveis, estas instalações mencionadas no item 11(11) precisam de adaptações?

.....

.....

(13) Para desenvolver o projeto mencionado no item 10 (1), a organização possui todos os equipamentos/ móveis necessários?

.....

.....

(14) No caso de ser necessário adquirir novos equipamentos/ móveis qual será o custo?

.....

.....

12. (15) Com base nas respostas do item 11 (Viabilidade do projeto) , complete o quadro abaixo:

Tipo de despesas	Valor	Responsável pelo desembolso
Despesa mensal atual para operação da atividade (material de consumo, eletricidade, água, aluguel, combustível, pessoal etc)		
Despesas com novas contratações		

Despesa com novo aluguel		
Despesas com adaptações no imóvel		
Despesas com aquisição de novos equipamentos/ móveis		
Outros		

(16) Somando todas as despesas previstas para desembolso pela organização (quadro acima), complete o quadro abaixo fazendo uma análise se a organização requerente teria disponível este valor no seu orçamento?

Responsável pelo desembolso	Valor do desembolso	Informações complementares
Organização requerente		A entidade já tem este valor assegurado em seu orçamento?
Consulado Geral do Japão em São Paulo		
Outro (especificar)		Existe documento que oficializa a parceria? Favor anexar em PDF OU JPEG (Anexo12) .

13. Planilha comparativa de orçamentos

PLANILHA COMPARATIVA DE ORÇAMENTOS

Cuidados para tirar os orçamentos:

- ✓ Certifique-se de que a qualidade do bem ou serviço é a mesma em todos os orçamentos.
- ✓ Preços de promoção não são satisfatórios na medida em que podem dar uma idéia falsa de custo, além de ter validade restrita.
- ✓ Anexar cópia dos orçamentos com data em arquivo PDF ou JPEG (CD ROM).

Item	Quantidade	Fornecedor A		Fornecedor B		Fornecedor C	
		Valor Unitário	Valor Total	Valor Unitário	Valor Total	Valor Unitário	Valor Total
Auditoria							
Placa							

14. Informações complementares

(1) Caso a doação seja aplicada apenas em parte do projeto, como serão financiados os outros custos?

.....
.....

(2) Duração do Projeto (Período estimado para a construção e/ou aquisição de equipamentos previsto neste projeto.):

.....

Local e data.....

Nome

Título/ Cargo

Assinatura

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ANEXOS

FAVOR ORGANIZAR OS ARQUIVOS EM PDF OU JPEG EM PASTAS CONFORME A RELAÇÃO ABAIXO

Sobre a organização:

Anexo 1: Documentos relativos a registros, certificados e premiações da organização

Anexo 2: Documentos relativos a parcerias, convênios e outros atualizados.

Anexo 3: Documentos básicos (Cartão do CNPJ, Estatuto Social, Ata da Assembléia de Posse da Diretoria Atual)

Anexo 4: Certidões negativas (Certidão Negativa de Débitos Relativos as Contribuições Previdenciárias e as de Terceiro, Certidão de Regularidade do FGTS, Certidão Conj. De Débitos Relativos aos Tributos e Dívida ativa da União, Dívida Ativa do Estado, Dívida Ativa do Município)

Anexo 5: Documentos de funcionamento (Alvará de funcionamento, Atestado de funcionamento, material ilustrativo)

Anexo 6: Demonstrativos de receita e despesa dos últimos cinco anos

Anexo 7: Balanço patrimonial dos últimos cinco anos

Anexo 8: Demonstrativo de variação patrimonial dos últimos cinco anos

Sobre o projeto:

Anexo 9: Fotos, laudos, leis que expliquem a gravidade da situação.

Anexo 10: Mapa de localização do local de desenvolvimento do projeto

Anexo 11: Escritura ou Termo de Cessão do imóvel / terreno onde será desenvolvido o projeto

Anexo 12: Documento de parceria com outra entidade para o desenvolvimento do mesmo projeto ao qual se faz solicitação de cooperação.

Anexo 13: Planta e foto da construção atual (em uso) com discriminação dos cômodos

Em caso de projeto de construção e/ou reforma, incluir ainda:

Anexo 14: Projeto arquitetônico (planta) com alvará (cópia simples)

Anexo 15: Memorial descritivo da construção

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Sacado

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03547.309009 00351.859178 3 94890000025803

Cedente GRIFON DIGITAL SERVICOS - MATRIZ		Agência / Código do Cedente 1880-5/00037832-1	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 35473090000351859
Número do documento 351859P1		CPF/CNPJ 26579777000146	Vencimento 30/09/2023		Valor documento R\$ 258,03
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE SANTA FE DO SUL CNPJ: 49.653.413/0001-64					

Instruções

Autenticação mecânica

Senhor Banco, receber mesmo após o vencimento. Caso não consiga efetuar o pagamento por algum motivo, efetuar depósito identificado para a Grifon Brasil Assessoria Ltda CNPJ: 21.129.497/0001-12. Banco do Brasil, Ag: 1821-X C/C: 59491-1. Identifique seu depósito pelo CNPJ do órgão correspondente. Chave PIX: 21.129.497/0001-12 \r\nBeneficiário final: Grifon Brasil Assessoria Ltda EPP - 21.129.497/0001-12

Numero da Nota:00111660 Emitida em:15/09/2023

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03547.309009 00351.859178 3 94890000025803

Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento 30/09/2023	
Cedente GRIFON DIGITAL SERVICOS - MATRIZ					Agência / Código cedente 1880-5/00037832-1	
Data do documento 15/09/2023	Nº documento 351859P1	Espécie doc CH	Aceite N	Data processamento 15/09/2023	Carteira / Nosso número 35473090000351859	
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 258,03	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) Senhor Banco, receber mesmo após o vencimento. Caso não consiga efetuar o pagamento por algum motivo, efetuar depósito identificado para a Grifon Brasil Assessoria Ltda CNPJ: 21.129.497/0001-12. Banco do Brasil, Ag: 1821-X C/C: 59491-1. Identifique seu depósito pelo CNPJ do órgão correspondente. Chave PIX: 21.129.497/0001-12 \r\nBeneficiário final: Grifon Brasil Assessoria Ltda EPP - 21.129.497/0001-12					(-) Desconto / Abatimentos	
Numero da Nota:00111660 Emitida em:15/09/2023					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Sacado CAMARA MUNICIPAL DE SANTA FE DO SUL CNPJ: 49.653.413/0001-64					Cód. baixa	

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 351859 Série 1, emitido em 15/09/2023

Número da Nota

00111660

Data e Hora de Emissão

15/09/2023 10:03:36

Código de Verificação

FDPH-VVSU

20230915v21129497000112

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 21.129.497/0001-12

Inscrição Municipal: 5.100.440-2

Nome/Razão Social: GRIFON BRASIL ASSESSORIA LTDA - EPP

Endereço: AV ENG LUIZ CARLOS BERRINI 01748, CJ 205 E 1 VG - JD EDITH - CEP: 04571-000

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA FÉ DO SUL

CPF/CNPJ: 49.653.413/0001-64

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R DEZ 345, 1º ANDRAR - CENTRO - CEP: 15775-000

Município: Santa Fé do Sul

UF: SP

E-mail: CAMARASANTAFE@HOTMAIL.COM

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviço em assessoria pública e acompanhamento de publicações dos diários oficiais prestados no período de: 01/09/2023 Até 30/09/2023 Módulo 3º - São Paulo
 Número Empenho/Autorização Fornecimento : CONTRATO Nº 012/2022 - PROCESSO Nº 018/2022 - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 015/2022

Banco : Banco do Brasil
 Agência : 1880-5
 Conta Corrente : 37832-1

Chave PIX : 21.129.497/0001-12

* Empresa de pequeno porte, enquadrada no regime especial tributário simplificado (SIMPLES NACIONAL) conforme artigo 4º da Instrução Normativa RFB Nº 1234, de 11 de janeiro de 2012.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 258,03

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03476 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	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) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 351859 Série 1, emitido em 15/09/2023;