



PM DE ARIRANHA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIRANHA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
135
Código de Verificação de Autenticidade
6J18Y1HKI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2022 às 15:16:48
Chave de Acesso
 45961WF9AYUAQ1645V20VUPZYV7JBMB

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS ARIRANHA-SP | Local da Prestação VISTA ALEGRE DO ALTO - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS 04/03/2022 |
| Optante Simples Nacional 1 - Sim | Incentivo Fiscal 2 - Não | Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS |

Para certificação da autenticidade acesse
<http://143.202.29.187:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---|
| CPF/CNPJ 31.492.784/0001-46 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal 1659 | Cadastro 00000478710 | Nome/Razão Social CLINICA MEDICA LISANDRA AYUSSO LTDA |
| Logradouro Rua RUA ADALBERTO NETO, 00356 | | Complemento | | Bairro CENTRO |
| CEP 15960-000 | Cidade ARIRANHA-SP | Telefone | | E-mail |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| NPJ/Documento 51.804.771/0001-72 | RG/Inscrição Estadual ISENTO | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social Associação Beneficente de Pirangi |
| Logradouro Avenida Carmem Lucia Giglio Girade, 1901 | | Complemento | Bairro Jardim Tangará |
| CEP/Cod.Postal 15820-000 | Cidade/País PIRANGI - SP | Telefone 17 33861800 | E-mail rh@osspirangi.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | Serviços médicos Prestados referente aos plantões realizados no mês de FEVEREIRO/2022 - 55 horas PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - CONVÊNIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO 02/2022. "Declaro que os Serviços foram prestados pelos sócios, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensando a retenção de 11% para a Seguridade Social (INSS), nos termos do artigo 119, Inciso VI, da IN/DEC do INSS no 71/2002 e ainda nos termos do artigo 120, Inciso III, parágrafo 2o da Instituição Normativa da RFB no 971/2009". CLINICA MEDICA LISANDRA AYUSSO Ltda BANCO DO BRASIL Ag 6659- 1 C/C 23001- 4 | 5.958,33 | R\$ 5.958,33 |
| | | Convênio N° 02/2022 | | |
| | | Município Vista Alegre | | |
| | | Ano 2022 | | |
| | | 556.659.000.023.001 | | |
| | | 10/03/2022 | | |

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: | Aliquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------|---------------------|------------------------------|
| 04.01 | 2,17% | 0000040000001 | | | |
| Medicina e biomedicina | | | | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido |
| R\$ 5.958,33 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 5.958,33 | R\$ 129,30 | 2 - Não |
| | | | | | Desconto Condicionado |
| | | | | | R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
|------------------|-------------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|
| 0,65 % | 3,00 % | | 1,50 % | 1,00 % | |
| R\$ 38,73 | R\$ 178,75 | R\$ 0,00 | R\$ 89,37 | R\$ 59,58 | R\$ 0,00 |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.591,90

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$801,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$137,64 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

**ATESTIADOS A REALIZAÇÃO
 DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA LISANDRA AYUSSO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **135** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE **6J18Y1HKI**

Data

CPF/RG

Assinatura: _____

Nome: **Michella B. Buck Pereira**

Assinatura: _____

10/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:23:17
326103261 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 13.314-0
=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 10/03/2022 |
| NR. DOCUMENTO | 556.659.000.023.001 |
| VALOR TOTAL | 5.591,90 |

***** TRANSFERIDO PARA:

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| CLIENTE: CLINICA M L AYUSSO LTDA | |
| AGENCIA: 6659-1 | CONTA: 23.001-4 |
| NR. DOCUMENTO | 553.261.000.013.314 |

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 4.4FC.E52.E5C.25E.91B |
|-----------------|-----------------------|