

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



**MUNICIPIO DE MONTE ALTO**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS E ORÇAMENTO**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO (NF-e)**

|                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| Número do RPS           | Número da nota<br>20178 |
| Data da emissão da nota | 18/11/2021 15:55:59     |
| Data do fato gerador    | 18/11/2021 15:55:59     |
| Código de verificação   | L53KAIQYL               |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MEDCLINICA MEDICOS ASSOCIADOS S/S  
 CPF/CNPJ: 19.731.924/0001-96 Inscrição municipal: 14008  
 Endereço: R JEREMIAS DE P. EDUARDO Número: 2071 Bairro: CENTRO CEP: 15910-000  
 Complemento: 3o.AND/SALA 3  
 Município: Monte Alto UF: SP  
 E-mail: Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone:  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI  
 CPF/CNPJ: 51.804.771/0001-72 Inscrição municipal:  
 Endereço: AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE Número: 1901 Bairro: JARDIM TANGARA CEP: 15820-000  
 Complemento:  
 Município: Pirangi UF: SP  
 E-mail: Telefone:  
 Inscrição estadual:  
 Celular:

**Convênio 03/2020**  
**Vista Alegre do Alto**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

|   | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS  |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS<br>DR. EIJI SATO | 500,0000       | 1,0000 | 500,0000         | 500,00x2,00=        | 0,00 |

**Forma de Pagamento**

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       |            | À vista | 476,75      |         |            |      |             |         |            |      |             |

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS/PASEP                       | COFINS    | INSS     | IR                                | CSLL     | Outras retenções |
|---------------------------------|-----------|----------|-----------------------------------|----------|------------------|
| R\$ 3,25                        | R\$ 15,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00                          | R\$ 5,00 | R\$ 0,00         |
| <b>Valor bruto = R\$ 500,00</b> |           |          | <b>Valor líquido = R\$ 476,75</b> |          |                  |

Códigos dos serviços:  
 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 500,00               | 0,00           |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Pirangi  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo nos Decretos nº.2988/2011 e 3628/2017  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 67,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 13,45 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**ATESTADOS A REALIZAÇÃO  
DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Nome: João Gonçalves de Sarro

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: Michella B. Buck Pereira

Assinatura:

29/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:06:24  
326103261 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 12.923-2

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/11/2021          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.950.000.009.556 |
| VALOR TOTAL           | 476,75              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EIJI SATO  
AGENCIA: 0950-4 CONTA: 9.556-7  
NR. DOCUMENTO 553.261.000.012.923

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 1.57B.7A7.6E4.3E0.691 |
|------------------|-----------------------|