



**MUNICIPIO DE CATANDUVA**  
**Secretaria Municipal de Finanças**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**407**

Código de Verificação de Autenticidade  
**SBCAYP24T**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**03/05/2022 às 14:29:28**

Chave de Acesso  
 95444470BFCLY9JCITUE4N2C04E7RYYY7

Criada em substituição à NFS-e 406

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://catanduva.sp.gov.br:58080/issweb>,  
 menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|  |                                    |  |   |
|--|------------------------------------|--|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>CATANDUVA-SP</b>                                    | Local da Prestação<br><b>CATANDUVA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS  | Data do RPS<br><b>03/05/2022</b>            |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b>   |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                       |                               |                                     |                                |   |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|
| CPF/CNPJ<br><b>17.530.255/0001-69</b> | RG/Inscrição Estadual         | Inscrição Municipal<br><b>35190</b> | Cadastro<br><b>000070962</b>   | Nome/Razão Social<br><b>VIEIRA E LEMOS CLINICA MEDICA LTDA - ME</b> |
| Logradouro<br><b>RUA ALAGOAS, 411</b> |                               |                                     | Complemento<br><b>APTO 102</b> | Bairro<br><b>CENTRO</b>   |
| CEP<br><b>15800-031</b>               | Cidade<br><b>CATANDUVA-SP</b> |                                     | Telefone                       | E-mail<br><b>jurandir_cesar@hotmail.com</b>                         |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|   |                                    |                             |   |
|---|------------------------------------|-----------------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>51.804.771/0001-72</b>               | RG/Inscrição Estadual              | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>Associação Beneficente de Pirangi</b> |
| Logradouro<br><b>Avenida Carmem Lucia Giglio Girade, 1901</b> |                                    |                             | Complemento   |
| CEP/Cod.Postal<br><b>15820-000</b>                            | Cidade/País<br><b>PIRANGI - SP</b> | Cod. IBGE<br><b>3539004</b> | Telefone<br><b>17 996800629</b>                               |
|   |                                    |                             | Bairro<br><b>Jardim Tangará</b>                               |
|   |                                    |                             | E-mail<br><b>rh@osspirangi.com.br</b>                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS MÊS 04/2022- CONVÊNIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO 02/2021<br><br>DR. LEONARDO JOSE LEMOS<br>DADOS BANCÁRIOS PESSOA JURÍDICA: BANCO INTER - AG: 0001 - C/C: 7196077-5<br>17.530.255/0001-69 - VIEIRA E LEMOS CLINICA MÉDICA LTDA<br><br>Valor aproximado dos tributos conforme lei 12.741 R\$ 1.002,00 (16,70%) Fonte: IBPT<br><br>DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971, DE NOVEMBRO/2009.<br><br>EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. | 6.000,00      | R\$ 6.000,00 |

**CONVÊNIO Nº 02/2021**  
**VISTA ALEGRE DO ALTO**

51.011

10/05/2022

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|   |  |  |  |                                   |  |
|---|--|--|--|-----------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                       | Alíquota                                   | Atividade Município                      | Código CNAE                            | Código da Obra                    | Código ART                               |
| <b>Medicina e biomedicina</b>                   | <b>3,29%</b>                               | <b>000040000001</b>                      |  |                                   |  |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 6.000,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 6.000,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 197,40</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|   |  |  |  |                                   | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|   |                           |                         |                         |                         |                                     |
|---|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                      | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
| <b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00</b> |                           |                         |                         |                         | Val. Aprox. Tributos:               |

**Informações Complementares**

**ATESTADOS A REALIZAÇÃO**  
**DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

RECEBI(EMOS) DE **VIEIRA E LEMOS CLINICA MEDICA LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **407** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SBCAYP24T**.

Data

CPF/RG

Assinatura:

Assinatura

Nome: **Michella B. Buck Pereira**

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.37.24  
3261103261 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOC BENEF PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 13.301-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC BENEF PIRANGI  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 7.196.077-5

FAVORECIDO: VIEIRA E LEMOS CLINICA MEDICA LTDA  
CPF/CNPJ: 17.530.255/0001-69  
VALOR: R\$ 6.000,00  
DEBITO EM: 10/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051011  
AUTENTICACAO SISEB: 6.D7A.840.DD1.0F4.B8D

=====