



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000145 - 1

Autenticidade
X3BP-TBIS

Data de Emissão
14/09/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: D.C CLINICA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 27.106.252/0001-56 **IM:** 70671 **IE:** **Fone:** 996300085
End : CESAR MARTINS PIRAJA DR R,140 - CEP: 17502170
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** contabil@rivela.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI
CPF/CNPJ: 51.804.771/0001-72 **IM:** **IE:** **Fone:** 1733863289
Endereço: av: CARMEN LUCIA GIGLIO GIRADE,1901 JARDIM TANGARA - CEP: 15820000
Município: PIRANGI **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** rh@osspirangi.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prest. Serviços Médicos mês 08/2021. CONVÊNIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO 03/2020. FAVOR DEPOSITAR O VALOR DE R\$ 4.000,00 NO BANCO DO BRASIL S/A, AG.3697-8, C/C 13314-0 EM NOME DO EMITENTE CNPJ 27.106.252/0001-56. DEIXA DE FAZER AS RETENÇÕES DE PIS, COFINS, IRPJ E CSLL, POR SER OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL.

*Convênio 03/2020
 Vista Alegre do Alto*

553.697.000.033.314 - 14/09/2021

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 645,60 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

| | | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| I.N.S.S. (R\$) 0,00 | I.RENDA (R\$) 0,00 | PIS (R\$) 0,00 | COFINS (R\$) 0,00 | CSLL (R\$) 0,00 |
| Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo | | | | |
| Deduções de Materiais 0,00 | Base de Cálculo (R\$) 4.000,00 | Aliquota (%) 2,6239% | Valor do ISS (R\$) 104,85 | Valor Total da Nota (R\$) 4.000,00 |

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.000,00

TESTADOS A AUTENTICIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

~~Nome: João Gonçalves de Sarro~~

Assinatura: _____

Nome: **Michelle B. Buck Pereira**

Assinatura:

14/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:32:00
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 | 14/09/2021 |
| NR. DOCUMENTO | 553.697.000.013.314 |
| VALOR TOTAL | 4.000,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: D.C CLINICA MEDICA EIRELI
AGENCIA: 3697-8 CONTA: 13.314-0
NR. DOCUMENTO 553.261.000.012.923

=====

| | |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 0.816.BFC.A8D.C87.E42 |
|------------------|-----------------------|

=====