

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**Número da Nota
21000009Data e Hora da Emissão
07/04/2021 09:12:07

Código de Verificação

00DC.633D.6913.B590.2176.980C.7980.E016

CERTIFICADO

1020210080320773

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **DANILLO AISLAN S. LUCENA**CPF / CNPJ: **33.425.889/0001-08**Inscrição Municipal: **9356694**Endereço: **R URBANO SANTOS 773 ANDAR 1;SALA 03; - BAIRRO JUCARA - CEP: 65900505**Município: **IMPERATRIZ**UF: **MA**Email: **conceitoscontabilidade@ho**Telefone: **(99) 30146330****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI**CPF/CNPJ: **51.804.771/0001-72**

Inscrição Municipal:

Endereço: **AV. CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901 - BAIRRO JARDIM TANGARA - CEP: 15820000**Município: **PIRANGI**UF: **SP**Email: **hbpirangi@gmail.com**Telefone: **(17) 33861900****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: MÉDICO DANILLO AISLAN SILVA LUCENA CC/PF 140610-8 AG 3507-6 BANCO DO BRASIL

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS MES 03/2021 - 12 HS. REFERENTE AO CONVENIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO 02/2020	1	1.100,00	1.100,00
<p><i>Convênio Nº 02/2020</i> <i>Município VISTA ALEGRE</i> <i>Ano 2021</i></p> <p><i>553.507.000.140610</i> <i>08/04/2021</i></p>				

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.100,00**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 1.100,00

Alíquota:

2,17%

Valor do ISS:

R\$ 23,87**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador
Local de Prestação do: **VISTA ALEGRE DO ALTO / SP**Tributação: **ISS SIMPLES NACIONAL**

Mês de

04/2021

Recolhimento:

ISS A RECOLHER

Atividade:

861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Serviço:

0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS,**ATESTADOS A REALIZAÇÃO
DOS SERVIÇOS PRESTADOS**Nome: **João Gonçalves de Sarro**

Assinatura: _____

Nome: **Michella B. Buck Pereira**

Assinatura: _____

08/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:30:10
326103261 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC BENEFICENTE PIRANGI
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 12.649-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/04/2021
NR. DOCUMENTO	553.507.000.140.610
VALOR TOTAL	1.100,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANILLO AISLAN S LUCENA
AGENCIA: 3507-6 CONTA: 140.610-8
NR. DOCUMENTO 553.261.000.012.649

=====

NR.AUTENTICACAO	6.82A.EDD.E46.54B.CA3
-----------------	-----------------------
