

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------------|--|--|---|-------------------------------------|--|---|-----------------------------|-------------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE LORENA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E | | Número da Nota 897 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Data e Hora de Emissão 23/11/2021 10:32:39 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Código de Verificação * KUSW-FXHR | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Série NE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF/CNPJ: 15.449.955/0001-06 Inscrição Municipal: 27820 Nome/Razão Social: CLIOMED CLINICA MEDICA LTDA Endereço: Avenida Oswaldo Aranha 31 - - Cruz - CEP: 12606000 Município: LORENA UF: SP E-mail: glaucoh.vaz@gmail.com | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome/Razão Social: IRM SENHOR DOS PASSOS E STA CAS MISER GUARATINGUETA CPF/CNPJ: 48.547.806/0001-20 Inscrição Municipal: Endereço: RUA RANGEL PESTANA, 194 - - - CENTRO - CEP: 12501090 Município: GUARATINGUETA UF: SP E-mail: satacasagta@uol.com.br | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8001001 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 23/11/2021, EM GUARATINGUETA - SP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REFERENTE PLANTAO ANESTESIA CF CONTRATO 10/2021 Dr. Lucas José Rangel - CRM 138377 R\$ 8.000,00 RETER CSRF (4,65%) - R\$ 372,00 IR (1,5%) - R\$ 120,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 7.508,00 DADOS BANCARIOS BANCO SICOOB AG: 5052 C/C: 5296 - 5 CLIOMED CLINICA MÉDICA LTDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LANÇAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - 372,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;">Valor do Serviço R\$ 8.000,00</td> <td style="width: 15%;">Deduções R\$ 0,00</td> <td style="width: 15%;">Desconto Incond. R\$ 0,00</td> <td style="width: 15%;">Base de Cálculo R\$ 8.000,00</td> <td style="width: 15%;">Alíquota (%) 3,00</td> <td style="width: 15%;">Valor do ISS (R\$) 240,00</td> </tr> <tr> <td>Desconto Cond. R\$ 0,00</td> <td>Retenção INSS R\$ 0,00</td> <td>Retenção PIS R\$ 52,00</td> <td>Retenção COFINS R\$ 240,00</td> <td>Retenção CSLL R\$ 80,00</td> <td>Retenção IRRF R\$ 120,00</td> <td>Outras Retenções R\$ 0,00</td> </tr> </table> | | | | | | | | Valor do Serviço R\$ 8.000,00 | Deduções R\$ 0,00 | Desconto Incond. R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 8.000,00 | Alíquota (%) 3,00 | Valor do ISS (R\$) 240,00 | Desconto Cond. R\$ 0,00 | Retenção INSS R\$ 0,00 | Retenção PIS R\$ 52,00 | Retenção COFINS R\$ 240,00 | Retenção CSLL R\$ 80,00 | Retenção IRRF R\$ 120,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 |
| | Valor do Serviço R\$ 8.000,00 | Deduções R\$ 0,00 | Desconto Incond. R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 8.000,00 | Alíquota (%) 3,00 | Valor do ISS (R\$) 240,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| Desconto Cond. R\$ 0,00 | Retenção INSS R\$ 0,00 | Retenção PIS R\$ 52,00 | Retenção COFINS R\$ 240,00 | Retenção CSLL R\$ 80,00 | Retenção IRRF R\$ 120,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.508,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

SMS

F.F.: FNS/FMS
 OBEJTO: CUSTEIO MAT. CONSUMO
 E SERVIÇOS TERCEIROS
 CONVÊNIO: 014/21 - Dis. Confor