


| | | |
|---|--|-------------------------|
|  PREFEITURA MUNICIPAL DE CORNÉLIO PROCÓPIO MUNICÍPIO DE CORNÉLIO PROCÓPIO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e | Número do RPS | Número da nota 19124 |
| | Data da emissão da nota 16/06/2021 16:19:07 | |
| | Data do fato gerador 16/06/2021 16:19:07 | |
| | Código de verificação X2SPCJLXI | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | |
|--|---|
|  <p>Nome fantasia: Nome/Razão social: CASA DE MISERICÓRDIA DE CORNÉLIO PROCÓPIO CPF/CNPJ: 76.256.064/0001-10 Inscrição municipal: 5401535 Endereço: AV NOSSA SENHORA DO ROCIO Número: 1.165 Bairro: CENTRO CEP: 86300-000 Complemento: Município: Cornélio Procópio UF: PR E-mail: scotini_sta@hotmail.com Site:</p> | Inscrição estadual: Telefone: (43) 3520-1600 |
| | Celular: |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | |
|--|---------------------|
| <p>Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CPF/CNPJ: 09.000.336/0001-29 Inscrição municipal: Endereço: RUA JOAO XX111 Número: 1.086 Bairro: CENTRO CEP: 86240-000 Complemento: Município: São Sebastião da Amoreira UF: PR E-mail: setordecompras.pmssa@gmail.com</p> | Inscrição estadual: |
| | Celular: |

| |
|---|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO DEPARTAMENTO: <i>Saúde</i> Nº da Nota Fiscal: <i>19124</i> Destinação: <i>Santa Casa</i> DATA: <i>16/06/2021</i> Nome do Responsável: <i>Gláucia Sakasumi</i> |
|---|

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| DESPESA HOSPITALAR - REF. AO ATENDIMENTO MEDICO HOSPITALAR DO MES DE MAIO DE 2021, CONFORME N.F.DE EMPENHO N.2176/21. | 12.648,9700 | 1,0000 | 12.648,9700 | 12.648,97x0,00 = | 0,00 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|-----------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | Apresent. | 12.648,97 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|----------|------------------|
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 12.648,97 | | Valor líquido = R\$ 12.648,97 | | | |

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 | 12.648,97 | 0,00 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Imune
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Cornélio Procópio

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes.

Situação desta NFS-e: Imune

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.701,29 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 432,59 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade