

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PEREIRAS</b></p> <p>DEPARTAMENTO DE TRIBUTOS</p> <p>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</p> | <p><b>NÚMERO DA NOTA</b><br/>455</p> <p><b>DATA/HORA DA EMISSÃO</b><br/>09/10/2024 12:41:13</p> <p><b>CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO</b><br/>MCALKRBTHE</p> |                                       |                                                                                       |
| <p><b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>CPF/CNPJ: 14.307.727/0001-20</p> <p>Inscrição Municipal: 2488-0</p> <p>Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA SANTA HELENA TATUI LTDA</p> <p>Endereço: R RUA JOSE FRANCISCO HENRIQUE, 527 - CENTRO - CEP: 18.850-000</p> <p>Município: PEREIRAS - SP</p> <p>Telefone: (15) 3211-8288</p>                                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
| <p><b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b></p> <p>CPF/CNPJ: 52.382.702/0001-80</p> <p>Inscrição Municipal:</p> <p>Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE JABORANDI</p> <p>Endereço: RUA ANTONIO BRUNO, Nº 466 - CENTRO - CEP: 14.775-000</p> <p>Município: JABORANDI - SP</p>                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
| <p><b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b></p> <p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PLANTÕES À DISTÂNCIA DE SOBREAVISO NO PERÍODO DE 05/09/2024 A 30/09/2024, CONFORME ESCALA DE PLANTÕES EM ANEXO:</p> <p>- 50,5 Plantões x R\$ 449,50 = R\$ 22.699,75</p> <p>MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2023 E PROCESSO Nº 093/2023.</p> <p>Dados Bancários</p> <p>SANTANDER %u2013 S/A</p> <p>AG: 0172</p> <p>C/C: 13007422-7</p>                                                          |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
| <b>PIS (R\$)</b><br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>COFINS (R\$)</b><br>0,00                                                                                                 | <b>CSLL (R\$)</b><br>0,00                                                                                                                          | <b>IRRF (R\$)</b><br>272,39           | <b>INSS (R\$)</b><br>0,00                                                             |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.699,75</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
| <p><b>CÓDIGO DO SERVIÇO</b></p> <p>403 hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
| <b>VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R\$)</b><br>272,39                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>BASE DE CÁLCULO (R\$)</b><br>22.699,75                                                                                   | <b>ALÍQUOTA (%)</b><br>2,00                                                                                                                        | <b>VALOR DO ISS (R\$)</b><br>454,00 N |                                                                                       |
| <p><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituída pelo Decreto nº 859 de 04 de julho de 2011.</p> <p>Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: AUTOLANCADO</p> <p>O ISS desta NFSe é devido no município pelo prestador.</p> <p>O serviço desta NFSe foi prestado no município de Jaborandi - SP.</p> <p>Consulta de autenticidade da NFSe: <a href="http://www.geisweb.net.br/pereiras/publico">www.geisweb.net.br/pereiras/publico</a></p> |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                             |                                                                                                                                                    |                                       |  |