PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAXÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA, PLANEJAMENTO E GESTÃO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data	Competência	Número	Código de Verificação	Número RPS
23/09/2020	09/2020	106	DGBSC12BFT	

Município da prestação do serviço	Regime de Recolhimento	Forma de Recolhimento
Araxá/MG	Movimento	Normal

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Razão Social: VIDA E SAUDE CA LTDA

Endereço: RUA CAPITAO IZIDRO, 719 APT 201 - CENTRO ARAXA, MG, 38183-190

Inscrição Municipal: 3070322459 **CNPJ:** 30.821.608/0001-48 **Ins. Est.:**

e-mail: **Fone/FAX:**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome ou Razão Social: CONSORCIO DE DESENV DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA

Endereço: Ave Leonor Mendes de Barros, 626 - CENTRO, Divinolândia/SP, 13780-000

Inscrição Municipal: --x--x-- **CPF/CNPJ:** 52.356.268/0002-45 **Ins. Est.:** --x--x--

e-mail: lucia.conderg@hotmail.com **Fone/FAX:**

Substituto Tributário: Não

CÓDIGO DO SERVIÇO: 8630-5/03-00 - 04.03 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR REFERENTE SERVIÇOSD PRESTADOS	300,00

Valor dos Serviços: **300,00**

RETENÇÕES FEDERAIS: (R$)

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
1,95	9,00	0,00	4,50	3,00

Outras Retenções:

Descontos:	0,00	Repasse:	0,00
Outras Retenções:	18,45	Deduções:	0,00
ISS retido na fonte:	0,00	**Base de Cálculo:**	**300,00**
Total das Retenções:	18,45	Aliquota:	2,00
Valor Líquido:	**281,55**	Valor do ISS:	6,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:

A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site da Prefeitura , através do código de verificação - http://201.62.57. 11:9090/esiataraxa/ValidaNFE_Index.aspx

Razão Social: VIDA E SAUDE CA LTDA **CCM:** 3070322459 **CNPJ:** 30.821.608/0001-48

Recebi os serviços constantes desta Nota Fiscal em: _____ de _____ de 20____ Assinatura: _____

MUNICÍPIO DE **SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-E

Departamento de Auditoria Fiscal

PRAÇA DOS TRÊS PODERES, Nº 01, CENTRO

Número
00000105

Data/Hora Emissão
23/09/2020 14:46:41

Código Verificação
PTXI-XERG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NÃO HÁ LOGO

Razão Social		Email	
ANDRE AUGUSTO FERREIRA FECHIO		janaina@visaocontabilidade.com.br	
CNPJ/CPF	Ins. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
33.118.710/0001-70		14465	

Endereço		Bairro	CEP
RUA LUDOVICHO MONTANHEIRO, 66		JOÃO DE OLIVEIRA MACHADO	13720-000
Municipio	UF	Fone	
SAO JOSE DO RIO PARDO	SP	(019) 3682-8500	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social				
CONSORCIO DE DES.DA REIGAO GOV SAO JOAO DA BOA VISTA				
Email	CNPJ/CPF/Reg.Exterior	Insc. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
contabilidade@conderg.org.br	52.356.268/0002-45		500303	
Endereço	Bairro	CEP		
AV.DONA LEONOR M BARROS , 626,	CENTRO	13780000		
Municipio	UF / País	Fone		
DIVINOLÂNDIA	SP / BRASIL			

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíq.(%)	Base Cálculo (R$)	Iss Ret. (%)	Iss Ret. (R$)
4.03	PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19 NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 21/09/2020, CONF. CONVÊNIO Nº 11/2020.	2.00	900,00	0,00	0,00

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.03-Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e co | 8610-1/02-Atividades de atendimento em pronto-socorro e |

Base de Cálculo (R$)	Valor do ISS (R$)	Total da Nota (R$)	Líquido (R$)
900,00	18,00	900,00	844,65

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

ISS Devido em Outro Municipio : NÃO

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 3475/2009 no Decreto nº 3849/10 - Tomador de Serviços está localizado fora do município de SÃO JOSÉ DO RIO PARDO se localiza na cidade de DIVINOLÂNDIA
- Local da prestação Divinolândia/SP
- Retenção de IRRF 1.50% com valor de R$ 13,50
- Retenção de CSLL 1.00% com valor de R$ 9,00
- Retenção de COFINS 3.00% com valor de R$ 27.00
- Retenção de PIS 0.65% com valor de R$ 5.85
- **********
- Total de retenções da nota 55.35

Identificação do Tomador fora do País:

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.

Data: __/__/____ Assinatura:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal **1**

Série: **E**

Data Emissão: **04/11/2020**

Certificação: **8C369-8E548**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CUPERTINO & CUPERTINO SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **CUPERTINO & CUPERTINO SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **39.420.647/0001-08** Insc. Municipal: **26186** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA IZABEL CARVALHO BASTOS** N°: **36**
Bairro: **VILA ISABEL** Compl.:
Municipio: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA** UF: **SP** CEP: **13871-121**
E-mail: **cupertino.antonio.jr@gmail.com** Telefone: **1983465584**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **CONSORCIO DE DESENV DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA**
CNPJ/CPF: **52.356.268/0002-45** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **AV LEONOR MENDES DE BARROS** N°: **626**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Municipio: **DIVINOLÂNDIA** UF: **SP** CEP: **13780-000**
E-mail: Telefone: **1936638000**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19, NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 20/09/2020, CONFORME CONVÊNIO Nº 11/2020.

DADOS PARA PAGAMENTO DA NFE:
BANCO ITAÚ S/A
AGENCIA: 0041
CONTA CORRENTE: 34882-2

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19, NO PERÍODO DE 21/08/2020 A	Sim	1,00	600,0000	600,00

Valor Tributável: **R$ 600,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 600,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 600,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 12,00**
PIS: 0,650% **R$ 3,90**	COFINS: 3,000% **R$ 18,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 1,500% **R$ 9,00**	CSLL: 1,000% **R$ 6,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 563,10**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2020** Local do Recolhimento: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP** Data Geração: **04/11/2020 15:48:06**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8610102**
Observações: DADOS PARA PAGAMENTO DA NFE: BANCO ITAÚ S/A
AGENCIA: 0041
CONTA CORRENTE: 34882-2

Impresso em: 04/11/2020 às 15:48:26

Recebi(emos) de: CUPERTINO & CUPERTINO SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1

Certificação
8C369-8E548

MUNICÍPIO DE **SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-E

Departamento de Auditoria Fiscal

PRAÇA DOS TRÊS PODERES, Nº 01, CENTRO

Número
00000098

Data/Hora Emissão
23/09/2020 14:36:41

Código Verificação
MMYR-YKMR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NÃO HÁ LOGO

Razão Social	Email		
J & M ANESTESIOLOGIA E CLINICA MEDICA SS LTDA	jemanestesiologia@gmail.com		
CNPJ/CPF	Ins. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
29.944.586/0001-24	ISENTO	13945	

Endereço		Bairro	CEP
RUA SANTA RITA DE CASSIA, 379		JARDIM SAO ROQUE	
Municipio	UF	Fone	
SAO JOSE DO RIO PARDO	SP	(019) 3682-8500	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social				
CONSORCIO DE DESENV DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA				
Email	CNPJ/CPF/Reg.Exterior	Insc. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
contabilidade@conderg.org.br	52.356.268/0002-45		500303	
Endereço	Bairro	CEP		
AV LEONOR MENDES DE BARROS, 626,	CENTRO	13.780-00		
Municipio	UF / País	Fone		
DIVINOLANDIA	SP / BRASIL			

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíq.(%)	Base Cálculo (R$)	Iss Ret. (%)	Iss Ret. (R$)
4.01	PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19 NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 21/09/2020, CONFORME CONVÊNIO Nº 11/2020.	2.00	900,00	0,00	0,00

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.01-Medicina e biomedicina | 8630-5/99-Atividades de atenção ambulatorial não especi |

Base de Cálculo (R$)	Valor do ISS (R$)	Total da Nota (R$)	Líquido (R$)
900,00	18,00	900,00	844,65

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

ISS Devido em Outro Municipio : NÃO
Dr João Luiz Garcia da Silva

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 3475/2009 no Decreto nº 3849/10 - Tomador de Serviços está localizado fora do município de SÃO JOSÉ DO RIO PARDO se localiza na cidade de DIVINOLANDIA
- Local da prestação Divinolândia
- Retenção de IRRF 1.50% com valor de R$ 13,50
- Retenção de CSLL 1.00% com valor de R$ 9,00
- Retenção de COFINS 3.00% com valor de R$ 27.00
- Retenção de PIS 0.65% com valor de R$ 5.85
- **********
- Total de retenções da nota 55.35

Identificação do Tomador fora do País:

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.
Data: __/__/____ Assinatura:

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

Município de Uberlândia

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000109

Data e Hora de Emissão
24/09/2020 09:21:10

Código de Verificação
63876da6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA - ME**
CPF/CNPJ: **31.069.899/0001-22** Inscrição Municipal : **297.739-00**
Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, Nº450 - SALA 801 - BAIRRO CENTRO - CEP:38400-142**
Município: **UBERLANDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CONSORCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA**
CPF/CNPJ: **52.356.268/0002-45**
Endereço: **AVENIDA LEONOR MENDES DE BARROS, Nº626 - BAIRRO CENTRO - CEP:13780-000**
Município: **DIVINOLANDIA** UF: **SP** E-mail: **jrcontabilidade@terra.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19 NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 20/09/2020, CONFORME CONVÊNIO Nº 11/2020.

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	600,00	600,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 600,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ ***	**	**R$ ***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **09/2020** Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**
Local da Prestação do Serviço: **DIVINOLANDIA/SP** Incidência: **UBERLANDIA/MG**
Prestador optante Simples Nacional Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.**

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

WILLIAN RAFAEL AUREGLIETTI ME
Rua RUA ESPIRITO SANTO, 221
CEP: 13780-000 - Bairro: CENTRO
Município: Divinolândia - SP
E-mail: escritorioimperial1@yahoo.com.br
Fone: (19) 8378-7057

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
27.451.248/0001-25	****	3074

Número da NFS-e
202000000000221

Data do Serviço	Código Verificador
24/09/2020	**85debe130**

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINOLANDIA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (19) 3663-8124 - 18.230.156.198/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
24/09/2020	Exigível	Divinolândia/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: CONSORCIO DE DESENV DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA
Endereço: RUA LEONOR MENDES DE BARROS,626
Cidade: Divinolândia | UF: SP | Fone: (19) 3663-8000 | CEP: 13780-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF: 52.356.268/0002-45 | Inscrição Municipal: 671 | Inscrição Estadual: 287018405117
E-mail: contabilidade@conderg.org.br

Município de Prestação do Serviço
Divinolândia/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19 NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 20/09/2020, CONFORME CONVÊNIO Nº 11/2020.	15.600,00	3,00	468,00	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101,40	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
15.600,00	468,00	0,00	0,00	468,00	0,00

Valor Total da NFS-e	15.600,00	Valor Líquido da NFS-e	14.640,60

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$507,00; Est: R$0,00; Fed: R$2098,20; Total Aprox: R$2605,20. Fonte: IBPT.
IR Retido: R$234,00
Retenções: COFINS R$ 468,00;PIS R$ 101,40;CSLL R$ 156,00;

Consulta realizada em 24/09/2020 às 08:03:21.

Para consultar a autenticidade acesse: 18.230.156.198/NFSe.Portal

2020000000000221 85debe130 2745124800012 5

Recebi(emos) de

WILLIAN RAFAEL AUREGLIETTI ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

/ /

202000000000221
Número da NFS-e

Competência
24/09/2020

NFS-e
85debe130

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 24/09/2020 às 08:03:21.

Para consultar a autenticidade acesse: 18.230.156.198/NFSe.Portal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDICA DE GENOVA LTDA
RUA ROMEU ZANETTI, 293
CEP: 13780-000 - Bairro: CENTRO
Município: Divinolândia - SP
E-mail: ecstaterezinha@hotmail.com
Fone: (19) 00000-0000

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
07.333.171/0001-81	****	2339

Número da NFS-e
202000000000253

Data do Serviço	Código Verificador
23/09/2020	**36c815efc**

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINOLANDIA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (19) 3663-8124 - 18.230.156.198/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
23/09/2020	Exigível	Divinolândia/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: CONSORCIO DE DESENV DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA
Endereço: RUA LEONOR MENDES DE BARROS,626
Cidade: Divinolândia | UF: SP | Fone: (19) 3663-8000 | CEP: 13780-000
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF: 52.356.268/0002-45 | Inscrição Municipal: 671 | Inscrição Estadual: 287018405117
E-mail: contabilidade@conderg.org.br

Município de Prestação do Serviço
Divinolândia/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: *****
CNPJ / CPF: *****
Inscrição Municipal: *****
E-mail:
Fone:
Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Dra Luciana Karina de Gênova. PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19 NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 20/09/2020, CONFORME CONVÊNIO Nº 11/2020.. Alíquota Efetiva: 2,7171080568%.	1.500,00	2,72	40,76	Não

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
1.500,00	40,76	0,00	0,00	40,76	0,00

Valor Total da NFS-e	1.500,00	Valor Líquido da NFS-e	1.500,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$48,75; Est: R$0,00; Fed: R$201,75; Total Aprox: R$250,50. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 23/09/2020 às 14:26:10.
Para consultar a autenticidade acesse: 18.230.156.198/NFSe.Portal

2020000000000025336c815efc07333171000181

Recebi(emos) de

CLINICA MEDICA DE GENOVA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

/ /

202000000000253
Número da NFS-e

Competência
23/09/2020

NFS-e
36c815efc

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/09/2020 às 14:26:10.
Para consultar a autenticidade acesse: 18.230.156.198/NFSe.Portal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ELAINE REGINA MORI EIRELI
Rua RUA CEL. JOSE LEOPOLDINO, 872
CEP: 13780-000 - Bairro: CENTRO
Município: Divinolândia - SP
E-mail: lucia.conderg@hotmail.com
Fone: (19) 3646-1072

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
18.599.755/0001-10	****	2776

Número da NFS-e
202000000000072

Data do Serviço	Código Verificador
23/09/2020	**3b3705fb7**

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINOLANDIA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (19) 3663-8124 - 18.230.156.198/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
23/09/2020	Exigível	Divinolândia/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: CONSORCIO DE DESENV DA REGIAO DE GOVERNO DE SJBVISTA
Endereço: RUA LEONOR MENDES DE BARROS,626

Cidade	UF	Fone	CEP
Divinolândia	SP	(19) 3663-8000	13780-000

Bairro: CENTRO

CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
52.356.268/0002-45	671	287018405117

E-mail: contabilidade@conderg.org.br

Município de Prestação do Serviço
Divinolândia/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

E-mail	Fone	Cidade
		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PLANTÕES MÉDICOS PRESENCIAIS FEITOS NA INTERNAÇÃO DO ISOLAMENTO COVID 19 NO PERÍODO DE 21/08/2020 A 20/09/2020, CONFORME CONVÊNIO Nº 11/2020.. Alíquota Efetiva: 2,7506630337%.	13.200,00	2,75	363,09	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
13.200,00	363,09	0,00	0,00	363,09	0,00

Valor Total da NFS-e	13.200,00	Valor Líquido da NFS-e	13.200,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$429,00; Est: R$0,00; Fed: R$1775,40; Total Aprox: R$2204,40. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 23/09/2020 às 14:07:27.

Para consultar a autenticidade acesse: 18.230.156.198/NFSe.Portal

202000000000000723b3705fb718599755000110

Recebi(emos) de

ELAINE REGINA MORI EIRELI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

/ /

202000000000072
Número da NFS-e

Competência
23/09/2020

NFS-e
3b3705fb7

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 23/09/2020 às 14:07:27.

Para consultar a autenticidade acesse: 18.230.156.198/NFSe.Portal