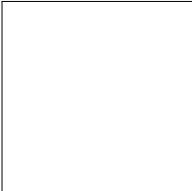


|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                 |  |                                                 |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO</b><br><b>SETOR DE TRIBUTAÇÃO</b><br>AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - MATELÂNDIA - PR |  | <b>NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</b> |                                       |
|                                                                                 | <b>Núm. do RPS:</b> <b>Série do RPS:</b> <b>Tipo do RPS:</b> <b>Emissão RPS:</b>                                                                                                                |  | <b>Número:</b> <b>193</b>                       | <b>Dt. Emissão:</b> <b>02/02/2016</b> |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                                 |  | <b>Autenticidade:</b> <b>691708977</b>          |                                       |

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO ACESSANDO O SITE: <http://200.195.137.157:8090/tributosweb/>

#### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

|                                                                                  |                                                                                                            |  |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------|
|  | <b>Insc. Municipal:</b> 00067850 <b>CNPJ/CPF:</b> 04.316.728/0001-88 <b>Regime Fiscal:</b> LUCRO PRESUMIDO |  | <b>Insc. Estadual:</b><br>04.03.03/342 |
|                                                                                  | <b>Nome/Razão Social:</b> CLÍNICA MÉDICA BEM-STAR LTDA                                                     |  |                                        |
|                                                                                  | <b>Nome Fantasia:</b> CLÍNICA MÉDICA BEM STAR                                                              |  |                                        |
|                                                                                  | <b>Endereço:</b><br>AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1462, CENTRO - CENTRO                                         |  |                                        |
|                                                                                  | <b>Município/UF:</b> MATELÂNDIA-PR <b>CEP:</b> 85.887-000                                                  |  |                                        |
| <b>Fone/Fax:</b> (45) 3262-1865 <b>E-Mail:</b> elenir-antunes-@hotmail.com       |                                                                                                            |  |                                        |

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

|                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Insc. Municipal:</b> 00016829 <b>CNPJ/CPF:</b> 76.206.465/0001-65 <b>Insc. Estadual:</b> |
| <b>Nome/Razão Social:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA                                |
| <b>Endereço:</b> AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO                                      |
| <b>Município/UF:</b> MATELÂNDIA-PR <b>CEP:</b> 85.887-000                                   |
| <b>Fone/Fax:</b> <b>E-Mail:</b> compras@matelandia.pr.gov.br                                |

#### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

|                                                                                     |                                                        |                                      |                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:</b><br>000401 MEDICINA E BIOMEDICINA. |                                                        |                                      | <b>CNAE:</b><br>8630503                                 |
| <b>Competência:</b><br>2/2016                                                       | <b>Local da Prestação do Serviço:</b><br>MATELÂNDIA-PR | <b>Situação da NFS-e:</b><br>EMITIDA | <b>Natureza da Operação:</b><br>Tributação no município |

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VLR. REF. PRESTAC, A-O DE SERVIC, OS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, PROFISSIONAL JOAO MARCOS DESOZA, PRESTADOS NAS UNIDADES BA´SICAS DE SAU´DE NO ATENDIMENTO A PACIENTES USUARIOS DO SUS, CF.CREDENCIAMENTO INEXIGIBILIDADE Nº 5/2014, REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO/ 2016.  
EMPENHO 367/2016

#### ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item                                                                | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | SERVIC, OS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, PROFISSIONAL JOAO MARCOS | 100,00     | 70,00000       | 0,00           | 7.000,00    |

#### TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo           | Alíquota | Valor     | Retido |
|-------------------|----------|-----------|--------|
| ISSQN             | 3,00000  | 210,00000 | Sim    |
| PIS               | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| COFINS            | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| IR                | 1,50000  | 105,00000 | Sim    |
| CSLL              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| CPP               | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| Impostos Federais | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| Outras Retenções  |          | 0,00000   | Não    |

#### TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

|                           |                        |                           |                         |                       |
|---------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Base de Cálculo do ISSQN: | Valor Total Descontos: | Valor Total das Deduções: | Valor Liquido da NFS-e: | Valor Total da NFS-e: |
| 7.000,00                  | 0,00                   | 0,00                      | 6.685,00                | 7.000,00              |