

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO SETOR DE TRIBUTAÇÃO AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - MATELÂNDIA - PR		NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
			Número: 1437	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:		Dt. Emissão: 26/07/2017 Autenticidade: 637573934	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal: 00021100 CNPJ/CPF: 61.986.402/0015-05 Regime Fiscal: ENTIDADE PRIVADA SEM FINS		
	Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		
	Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE PADRE TEZZA		
	Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1768, HOSPITAL - CENTRO		
	Município/UF: MATELÂNDIA-PR CEP: 85.887-000		
Fone/Fax: (45) 3262-1289		E-Mail: contabilidade@hospitalpadretezza.com.br	
Insc. Estadual: isento			

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00017701 CNPJ/CPF: 76.206.465/0001-65 Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA	
Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 482 - CENTRO	
Município/UF: MATELÂNDIA-PR CEP: 85.887-000	
Fone/Fax: E-Mail: compras@matelandia.pr.gov.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 000403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.		CNAE: 8610102
Competência: 7/2017	Local da Prestação do Serviço: MATELÂNDIA-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA
Natureza da Operação: Tributação no município		

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR REFERENTE CREDENCIAMENTO DE ENTIDADE HOSPITALAR PARA ATENDIMENTO DE PLANTÃO MÉDICO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (MÉDICO E EQUIPE ENFERMAGEM (ENFERMEIRO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM 24 HORAS POR DIA, 7 DIAS DA SEMANA DO 1º AO ÚLTIMO DIA DO MÊS, TODOS OS DIAS DA SEMANA, INCLUSIVE SABADOS, DOMINGOS E FÉRIADOS.

COMPETÊNCIA 07/2017

EMPENHO 9011 e 9010/2017.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	VALOR REFERENTE CREDENCIAMENTO DE ENTIDADE HOSPITALAR	1,00	162.255,47000	0,00	162.255,47

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	0,00000	0,00000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
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: 162.255,47	Valor Total Descontos: 0,00	Valor Total das Deduções: 0,00	Valor Líquido da NFS-e: 162.255,47	Valor Total da NFS-e: 162.255,47
---	------------------------------------	---------------------------------------	---	---

NFS-E Nº 1437	Recebemos de ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
-------------------------	---