

	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	
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:
	Número:		1510	
Dt. Emissão:		24/10/2017		
Autenticidade:		329676403		

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE 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		
Fone/Fax: (45) 3262-1289			CEP: 85.887-000
E-Mail: contabilidade@hospitalpadretezza.com.br			Insc. Estadual: isento

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00017399	CNPJ/CPF: 76.206.465/0001-65	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE MATELANDIA		
Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO		
Município/UF: MATELÂNDIA-PR		
Fone/Fax: (45) 3262-8350		
E-Mail: compras@matelandia.pr.gov.br		
CEP: 85.887-000		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
000403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:
10/2017	MATELÂNDIA-PR
Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
EMITIDA	Tributação no município

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR REFERENTE CREDENCIAMENTO DE ENTIDADE HOSPITALAR PARA ATENDIMENTO DE PLANTÃO MÉDICO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE URGENCIA E EMERGENCIA (MEDICO E EQUIPE ENFERMAGEM (ENFERMEIRO E TECNICO DE ENFERMAGEM 24 HORAS POR DIA, 7 DIAS DA SEMANA DO 1º AO ULTIMO DIA DO MES, TODOS OS DIAS DA SEMNA, INCLUSIVE SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS, COMPETENCIA 10/2017.

EMPENHO: 12878/2017

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:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
162.255,47	0,00	0,00	162.255,47	162.255,47

NFS-E Nº	Recebemos de ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.	
1510	DATA: ____/____/____	Assinatura: _____