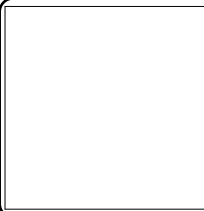


	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO</b> AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - Matelândia - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: <b>2382</b> Emissão: 30/09/2021 Autenticidade: 605609117	
	Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:			

**SITE AUTENTICIDADE:** <https://matelandia.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

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

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 17399      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      CEP: 85.887-000
Fone/Fax: (45) 3262-8350      E-Mail:

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	CNAE: 8610102
Competência: 9/2021      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 O ATENDIMENTO DE PLANTÃO MÉDICO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (MÉDICO E EQUIPE DE ENFERMAGEM (ENFERMEIRO E TÉCNICO DE ENFERMAGEM 24 HORAS POR DIA , 7 DIAS DA SEMANA DO 1 AO ÚLTIMO DIA DO MÊS TODOS DIAS SEMANA, INCLUSIVE SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS. PARA OS ATENDIMENTOS EM GERAL COMO CONSULTAS MÉDICAS.  
 EMPENHO Nº 12184/2021  
 COMPETÊNCIA 09/2021

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	CREDENCIAMENTO HOSPITALAR	1,00	254.223,69000	0,00	254.223,69

**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 Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
254.223,69	0,00	0,00	254.223,69	254.223,69

NFS-E Nº <b>2382</b>	Recebemos de ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____      Assinatura: _____
-------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------