

|                                                                                 |                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                       |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA</b><br><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO</b><br><br>AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - Matelândia - PR |  | Nota Fiscal de Serviços Eletrônica<br><br>Número: <b>883</b><br><br>Emissão: <b>04/08/2021</b><br><br>Autenticidade: <b>227115193</b> |  |
|                                                                                 | 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:   | 00113500                                         | CNPJ/CPF: | 10.590.464/0001-59       | Regime Fiscal: | Simplex Nacional |
|                                                                                  | Nome/Razão Social: | PROMOVER CLINICA DE PILATES E FISIOTERAPIA LTDA. |           |                          |                |                  |
|                                                                                  | Nome Fantasia:     | STUDIO 7 PILATES & FISIOTERAPIA                  |           |                          |                |                  |
|                                                                                  | Endereço:          | AVENIDA CRISTOVAO COLOMBO, 1174 - CENTRO         |           |                          |                | Insc. Estadual:  |
|                                                                                  | Município/UF:      | Matelândia-PR                                    | CEP:      | 85.887-000               |                |                  |
|                                                                                  | Fone/Fax:          | (45) 9985-8160                                   | E-Mail:   | joce.minatti@hotmail.com |                |                  |

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

|                    |                                       |           |                    |                 |
|--------------------|---------------------------------------|-----------|--------------------|-----------------|
| Insc. Municipal:   | 100004                                | 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:              |                                |                    | CNAE:                   |
| 408 TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA. |                                |                    | 8650004                 |
| Competência:                                            | Local da Prestação do Serviço: | Situação da NFS-e: | Natureza da Operação:   |
| 8/2021                                                  | Matelândia-PR                  | EMITIDA            | Tributação no município |

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VALOR REFERENTE CONTRATAÇÃO DE CLINICAS DE FISIOTERAPIA ESTABELECIDAS NO MUNICIPIO DE MATELÂNDIA PARA O ATENDIMENTO A PACIENTES USUÁRIOS DO SUS COM SESSÕES DE FISIOTERAPIA CLINICA E DOMICILIAR REF AO MÊS DE JULHO /2021. CF. INEXIGIBILIDADE Nº16/2018. EMPENHOS Nº 8464/2021. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item                               | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|-------------------------------------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | SESSOES DE FISIOTERAPIA EM CLINICA E DOMICILIAR | 1,00       | 14.553,28000   | 0,00           | 14.553,28   |

#### TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo           | Alíquota | Valor     | Retido |
|-------------------|----------|-----------|--------|
| ISSQN             | 2,18000  | 317,26000 | Sim    |
| PIS               | 0,21000  | 30,28000  | Não    |
| COFINS            | 0,96000  | 139,50000 | Não    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| IR                | 0,27000  | 39,72000  | Não    |
| CSLL              | 0,24000  | 34,75000  | Não    |
| CPP               | 2,96000  | 430,91000 | 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: |
| 14.553,28                 | 0,00                   | 0,00                      | 14.236,02               | 14.553,28             |

|                        |                                                                                                                                                                               |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NFS-E Nº<br><b>883</b> | Recebemos de PROMOVER CLINICA DE PILATES E FISIOTERAPIA LTDA., os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.<br><br>DATA: ____ / ____ / ____<br>Assinatura: _____ |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|