

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - Matelândia - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 2533 Emissão: 18/04/2022 Autenticidade: 429301947	
	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				
	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:	CNAE:		
403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.	8610102		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
4/2022	Matelândia-PR	EMITIDA	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. CONFORME RELATÓRIO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E CUMPRIMENTO DE METAS.
EMPENHO Nº 3702/2022
COMPETÊNCIA 03/2022

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	CREDENCIAMNETO HOSPITAL	1,00	97.294,02000	0,00	97.294,02

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:
97.294,02	0,00	0,00	97.294,02	97.294,02

NFS-E Nº 2533	Recebemos de ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
-------------------------	--