

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Número:			
	AV. DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - Matelândia - PR		10			
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:	
					141304687	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

	Insc. Municipal:	01099340	CNPJ/CPF:	39.943.421/0001-91	Regime Fiscal:	Microempresa Municipal
	Nome/Razão Social:	COMUNIDADE TERAPEUTICA ELE VIVE				
	Nome Fantasia:	COMUNIDADE TERAPEUTICA ELE VIVE				
	Endereço:	Insc. Estadual:				
	AVENIDA INDEPENDENTE, 160 - CENTRO					
	Município/UF:	Matelândia-PR	CEP:	85.887-000		
Fone/Fax:	E-Mail: agilcontabilidade@hotmail.com.br					

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	17701	CNPJ/CPF:	76.206.465/0001-65	Insc. Estadual:	
Nome/Razão Social:	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA				
Endereço:	AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO				
Município/UF:	Matelândia-PR	CEP:	85.887-000		
Fone/Fax:	E-Mail:				

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
416 PSICOLOGIA.			8720499
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
3/2023	Matelândia-PR	EMITIDA	Tributação no município

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

INTERNAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS E OUTRAS DROGAS MEDIANTE AO CREDENCIAMENTO DA PREFEITURA DE MATELÂNDIA

NUMERO DO EMPENHO 1617/2023

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	ACOLHIMENTO	5,00	1.200,00	0,00	6.000,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	180,00000	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:
6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	6.000,00

NFS-E Nº	Recebemos de COMUNIDADE TERAPEUTICA ELE VIVE, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
10	
DATA: ____ / ____ / ____	Assinatura: _____