

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA</b>                  | <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica</b> |  |
|   | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b>                    | <b>Número:</b><br>4285                    |  |
|   | DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - MATELÂNDIA - PR | <b>Data Prestação:</b><br>20/08/2024      |  |
| <b>Núm. do RPS:</b>   | <b>Série do RPS:</b>                                       | <b>Tipo do RPS:</b>                       | <b>Emissão RPS:</b>  |
|   |  |   | <b>Autenticidade:</b><br>531818290   |

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

#### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

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

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

|  |  |                        |
|--|--|------------------------|
| <b>Insc. Municipal:</b> 17701                                | <b>CNPJ/CPF:</b> 76.206.465/0001-65                    | <b>Insc. Estadual:</b> |
| <b>Nome/Razão Social:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA | <b>Endereço:</b> AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 482 - CENTRO |                        |
| <b>Município/UF:</b> MATELÂNDIA-PR                           | <b>CEP:</b> 85.887-000                                 |                        |
| <b>Fone/Fax:</b>   | <b>E-Mail:</b> compras@matelandia.pr.gov.br            |                        |

#### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

|   |  |                                      |   |
|---|--|--------------------------------------|---|
| <b>Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:</b><br>403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES. | <b>CNAE:</b><br>8610102                                |                                      |   |
| <b>Competência:</b><br>8/2024   | <b>Local da Prestação do Serviço:</b><br>MATELÂNDIA-PR | <b>Situação da NFS-e:</b><br>EMITIDA | <b>Natureza da Operação:</b><br>Tributação no município |

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR REFERENTE AO CREDENCIAMENTO DE ENTIDADE HOSPITALAR PARA O ATENDIMENTO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS, UROLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, GINECOLOGIA E AFINS, AOS MUNICÍPIES USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO, CONFORME INEXIGIBILIDADE 23/2021.  
EMPENHO Nº 11798/2024  
COMPETÊNCIA 07/2024

#### ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item  | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|--------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | CIRURGIAS ELETIVAS | 1,00000    | 73.534,66      | 0,00           | 73.534,66   |

#### 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

|   |                                       |  |   |   |
|---|---------------------------------------|--|---|---|
| <b>Base de Cálculo do ISSQN:</b><br>73.534,66 | <b>Valor Total Descontos:</b><br>0,00 | <b>Valor Total das Deduções:</b><br>0,00 | <b>Valor Líquido da NFS-e:</b><br>73.534,66 | <b>Valor Total da NFS-e:</b><br>73.534,66 |
|---|---------------------------------------|--|---|---|

#### OBSERVAÇÃO

CONFORME RESOLUÇÃO CGSN Nº 169, DE 27 DE JULHO DE 2022 Usuário emissor nota: eliane marini mulinari

4285

Recebemos de ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_