

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA		Número NFS-e: 5690	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Data Emissão: 01/10/2025	
DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - MATELÂNDIA - PR		Data Prestação: 01/10/2025	Autenticidade: 894296052	
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:	16829	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:	(45) 3262-8350	E-Mail:	compras@matelandia.pr.gov.br		

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:
10/2025	MATELÂNDIA-PR	EMITIDA	Tributação no município

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR REFERENTE A PARTE FIXA DA CONTRATAÇÃO DE UNIDADE HOSPITALAR PARA VIABILIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE PLANTÃO E PRONTO SOCORRO E ATENDIMENTO HOSPITALAR, AMBULATORIAL, INTERNAMENTOS, URGÊNCIAS, CIRURGIAS E DEMAIS AÇÕES E SERVIÇOS NO ÂMBITO DO SUS, DE FORMA COMPLEMENTAR, À PACIENTES DO MUNICÍPIO DE MATELÂNDIA, MEDIANTE PAGAMENTO PELOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS, CONFORME, INEXIGIBILIDADE 08/2025. COMPETÊNCIA 09/2025. EMPENHO 15389/2025 - 60%

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	CREDENCIAMENTO HOSPITALAR	1,00000	310.795,15	0,00	0,00	310.795,15	310.795,15

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	0,00000	0,00000	Sim
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:
310.795,15	0,00	0,00	310.795,15	310.795,15

OBSERVAÇÃO

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

NFS-E Nº 5690	Recebemos de ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____/____/____ Assinatura: _____
------------------	---