

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

DUQUE DE CAXIAS, 800 - 85887000 - CENTRO - MATELÂNDIA - PR

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

Número NFS-e:

5883

Data Emissão:

18/11/2025

Data Prestação

18/11/2025

Autenticidade:

669426106

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

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:
 403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES. CNAE: 8610102

Competência: 11/2025	Local da Prestação do Serviço: MATELÂNDIA-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: Tributação no município
----------------------	--	----------------------------	---

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

VALOR ESTIMADO REFERENTE A PARTE VARIÁVEL 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, REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO, CONFORME, INEXIGIBILIDADE 08/2025.
 EMPENHO 17623/2025.

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	CREDENCIAMENTO HOSPITALAR	1,00000	129.713,07	0,00	0,00	129.713,07	129.713,07

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:
129.713,07	0,00	0,00	129.713,07	129.713,07

OBSERVAÇÃO

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

NFS-E Nº 5883	Recebemos de ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO, os serviços constantes neste documento fiscal eletrônico.
DATA: _____ / _____ / _____	Assinatura: _____