

Recebemos de ASSOC HOSPITAL DE CARIDADE SANTO ANGELO o(s) serviço(s) da NFS-e indicada ao lado. Emissão: 31/03/2023 Tomador: 47491 - INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE Total: 931,28		<b>NFS-e</b> <b>47821</b>
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	

<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANGELO/RS</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>	Número da Nota <b>47821</b>	
	Data e Hora de Emissão <b>31/03/2023 14:10:14</b>	
	Código da Verificação <b>HITY-4RWY-1IHS</b>	

Competência <b>03/2023</b>	Número do RPS / Série <b>230102146/RPS</b>	Data de Emissão do RPS <b>31/03/2023</b>	Número da NFS-e Substituída <b>0</b>
-------------------------------	---	---	---

**DADOS DO(S) SERVIÇO(S)**

Exigibilidade / Natureza Operação <b>Isenção</b>	Município da Prestação do(s) Serviço(s) <b>Santo Angelo/RS</b>	Município da Incidência <b>Santo Angelo/RS</b>
---	---	---

**PRESTADOR DO(S) SERVIÇO(S)**

	Nome/Razão Social <b>ASSOC HOSPITAL DE CARIDADE SANTO ANGELO</b>		
	Endereço <b>R ANTONIO MANOEL,701, CENTRO</b>		
	Município do Prestador <b>Santo Angelo/RS CEP: 98.801-690</b>		
	CNPJ / CPF <b>96.210.471/0001-01</b>	Inscrição Municipal <b>002788</b>	Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>
	Telefone <b>(55)3313-2000</b>	Email <b>NFESERVICOS@HOSPITALSANTOANGELO.COM</b>	

**TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)**

Nome/Razão Social <b>47491 - INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE</b>		
Endereço <b>R MATIAS JOSE BINS, 581, TRES FIGUEIRAS</b>		
Município <b>Porto Alegre/RS CEP: 90.010-170</b>	CNPJ / CPF <b>15.116.763/0003-31</b>	Inscrição Municipal
Email <b>GERENCIA@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR</b>		Telefone <b>(41)3217-7722</b>

**DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)**

Discriminação	Valor do Serviço(R\$)	Descontos(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)
<b>1257 - VALOR REFERENTE AOS USUARIOS DO INSTITUTO ADVENTISTA ( 931,28)</b>	<b>931,28</b>	<b>0,00</b>	<b>0,0000</b>	<b>0,00</b>

Código da Classificação do(s) Serviço(s)  
**04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.**

Valor do(s) Serviço(s)(R\$) <b>931,28</b>	Valor Dedução(R\$) <b>0,00</b>	Descontos Incondicionais(R\$) <b>0,00</b>	Base de Cálculo(R\$) <b>931,28</b>
Alíquota(%) <b>0,00</b>	Valor do ISS(R\$) <b>0,00</b>	Valor do ISS Retido(R\$) <b>0,00</b>	Descontos Condicionais(R\$) <b>0,00</b>

**RETENÇÕES FEDERAIS**

Imposto de Renda(R\$) <b>0,00</b>	PIS(R\$) <b>0,00</b>	COFINS(R\$) <b>0,00</b>	CSLL(R\$) <b>0,00</b>	INSS(R\$) <b>0,00</b>	Outras Retenções(R\$) <b>0,00</b>
--------------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------------------

**TOTAIS**

Total do(s) Serviço(s)(R\$) <b>931,28</b>	Total Líquido(R\$) <b>931,28</b>
--	-------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

"Empresa Filantrópica isenta de tributos e contribuições"

Data e Hora da Emissão: 04/04/2023 11:22:30