

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 5864, emitida por SOS ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - CPF/CNPJ 01.693.513/0002-79	
Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e Identificador 8327 0411 2417 0821 9700 1693 5132 0241 1739 6795 	Número do RPS 12262-RPS	Número da Nota 5864
	Data da Emissão da Nota 04/11/2024 17:08	
	Data do Fato Gerador 04/11/2024	
	Código de Verificação 8327041124170821970016935132024117396795	

PRESTADOR DE SERVIÇOS		
Nome Fantasia: SOS ORTOPEDIA KOBRASOL		
Nome/Razão Social: SOS ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA		Inscrição Estadual:
CPF/CNPJ: 01.693.513/0002-79 Inscrição Municipal: 309800		Telefone:
Endereço: LEDIO JOAO MARTINS Número: 314 Bairro: KOBRASOL CEP: 88.101-001		
Complemento:		Celular:
Município: São José	UF: Santa Catarina	
E-mail: rh@sosortopedia.com.br	Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome Fantasia:		
Nome/Razão Social: MATIAS FERNANDO PRATES MONTEIRO		
CPF/CNPJ: 143.227.889-47		Inscrição Municipal:
Endereço: Rua RUA CLEMENTE ROVERE Número: 78 Bairro: CENTRO CEP: 88020340		
Complemento: CASA		
Município: Florianópolis	UF: SC	País: Brasil
E-mail: lcamonteiro@uol.com.br	Telefone:	Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
	Valor do Serviço	Base de Cálculo	(%)
CONSULTA (EM CONSULTORIO)	450,00	450,00	2,0000%
			ISS 9,00

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 450,00		Valor líquido = R\$ 450,00			

Códigos dos serviços: 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
Desc. Condicionado(R\$)	Desc. Incondicional(R\$)	Deduções(R\$)	Base de Cálculo	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	450,00	9,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da Operação: Tributada Integralmente Situação Tributária do ISSQN: Normal Local de Incidência ISS: São José - SC Esta NFS-e foi emitida de acordo com a Lei Nº 49/2011 e Decreto Nº 3482/2014. O ISS desta NFS-e é devido neste município. Data de vencimento do ISSQN, conforme LC 21/2005 e Decreto 13.215/2020: Serviços prestados: até o último dia do mês seguinte ao de referência. Serviços tomados: até o dia 10 do mês seguinte ao de retenção/substituição. Contribuinte enquadrado como Homologado Valor aproximado dos tributos: Federal R\$60,52 (13,45%), Estadual R\$0,00 (0,00%), Municipal R\$9,36 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: Valores aproximados dos tributos nesta operação: R\$ 9,00 (15,56%)- FONTE IBPT- INFORMATIVO PAGADOR NOME: MATIAS FERNANDO PRATS MONTEIRO PAGADOR cpf:14322788947 PG CONSULTA PARTICIPIAR PIX DR ADAIR BERVIG 18199	 <u>Autenticidade</u>

FORMULÁRIO PARA RPS

Informações Básicas

Nome:	LUIZ CARLOS ALVES MONTEIRO						
Estado civil:	DIVORCIADO	Data de Nascimento:	10/10/59				
Cidade de Nascimento:	RIO DE JANEIRO	Estado:	RIO DE JANEIRO				
CPF:	160.350.202-59	PIS:	108.65282.89-4				
RG:	04.926.787-5	Orgão:	DETRAN	UF:	RJ	Data Emissão:	5/11/07
Raça/ Cor:	BRANCO	Escolaridade:	PÓS GRADUAÇÃO				
Endereço:	RUA VEREADOR JACOB KNABBEN DA SILVA			Nº:	3050		
Complemento:	BLOCO 7/APT 303	Bairro:	PASSA VINTE				
Cidade:	PALHOÇA	Estado:	SANTA CATARINA				
CEP:	88.013-205	Fone:	48 999 258484				
Inscrição Municipal/Estadual		Profissão:	APOSENTADO				

Informação Bancária

Banco:	BRABESCO	Agencia:	3455	Conta:	42764-0	Corrente
						Poupança

TODOS OS CAMPOS ACIMA DEVEM SER PREENCHIDOS ANTES DE SER ENVIADO.

Forma de Pagamento

Data prevista para pagamento:		Líquido
Valor combinado:		Bruto
Tipo de serviço prestado:		
Solicitado por:		

CAMPOS A SER PREENCHIDOS PELA CLÍNICA

Autorizado por:		Data:	
Obsrvações:			

Enviar junto: Cópia do RG do CPF do PIS e do Comprovante de Endereço