

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                        |                                                                                     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>SETRAUMA SERVIÇOS DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA LTDA</b><br><b>CNPJ:</b> 94.831.252/0001-06<br>AVENIDA FREDERICO AUGUSTO RITTER - , 111<br>CEP: 94.935-794 - Bairro: CITY<br>Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL<br>Telefone: (05) 13470-4566<br>Email: setrauma@setrauma.com.br - Site: www.setrauma.com.br<br><b>Insc. Municipal:</b> 16283 <b>Insc. Estadual:</b> | <b>Número da NFS-e</b><br><b>31113</b> |  |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Situação</b><br><b>Emitida</b>      |                                                                                     |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Tipo</b><br><b>Preenchido</b>       |                                                                                     |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                        |                                                                                     |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                        |                                                                                     |  |

[Autenticidade](#)

**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica**

|                                                                                   |                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b> | <b>Identificador</b><br>8561 1804 2413 1601 0109 4831 2522 0240 4731 0045          |                                                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                             |  |                                                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                             | <b>Data Fato Gerador</b><br><b>18/04/2024</b>                                      | <b>Data/Hora Emissão</b><br><b>18/04/2024 13:16</b> |

**TOMADOR DO SERVIÇO**

|                                                                            |                          |                                             |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Nome/Razão Social</b><br>INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE |                          | <b>CPF/CNPJ</b><br>15.116.763/0003-31       |
| <b>Endereço</b><br>MATIAS JOSÉ BINS                                        | <b>Número</b><br>581     | <b>Complemento</b><br>NÃO INFORMADO         |
| <b>Bairro</b><br>TRES FIGUEIRA                                             | <b>CEP</b><br>90.000-001 | <b>Cidade - Estado</b><br>Porto Alegre - RS |

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

| Serviço                                     | Local Prestação | Alíquota                           | Situação Trib. | Valor Serviço                    | Desc. Incondic. | Valor Dedução                      | Valor ISS |
|---------------------------------------------|-----------------|------------------------------------|----------------|----------------------------------|-----------------|------------------------------------|-----------|
| 403                                         | 8561            | 2.5%                               | TI             | 4.370,24                         | 0,00            | 0,00                               | 109,26    |
| <b>Descrição do Serviço:</b><br>FATURA 1670 |                 |                                    |                |                                  |                 |                                    |           |
| <b>Valor Total</b><br>4.370,24              |                 | <b>Desc. Incondicional</b><br>0,00 |                | <b>Dedução</b><br>0,00           |                 | <b>Base de Cálculo</b><br>4.370,24 |           |
| <b>ISSQN</b><br>109,26                      |                 | <b>ISSRF</b><br>0,00               |                | <b>IR</b><br>65,55               |                 | <b>INSS</b><br>0,00                |           |
| <b>CSLL</b><br>43,70                        |                 | <b>COFINS</b><br>131,11            |                | <b>PIS</b><br>28,41              |                 | <b>Outras Retenções</b><br>0,00    |           |
| <b>Total Trib. Federais</b><br>268,77       |                 | <b>Desc. Condicional</b><br>0,00   |                | <b>Valor Líquido</b><br>4.101,47 |                 |                                    |           |

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 269/2012 de 30/05/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/05/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$587,80 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$91,34 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT