



Prefeitura do Município de Maringá
Secretaria de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número **21.973**
Código verificação **55F-3E6-ADC**
Emitido em **20/10/2021 13:47:03**



RPS Nº 21913 Série F de 20/10/2021 Lote 287042

Prestador de Serviços



CNPJ: **23.876.304/0001-12** Inscrição Municipal: **191342**
Razão Social: **HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ S/A**
Nome Fantasia: **HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ S/A**
Endereço: **AVENIDA INDEPENDENCIA, 93, DT 01 A 14, Zona 04**
Município: **MARINGÁ - PR**
Email: **contabilidade@santeritasauade.com.br**

CEP: **87.015-020**
Fone: **(44) 3041-7312**



Tomador de Serviços

CNPJ: **15.116.763/0004-12**
Razão Social: **INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE**
Endereço: **JULIO DA COSTA, 1447, Bigorriho**
Município: **CURITIBA - PR**
Email: **JADERTINELLI@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR**

CEP: **80.730-070**
Fone: **(41) 3240-2935**

Discriminação dos Serviços

CONSULTAS MEDICAS R\$ 100,00 | ISS (%) 2.00 R\$ 2.00 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

03 NOV. 2021

Valor Total da NFS-e

R\$ 100,00

Item da Lista de Serviços

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

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	100,00	2,00	2,00
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	100,00	10/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

Consulte a autenticidade deste documento em <https://ecity.maringa.pr.gov.br>

Agrupamento: **1 - AMBULATORIAL** Tipo de Agrupamento: **CONTA AMBULATORIAL**

Remessa: **88293** Competência: **10/2021** Entrega: **20/10/2021** ***88293***
Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC**
Nota Fiscal

Período									
Início	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento		Origem	Valor	
18/10/2021	18/10/2021	4138		3562892	6709385	BRUNO ROLHING MOREIRA	PRONTO SOCORRO	100,00	
							Total : 1	100,00	
							Total Geral : 1	100,00	

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ S/A
CNPJ: 23.876.304/0001-12
FATURAMENTO