

Competencia: 11/2021 - Ordenado por: Remessa - Situacao: Todas - Agrupamento: Todos

Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC

Remessa	Dt. Abertura	Dt. Fechamento	Dt. Entrega	Total	Qt. de Contas
88821	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	171,28	1
88822	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	136,72	1
88823	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	192,14	1
88828	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	135,64	1
88829	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	653,12	1
88830	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	135,64	1
88832	11/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	700,88	1
88842	12/11/2021	15/11/2021	15/11/2021	181,78	1
Total do Convenio:				2.307,20	8
Total Geral:				2.307,20	8

Convênios Selecionados

59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC

3091 6250

mês de competência
conversar
sobre o que houve

17 NOV. 2021



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

Número **22.528**
Código verificação **395-05D-668**
Emitido em **12/11/2021 09:16:48**



RPS Nº 22466 Série F de 12/11/2021 Lote 290428

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@sanaritasauade.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, Bigorilho**
Município: **CURITIBA - PR**
Email: **JADERTINELLI@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR**

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

Discriminação dos Serviços

CONSULTAS MEDICAS R\$ 100,00 | RADIOLOGICO R\$ 71,28 | ISS (%) 2,00 R\$ 3,43 | PIS (%) 0,00 R\$ 0,00 | COFINS (%) 0,00 R\$ 0,00

Valor Total da NFS-e

R\$ 171,28

Item da Lista de Serviços

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

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	171,28	2,00	3,43
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	171,28	11/2021	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>

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

Remessa: **88821** Competência: **11/2021** Entrega: **15/11/2021**

Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC**

88821

Nota Fiscal

Período

Início	Termo	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
18/10/2021	18/10/2021	4139		3586386	6709386	IGOR YUZO FERREIRA KATO PRONTO SOCORRO	171,28

Total : 1 171,28

Total Geral : 1 171,28



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

Número **22.527**
Código verificação **FF4-548-4BE**
Emitido em **12/11/2021 09:16:09**



RPS Nº 22467 Série F de 12/11/2021 Lote 290425

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@santaritasaude.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, Bigorilho**
Município: **CURITIBA - PR**
Email: **JADERTINELLI@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR**

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

Discriminação dos Serviços

CONSULTAS MEDICAS R\$ 100,00 | RADIODIAGNOSTICO R\$ 36,72 | ISS (%) 2.00 R\$ 2.73 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 136,72

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	136,72	2,00	2,73
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	136,72	11/2021	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>

Remessa: 88822 Competência: 11/2021
Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Nota Fiscal

88822

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
Início	Termino						
20/10/2021	20/10/2021	4176		3586421	6713277	DAIANE SILVA DE AGUIAR SCF-PRONTO SOCORRO	136,72
Total : 1							136,72
Total Geral : 1							136,72



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

Número **22.526**
Código verificação **257-EFC-2D4**
Emitido em **12/11/2021 09:14:48**



RPS Nº 22466 Série F de 12/11/2021 Lote 290422

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@santaritasauade.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 | RADIODIAGNOSTICO R\$ 35,64 | REPASSE DE SERVICOS DE TERCEIROS R\$ 56,50 | ISS (%) 2.00 R\$ 3.84 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 192,14

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	192,14	2,00	3,84
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	192,14	11/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

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

Remessa: **88823** Competência: **11/2021** Entrega: **15/11/2021**
Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC**

88823

Nota Fiscal

Período

Início	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
27/10/2021	27/10/2021	4307		3586565	6726289	LUIS FELIPE MOREIRA TOGUE PRONTO SOCORRO	192,14

Total : 1 192,14

Total Geral : 1 192,14



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

Número **22.524**
Código verificação **E41-688-A69**
Emitido em **12/11/2021 09:13:47**



RPS Nº 22464 Série F de 12/11/2021 Lote 290416

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@sanaritasauade.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 | RADIO DIAGNOSTICO R\$ 35,64 | ISS (%) 2.00 R\$ 2.71 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 135,64

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	135,64	2,00	2,71
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	135,64	11/2021	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: **88828** Competência: **11/2021** Entrega: **15/11/2021**

Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC**

88828

Nota Fiscal

Período

Início	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
25/10/2021	25/10/2021	4242		3586573	6722006	ANA CLARA RODRIGUES DOS PRONTO SOCORRO	135,64

Total : 1 135,64

Total Geral : 1 135,64



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

Número **22.523**
Código verificação **81F-05D-D87**
Emitido em **12/11/2021 09:12:43**



RPS Nº 22463 Série F de 12/11/2021 Lote 290413

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@santaritasaude.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: **JADERLINELLI@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR**

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

Discriminação dos Serviços

CONSULTAS MEDICAS R\$ 200,00 | RADIOLOGICO R\$ 106,92 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA R\$ 346,20 | ISS (%) 2.00 R\$ 13.06 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 653,12

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	653,12	2,00	13,06
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	653,12	11/2021	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: **88829** Competência: **11/2021**

Entrega: **15/11/2021**

88829

Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC**

Nota Fiscal

Período

Início	Termo	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
26/10/2021	26/10/2021	4287		3586575	6724271	ISABELLY GOMES DUNGA PRONTO SOCORRO	653,12

Total : 1 653,12

Total Geral : 1 653,12



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

Número **22.522**
Código verificação **C19-A5A-6B0**
Emitido em **12/11/2021 09:11:58**



RPS Nº 22462 Série F de 12/11/2021 Lote 290410

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@sanaritasauade.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, Bigorilho**
Município: **CURITIBA - PR**
Email: **JADERTINELLI@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR**

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

Discriminação dos Serviços

CONSULTAS MEDICAS R\$ 100,00 | RADIODIAGNOSTICO R\$ 35,64 | ISS (%) 2.00 R\$ 2.71 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 135,64

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	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	135,64	2,00	2,71
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	135,64	11/2021	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>

Remessa: 88830 Competência: 11/2021
Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Nota Fiscal

88830

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
Início	Termino						
29/10/2021	29/10/2021	4349		3586586	6730482	DIEGO HENRIQUE DE CAMPO PRONTO SOCORRO	135,64
						Total : 1	135,64
						Total Geral : 1	135,64



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

Número **22.521**
Código verificação **CDD-374-BC1**
Emitido em **12/11/2021 09:11:05**



RPS Nº 22461 Série F de 12/11/2021 Lote 290407

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@santaritasaude.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

RESSONANCIA MAGNETICA R\$ 700,88 | ISS (%) 2.00 R\$ 14.02 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 700,88

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	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	700,88	2,00	14,02
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	700,88	11/2021	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>

Remessa: 88832 Competência: 11/2021
Convênio: 59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Nota Fiscal

88832

Início	Termino	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
05/11/2021	05/11/2021	4176		3586594	6741659	DAIANE SILVA DE AGUIAR SCHRESONANCIA MAGI	700,88

Total Geral : 1 700,88



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

Número **22.520**
Código verificação **699-4C7-29C**
Emitido em **12/11/2021 09:09:33**



RPS Nº 22460 Série F de 12/11/2021 Lote 290404

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@santaritasaude.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 | RADIODIAGNOSTICO R\$ 71,28 | REPASSE DE SERVICOS DE TERCEIROS R\$ 10,50 | ISS (%) 2.00 R\$ 3.64 | PIS (%) 0.00 R\$ 0.00 | COFINS (%) 0.00 R\$ 0.00

Valor Total da NFS-e

R\$ 181,78

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	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	181,78	2,00	3,64
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	181,78	11/2021	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: **88842** Competência: **11/2021**
Convênio: **59 CLINICA ADVENTISTA - CLAC**
Nota Fiscal

Entrega: 15/11/2021

88842

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
Início	Termino						
02/11/2021	02/11/2021	4361		3575903	6734182	SERGIO WILLIAM DOS SANTO PRONTO SOCORRO	181,78

Total : 1 181,78

Total Geral : 1 181,78