

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 3, emitida por E P SANCHES FISIOTERAPIA - CPF/CNPJ 34.468.531/0001-25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  | Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
|  <div>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ<br/>SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA<br/>Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e<br/><b>Identificador</b><br/>8327 1807 2420 3908 0603 4468 5312 0240 7739 0845<br/></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  | Número do RPS                                                     |                                     | Número da Nota<br>3                                                                                                    |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  | Data da Emissão da Nota<br>18/07/2024 20:39                       |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  | Data do Fato Gerador<br>18/07/2024                                |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  | Código de Verificação<br>8327180724203908060344685312024077390845 |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Nome Fantasia:<br>Nome/Razão Social: E P SANCHES FISIOTERAPIA<br>CPF/CNPJ: 34.468.531/0001-25      Inscrição Municipal: 9083554<br>Endereço: PADRE CUNHA Número: 3568 Bairro: CENTRO CEP: 88.103-200<br>Complemento:<br>Município: São José      UF: Santa Catarina<br>E-mail: elias@contaguerra.com.br      Site:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Inscrição Estadual:<br>Telefone: 9259-3602<br>Celular:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| TOMADOR DE SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Nome Fantasia:<br>Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE<br>CPF/CNPJ: 15.116.763/0003-31      Inscrição Municipal:<br>Endereço: Rua Matias Jose Bins Número: 581 Bairro: Tres Figueiras CEP: 91330290<br>Complemento:<br>Município: Porto Alegre      UF: RS      País:<br>E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br      Telefone:      Celular:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Referente 20 sessões de fisioterapia entorse de tornozelo direito.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  | Quantidade<br>1,00                                                | Valor Unitário<br>1.600,00          | Valor do Serviço<br>1.600,00                                                                                           | Base de Cálculo (%)<br>SIMPLES NACIONAL      SIMPLES NACIONAL      SIMPLES NACIONAL |
| RETENÇÕES FEDERAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| PIS/PASEP<br>R\$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COFINS<br>R\$ 0,00               | INSS<br>R\$ 0,00                                                  | IR<br>R\$ 0,00                      | CSLL<br>R\$ 0,00                                                                                                       | Outras Retenções<br>R\$ 0,00                                                        |
| Valor bruto = R\$ 1.600,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                  | Valor líquido = R\$ 1.600,00                                      |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Códigos dos serviços:<br>408 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Desc. Condicionado(R\$)<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Desc. Incondicional(R\$)<br>0,00 | Deduções(R\$)<br>0,00                                             | Base de Cálculo<br>SIMPLES NACIONAL |                                                                                                                        | Valor ISS(R\$)<br>SIMPLES NACIONAL                                                  |
| OUTRAS INFORMAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                                                                   |                                     |                                                                                                                        |                                                                                     |
| Natureza da Operação: Tributada Integralmente<br>Situação Tributária do ISSQN: Normal<br>Local de Incidência ISS: São José - SC<br>Esta NFS-e foi emitida de acordo com a Lei Nº 49/2011 e Decreto Nº 3482/2014.<br>O ISS desta NFS-e é devido neste município.<br><b>Data de vencimento do ISSQN, conforme LC 21/2005 e Decreto 13.215/2020:</b><br><b>Serviços prestados: até o último dia do mês seguinte ao de referência.</b><br><b>Serviços tomados: até o dia 10 do mês seguinte ao de retenção/substituição.</b><br>Contribuinte enquadrado como Optante pelo Simples Nacional<br>Valor aproximado dos tributos: Federal R\$215,20 (13,45%), Estadual R\$0,00 (0,00%), Municipal R\$33,28 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT |                                  |                                                                   |                                     | <br><a href="#">Autenticidade</a> |                                                                                     |