

	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número: 53781	
	VISCONE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR		Emissão: 08/02/2022	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 093763523

SITE AUTENTICIDADE: <https://pontagrossa.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO



Insc. Municipal: 00026250 CNPJ/CPF: 80.242.746/0001-40 Regime Fiscal: SEM REGIME FISCAL
Nome/Razão Social: CLÍNICA PONTAGROSSENSE DE FRATURAS E ORTOPEDIA LTDA
Nome Fantasia:
Endereço: AVENIDA BALDUÍNO TAQUES, 1599 - CENTRO Insc. Estadual:
Município/UF: PONTA GROSSA-PR CEP:
Fone/Fax: (42) 3225-2252 E-Mail: faturamento@clinicadefraturas.com

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 15.116.763/0004-12 Insc. Estadual: ISENTA
Nome/Razão Social: INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE
Endereço: ALAMEDA JULIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO
Município/UF: CURITIBA-PR CEP: 80.730-070
Fone/Fax: E-Mail: jhon.coelho@adventistas.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 401 MEDICINA E BIOMEDICINA. CNAE: 8630502

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
2/2022	PONTA GROSSA-PR	EMITIDA	EXIGÍVEL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços (Fatura 14770)

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de Serviços (Fatura 14770)	1,00	148,00000	0,00	148,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	4,44000	Não
PIS	0,65000	0,96000	Sim
COFINS	3,00000	4,44000	Sim
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	2,22000	Sim
CSLL	1,00000	1,48000	Sim
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
148,00	0,00	0,00	138,90	148,00

NFS-E Nº
53781

Recebemos de CLÍNICA PONTAGROSSENSE DE FRATURAS E ORTOPEDIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____