

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000005980 - 1Autenticidade
7J84-TZ7F**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão: 20/09/2021 11:31:57

Competência (Serv.): 09/2021

Prestação de SERVIÇO: 20/09/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** INSTITUTO BOM JESUS**Nome Fantasia:** HOSPITAL SAO PAULO**CPF/CNPJ.....:** 06.339.994/0001-51 **CCM:** 1217300 **IE:****Endereço.....:** CONSTITUICAO,489 , ZONA 01 - cep: 87200145**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:** contabilidade@institutobomjesus.com.br**Telefone:** 44-3018-7707 **Celular:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 15.116.763/0004-12 **CCM:** **IE:** 04016556963**Endereço.....:** RUA ALAMEDA JÚLIA DA COSTA ,1447, BIGORRILHO - cep: 80730070**Município.....:** CURITIBA**UF:** PR**Email.....:** sst@clinicaadventista.org.br**Telefone:** (41) 3240-2925**Celular:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Pagina 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES PRESTADOS.

Processo executado por: 201.55.179.248

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: www.cianorte.pr.gov.br****Valor aprox. dos tributos.****Municipais : R\$ 0,00****Federais : R\$ 0,00**Situação de Tributação
Imune

Código do SERVIÇO

**403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE
SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo					
Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	868,38	-	-	868,38

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 868,38