

	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número: 70125			
	VISCONE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR		Emissão: 09/07/2024			
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 216247426	

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:	CLINICA PONTAGROSSENSE DE FRATURAS E ORTOPEDIA LTDA				
	Nome Fantasia:					
	Endereço:	RUA BALDUINO TAQUES, 1599 - CENTRO				
	Município/UF:	PONTA GROSSA-PR				
	Fone/Fax:	(42) 3225-2252				
			E-Mail:	faturamento@clinicadefraturas.com		

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	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		
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: 7/2024	Local da Prestação do Serviço: PONTA GROSSA-PR	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: EXIGÍVEL	

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviço (Fatura 16952)

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de Serviço (Fatura 16952)	1,00	2.984,38	0,00	2.984,38

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	89,53000	Não
PIS	0,65000	19,40000	Sim
COFINS	3,00000	89,53000	Sim
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	1,50000	44,77000	Sim
CSLL	1,00000	29,84000	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:
2.984,38	0,00	0,00	2.800,84	2.984,38

NFS-E Nº 70125	Recebemos de CLINICA PONTAGROSSENSE DE FRATURAS E ORTOPEDIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
--------------------------	--