
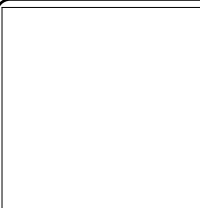
	MUNICÍPIO DE CIANORTE		Número NFS-e: 10241	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data Emissão: 12/12/2024	
CENTRO CÍVICO, 100 - 87200127 - ZONA 01 - CIANORTE - PR			Data Prestação: 12/12/2024	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO						
	Insc. Municipal:	01217300	CNPJ/CPF:	06.339.994/0001-51	Regime Fiscal:	Normal
	Nome/Razão Social:	INSTITUTO BOM JESUS				
	Nome Fantasia:	HOSPITAL SAO PAULO				
	Endereço:	RUA CONSTITUICAO, 489 - ZONA 01				
	Município/UF:	CIANORTE-PR	CEP:	87.200-145		
	Fone/Fax:	(44) 3018-7707	E-Mail:	financeiro@institutobomjesus.com.br		

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO				
Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	15.116.763/0004-12	Insc. Estadual:	04016556963
Nome/Razão Social:	INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE			
Endereço:	ALAMEDA JÚLIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO			
Município/UF:	CURITIBA-PR	CEP:	80.730-070	
Fone/Fax:	(41) 3240-2925	E-Mail:	sesmt@clinicaadventista.org.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO			
Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
12/2024	CIANORTE-PR	EMITIDA	IMUNE

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES PRESTADOS.

ITENS DO SERVIÇO					
Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS MEDICO HOSPITALARES PRESTADOS.	1,00000	1.220,54	0,00	1.220,54

TRIBUTOS INCIDENTES			
Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	0,00000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,00000	0,00000	Não
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:
0,00	0,00	0,00	1.220,54	1.220,54

NFS-E Nº 10241	Recebemos de INSTITUTO BOM JESUS, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. DATA: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____
-------------------	--