

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 06958776000103 I.E.: I.M.: 244368 Telefone: 45 21032018
 Nome/Razão: HOESP-ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE DO PARANA
 Endereço: RUA ALMIRANTE BARROSO, 2193 - AP 02 - S-120 Q-04 CENTRO - 85900020
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: financeiro2@hoesp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 15116763000412 I.E.: I.M.:
 Nome/Razão: INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE
 Endereço: AL JULIA DA COSTA, 1447 - BIGORRILHO - 80730070
 Município: Curitiba UF: PR e-Mail: GERENCIA@CLINICAADVENTISTA.ORG.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.03	Serviços médicos e hospitalares prestados.	90,00	0,00	90,00	0,00	0,00

Total Serviços (R\$)	90,00					
Total ISS (R\$)	0,00					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	90,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Isento/Imune.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: DA4BC9EA.70CF6F8C.F27926D1.CAD8A075 (verificada em 01/11/2023 às 07:56:54)

Equipiano - NFS-e 500.2005u

