

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                        |                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>SETRAUMA SERVIÇOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA</b><br><b>CNPJ:</b> 94.831.252/0001-06<br>AVENIDA FREDERICO AUGUSTO RITTER - , 111<br>CEP: 94.935-794 - Bairro: CITY<br>Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL<br>Telefone: (05) 13470-4566<br>Email: setrauma@setrauma.com.br - Site: www.setrauma.com.br<br><b>Insc. Municipal:</b> 16283 <b>Insc. Estadual:</b> | <b>Número da NFS-e</b><br><b>27072</b> |  |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Situação</b><br><b>Emitida</b>      |                                                                                     |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Tipo</b><br><b>Preenchido</b>       |                                                                                     |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                        |                                                                                     |

[Autenticidade](#)

**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica**

|                                                                                   |                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|  | <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b> | <b>Identificador</b><br>8561 7388 1820 9483 1252 2024 1026 1020 4017 7106          |                                                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                             |  |                                                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                             | <b>Data Fato Gerador</b><br><b>26/10/2023</b>                                      | <b>Data/Hora Emissão</b><br><b>26/10/2023 10:51</b> |

**TOMADOR DO SERVIÇO**

|                                                                            |                          |                                             |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Nome/Razão Social</b><br>INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE |                          | <b>CPF/CNPJ</b><br>15.116.763/0003-31       |
| <b>Endereço</b><br>MATIAS JOSÉ BINS                                        | <b>Número</b>            | <b>Complemento</b><br>NÃO INFORMADO         |
| <b>Bairro</b><br>TRES FIGUEIRA                                             | <b>CEP</b><br>90.000-001 | <b>Cidade - Estado</b><br>Porto Alegre - RS |

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

|                                                           |                         |                             |                      |                          |                         |                              |                   |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------|
| Serviço<br>403                                            | Local Prestação<br>8561 | Alíquota<br>2.5%            | Situação Trib.<br>TI | Valor Serviço<br>200,00  | Desc. Incondic.<br>0,00 | Valor Dedução<br>0,00        | Valor ISS<br>5,00 |
| Descrição do Serviço:<br>ATENDIMENTO THIAGO RODRIGUS DIAS |                         |                             |                      |                          |                         |                              |                   |
| Valor Total<br>200,00                                     |                         | Desc. Incondicional<br>0,00 |                      | Dedução<br>0,00          |                         | Base de Cálculo<br>200,00    |                   |
| ISSQN<br>5,00                                             |                         | IR<br>0,00                  |                      | INSS<br>0,00             |                         | CSLL<br>0,00                 |                   |
| COFINS<br>0,00                                            |                         | PIS<br>0,00                 |                      | Outras Retenções<br>0,00 |                         | Total Trib. Federais<br>0,00 |                   |
| Desc. Condicional<br>0,00                                 |                         | Valor Líquido<br>200,00     |                      |                          |                         |                              |                   |

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 269/2012 de 30/05/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/11/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$26,90 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4,18 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT