



**Prefeitura Municipal de Taquarituba**  
**Departamento de Tributação**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**801**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**WAC14HTB5**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**30/11/2021 às 15:55:24**  
**Chave de Acesso**  
55181539C9LRDZOIBTLRO0E55ELQIL34

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://fiorilli.taquarituba.net.br/issweb>,  
menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>30/11/2021</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

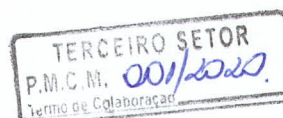
CPF/CNPJ <b>04.510.375/0001-52</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>3486</b>	Cadastro <b>000008502</b>	Nome/Razão Social <b>ALMEIDA E CHAMORRO - CLINICA MEDICA LTDA</b>
Logradouro <b>RUA TEN. CEL FIRMINO GABRIEL DA LUZ, 230</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>18740-000</b>	Cidade <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Telefone <b>14-3762.2414</b>	E-mail <b>maze_21@hotmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>45.437.175/0001-07</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>58.700</b>	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA</b>
Logradouro <b>RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod. Postal <b>18740-000</b>	Cidade/Pais <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3553807</b>	Telefone <b>14 37621700</b>
		E-mail <b>financeiro.nfesantacasa@gmail.com</b>	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Esp. cirúrgica, avaliação e cirurgia de peq.e médio porte de pacientes de Cel Macedo, referente ao mês de 11/2021 Dr. Ricardo Chamorro	7.000,00	R\$ 7.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>2,50%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8610101</b>	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatório					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 7.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 7.000,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 175,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (7.000,00 x 0,65%) <b>R\$ 45,50</b>	COFINS (7.000,00 x 3,00%) <b>R\$ 210,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (7.000,00 x 1,50%) <b>R\$ 105,00</b>	CSLL (7.000,00 x 1,00%) <b>R\$ 70,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.569,50**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$941,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$161,70 - Fonte: IBPT

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **ALMEIDA E CHAMORRO - CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **801** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WAC14HTB5**.

Data

CPF/RG

Assinatura

BB 2712 - X 14 592 - 4

