



**PM DE MONTE ALTO - SP**  
**PREF. MUNIC. DE MONTE ALTO - SP**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e  
171

Código de Verificação de Autenticidade  
**RL4NOG5ST**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**06/01/2025 às 08:37:28**

Chave de Acesso

1489496A1XL99BN4MRTQR6BOISH8K8RX

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |  |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS Exigível              | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>MONTE ALTO-SP</b>  | Local da Prestação<br><b>MONTE ALTO - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>06/01/2025</b>             |
| Competência                                | Tipo ISS                           |   |  |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> |  |

Para certificação da autenticidade acesse  
<https://spmontealto.dcfiorilli.com.br:8443/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                         |   |                                    |  |
|--|-------------------------|---|------------------------------------|--|
| CPF/CNPJ<br><b>27.106.252/0001-56</b>          | RG/Inscrição Estadual   | Inscrição Municipal<br><b>000018457</b> | Cadastro<br><b>000378240</b>       | Nome/Razão Social<br><b>D.C. CLINICA MEDICA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>RUA ANTONIO DA SILVA, 292</b> | CEP<br><b>15910-000</b> | Cidade<br><b>MONTE ALTO-SP</b>          | Complemento<br><b>SALA CLINICA</b> | Bairro<br><b>VILA SAO JOSE</b>                       |
|  |                         |   | Telefone<br><b>(16)3242-8940</b>   | E-mail   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|  |                                    |                                    |   |
|--|------------------------------------|------------------------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>51.804.771/0001-72</b>          | RG/Inscrição Estadual              | Inscrição Municipal                | Nome/Razão Social<br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI</b> |
| Logradouro<br><b>AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901</b> | CEP/Cod.Postal<br><b>15820-000</b> | Cidade/País<br><b>PIRANGI - SP</b> | Complemento   |
|  |                                    |                                    | Bairro<br><b>JARDIM TANGARA</b>                               |
|  |                                    |                                    | Cod. IBGE<br><b>3539004</b>                                   |
|  |                                    |                                    | Telefone<br><b>17 33861800</b>                                |
|  |                                    |                                    | E-mail<br><b>HBJPIRANGI@GMAIL.COM</b>                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Prest. Serviços Médicos mês 12/2024 CONVÊNIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO 03/2023. FAVOR DEPOSITAR O VALOR DE R\$ 6.766,67 NO BANCO DO BRASIL S/A. AG 3697-8, C/C 13314-0 EM NOME DA EMITENTE CNPJ 27.106.252/0001-56. DEIXA DE FAZER AS RETENÇÕES DE PIS, COFINS, IRPJ, CSLL, POR SER OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. | 6.766,67      | R\$ 6.766,67 |

**Convênio 03/2023  
Vista Alegre do Alto**

**ATESTADOS A REALIZAÇÃO  
DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Nome: **João Gonçalves de Sarro**

Assinatura: \_\_\_\_\_

553.697.000.013.314 10/03/2025

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

|   |  |  |   |                                   |  |
|---|--|--|---|-----------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                       | Medicina e biomedicina.                    | Alíquota<br><b>2,00%</b>                 | Atividade Município<br><b>0000040000001</b> | Código CNAE<br><b>8630503</b>     | Construção Civil                         |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 6.766,67</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 6.766,67</b>      | Total do ISS<br><b>R\$ 135,33</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|   |  |  |   |                                   | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.766,67**

**Informações Complementares**

Val. Aprox. Tributos:

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAL/MUNICIPAL R\$ 1.130,03(16,70%) FONTE IBPT.

RECEBI(EMOS) DE **D.C. CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **171** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RL4NOG5ST**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:41:02  
326103261 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC BENEF PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 14.765-6

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 10/01/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 553.697.000.013.314 |
| VALOR TOTAL           | 6.766,67            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: D.C CLINICA MEDICA EIRELI  
AGENCIA: 3697-8 CONTA: 13.314-0  
NR. DOCUMENTO 553.261.000.014.765

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 8.217.F0E.871.AF2.4B4 |
|-----------------|-----------------------|