



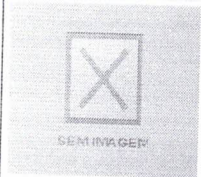
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota  
77

Data de Emissão  
03/12/2024

Data e Hora da Competência  
03/12/2024 às 14:08:43

Código de Verificação  
1608-2254-1077



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 39.998.862/0001-90 Cód. Mobiliário 49292 Insc. Mun. 36780

Nome BARBARA F. GRIGOLLI

Logradouro PRAÇA-DR. AIMONE SALERNO Número 55

Bairro BOM RETIRO CEP 15900-012

Município TAQUARITINGA UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 51.804.771/0001-72

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI

E-mail hospital.pirangi@gmail.com;

inf. Comp.

Logradouro AV. CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE

Bairro JARDIM TANGARA

Município PIRANGI

Complemento

RG/IE  
Cód. Mobiliário 0

Telefone

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

121.009 10/12/2024

Número 1901  
 CEP 15820-000  
 UF SP  
 Pais BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Serviço                                | Descrição | Vir. Unitário | Qtde | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total    |
|--|-----------|---------------|------|----------|----------------------|----------|
| 1                                      | SERVIÇO   | 4.200,0000    | 1,00 | 0,00     | 0,00                 | 4.200,00 |
| Valor Total dos Serviços - R\$4.200,00 |           |               |      |          |                      |          |

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS,**  
**font-size:="" text-align:="">REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO/2024 - 36 HORAS**  
**CONVÊNIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO 03/2023.**

**TRIBUTOS**

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)

CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.200,00**

|   |  |                               |                          |
|---|--|-------------------------------|--------------------------|
| Item da Lista                               | 04-03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO |                               |                          |
| Operação                                    | Dedução de Materiais/Equipamentos  | Responsável pelo imposto      | Desconto de Participação |
| Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos   | Não  | Prestador dos Serviços        |                          |
| Situação da Nota Fiscal                     | Local do Serviço   |                               |                          |
| ISS Fixo                                    | Dentro do Município  |                               |                          |
| Aliquota (%)                                | Base de Calc. (R\$)  | Vir. Total das Deduções (R\$) | Vir. Total Retido (R\$)  |
| 0,0000                                      | 0,00   | 0,00                          | 0,00                     |
|   |  |                               | Vir. do ISS (R\$)        |
|   |  |                               | 0,00                     |
| <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.200,00</b> |  |                               |                          |

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: BARBARA F. GRIGOLLI CNPJ: 39.998.862/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 77 emitida em 03/12/2024 às 14:08:43 - Cód Verif 1608-2254-1077

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/12/2024 Valor Total R\$ 4.200,00 Valor Líquido R\$ 4.200,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

**PRESTADOS A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Nome: João Gonçalves de Sarro

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.02.35  
3261103261 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOC BENEF PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 14.765-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOC BENEF PIRANGI  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0130-9 - TAQUARITINGA  
CONTA: 13.005.193-8

FAVORECIDO: BARBARA F GRIGOLLI  
CPF/CNPJ: 39.998.862/0001-90  
VALOR: R\$ 4.200,00  
DEBITO EM: 10/12/2024

=====

DOCUMENTO: 121009  
AUTENTICACAO SISBB: B.B5A.AEB.0C9.750.A55