# PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA

**Secretaria Municipal da Fazenda**

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

| | |
|---|---|
| Número da Nota | 76 |
| Data de Emissão | 06/11/2024 |
| Data e Hora da Competência | 06/11/2024 às 10:01:30 |
| Código de Verificação | 6876-2592-9970 |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | |
| Situação | Não Optante do Simples Nacional | | |
| Telefones | | | |
| E-Mail's | | | |

Autenticação

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| CPF/CNPJ | 51.804.771/0001-72 | | RG/IE |
| Inscrição Mun. | | | Cód. Mobiliário 0 |
| Nome | ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI | | |
| E-mail | hospital.pirangi@gmail.com; | | Telefone |
| Inf. Comp. | | | |
| Logradouro | AV. CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE | Número 1901 | |
| Bairro | JARDIM TANGARA | CEP 15820-000 | |
| Município | PIRANGI | UF SP | |
| Complemento | . | País BRASIL | |

ATESTADOS A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Nome: João Gonçalves de Sarro

Assinatura: _____

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Serviço | Descrição | Vlr. Unitário | Qtde | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SERVIÇO | 5.250,0000 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 5.250,00 |

Valor Total dos Serviços - R$5.250,00

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS,
font-size:=" text-align:=">REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2024 - 45 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$ 5.250,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Operação | Deduçao 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 Cálc. (R$) | Vlr. Total das Deduções (R$) | Vlr. Total Retido (R$) | Vlr. do ISS (R$) |
|---|---|---|---|---|
| 0,0000 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.250,00

## 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 **76** emitida em **06/11/2024** às **10:01:30** - Cód Verif **6876-2592-9970**
Condições de Pagamento: Vencimento: 06/11/2024 Valor Total R$ **5.250,00** Valor Líquido R$ **5.250,00**
Ass: _____ em _____/_____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

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

111.111 11/11/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.24
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$ 5.250,00
DEBITO EM: 11/11/2024
==========
DOCUMENTO: 111111
AUTENTICACAO SISBB: 0.57A.804.485.676.484