



MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO
MUNICIPIO DE VISTA ALEGRE DO ALTO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
124
Código de Verificação de Autenticidade
QAHX8H11X
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/09/2025 às 14:20:06
 Chave de Acesso
 249163VL4N4X2CTZENCZ8KB9KF0DZZ0E

Informações Fiscais

| | | | |
|--|------------------------------------|---|--|
| Exigibilidade do ISS Exigível | Número do Processo | Município de Incidência do ISS VISTA ALEGRE DO ALTO-SP | Local da Prestação VISTA ALEGRE DO ALTO - SP |
| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS |
| Optante Simples Nacional 1 - Sim | Incentivo Fiscal 2 - Não | Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Competência 09/09/2025 |

Para certificação da autenticidade acesse <http://servicosweb.vistaalegrealto.sp.gov.br:80/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

| | | | | |
|--|--|------------------------------------|------------------------------|---|
| CPF/CNPJ 33.270.377/0001-10 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal 1611 | Cadastro 000008310 | Nome/Razão Social ILB SERVIÇOS MÉDICOS LTDA |
| Logradouro AVENIDA AV. DR.LUIZ ZACHARIAS DE LIMA, 44 | | Complemento SALA | Bairro CENTRO | |
| CEP 15920-000 | Cidade VISTA ALEGRE DO ALTO-SP | Telefone | E-mail | |

TOMADOR DE SERVIÇOS

| | | | |
|---|------------------------------------|-----------------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento 51.804.771/0001-72 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI |
| Logradouro AV CARMEM LUCIA GIGLIO GIRADE , 1901 | | Complemento | Bairro JD TANGARA |
| CEP/Cod.Postal 15820-000 | Cidade/País PIRANGI - SP | Cod. IBGE 3539004 | Telefone 17 33861900 |
| | | | E-mail rh@osspirangi.com.br |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vir. Unitário | Total |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00 | UN | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO PRONTO ATENDIMENTO VISTA ALEGRE DO ALTO. NOME DO MÉDICO: ISABELLA BERTO. CARGA HORÁRIA: 72 horas / semana EAP. LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: VISTA ALEGRE DO ALTO - SP. VALOR BRUTO TOTAL: R\$ 8.700,00. DEPOSITAR NO BANCO SICCOB (756), AGÊNCIA 3188, C/C JURÍDICA Nº 103.293-3. DEIXO DE FAZER A RETENÇÃO DO IRF, PIS, COFINS e CSL, POR A EMPRESA SER OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL | 8.700,00 | R\$ 8.700,00 |

Convênio 03/2024
Vista Alegre do Alto

ATESTADOS A REALIZAÇÃO
DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Nome: João Gonçalves de Sarro

Assinatura:

99.609 16/09/2025

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| | | | | | | |
|---|--|--|--|-----------------------------------|------------------------------|--|
| LC 116/2003: 04.01 | Aliquota | Atividade Município | Código CNAE | Construção Civil | Código da Obra | Código ART |
| Medicina e biomedicina | 2,00% | 0000040000001 | 8630503 | | | |
| Valor Total dos Serviços R\$ 8.700,00 | Desconto Incondicionado R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo R\$ 0,00 | Base de Cálculo R\$ 8.700,00 | Total do ISS R\$ 174,00 | ISS Retido 2 - Não | Desconto Condicionado R\$ 0,00 |

Retenções de Impostos

| | | | | | |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00 | IRRF R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | Outras Retenções R\$ 0,00 |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.700,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.170,15 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$282,75

Informações Complementares

| | | |
|---|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE ILB SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 124 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QAHX8H11X . | | |
| Data | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____ | _____ | _____ |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.40.59
3261103261 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 15.318-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO B PIRANGI
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDITRUS
CONTA: 103.293-3

FAVORECIDO: ILB SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 33.270.377/0001-10
VALOR: R\$ 8.700,00
DEBITO EM: 16/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091601
AUTENTICACAO SISBB: 9.7BC.0DB.57B.E40.3B9