

**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOVERLÂNDIA**

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: doverlandiago@gmail.com

NUMERO DA NOTA: 00002
SERIE: ELETRÔNICA
DATA: 03/03/2021
PÁGINA: 1 de 1
HORA DE EMISSÃO: 17:09:26**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e****PRESTADOR DE SERVIÇOS**NOME FANTASIA: CLINICA MEDICA BOAVENTURA
CPF/CNPJ: 40.516.376/0001-78
RAZÃO SOCIAL: CLINICA MEDICA BOAVENTURA EIRELI
ENDEREÇO: AV JULIO MARQUES DAS NEVES, N 0 - SALA 4
BAIRRO: CENTRO
CLASSIFICAÇÃO: EMPRESA INDIVIDUAL DE
INSC. MUN.: 1327
FONE:
CEP: 75.855-000
MUNICÍPIO: DOVERLÂNDIA - GO
REGIME TRIB.: SIMPLES NACIONAL**TOMADOR DE SERVIÇOS**NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ: 11.284.701/0001-16
ENDEREÇO: AV CORONEL HEITOR, N SN
BAIRRO: CENTRO
MUNICÍPIO: HEITORAÍ - GO
CEI:
INSC. MUN.:
INSC. EST.:
CEP: 76.670-000**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Qtde | Item | Discriminação | Valor Unitário | Desconto | Dedução | Alíq. | ISS | Valor Total |
|------|------|-----------------------------------------------|----------------|----------|----------|-------|------------|---------------|
| 1.00 | 4.03 | 21 PLANTÕES DE R\$ 850,00 TOTAL R\$ 17.850,00 | R\$ 17.850,00 | RS 0,00 | R\$ 0,00 | 3,00% | R\$ 535,50 | R\$ 17.850,00 |

R\$17.850,00**RETENÇÕES FEDERAIS****CÁLCULO DO IMPOSTO**

| | | | | | | | | |
|--------|-----|------|---------------------------|-----|-----------|-------------------|-----|-----------|
| PIS | R\$ | 0,00 | + VALOR DO SERVIÇO | R\$ | 17.850,00 | = BASE DE CÁLCULO | R\$ | 17.850,00 |
| COFINS | R\$ | 0,00 | - DESCONTO CONDICIONADO | R\$ | 0,00 | - ISS DEVIDO | R\$ | 535,50 |
| CSLL | R\$ | 0,00 | - DESCONTO INCONDICIONADO | R\$ | 0,00 | = VALOR LÍQUIDO | R\$ | 17.850,00 |
| INSS | R\$ | 0,00 | - DEDUÇÃO | R\$ | 0,00 | | | |
| IR | R\$ | 0,00 | - RETENÇÕES FEDERAIS | R\$ | 0,00 | | | |
| | | | - OUTRAS RETENÇÕES | R\$ | 0,00 | | | |

COD DE VERIFICAÇÃO
F3B2-56AE

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

HEITORAÍ - GO

IMPOSTO DEVIDO EM:

DOVERLÂNDIA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

INFORMAÇÕES ADICIONAISConta Banco do Brasil
Ag: 3288-3
Cc: 85862-5
Aline Boaventura Ferreira**INFORMAÇÕES IMPORTANTES*** A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em <https://doverlandia.megasoftservicos.com.br>

Obs: Esta Nota Substitui a Nota Fiscal de N° 1

Aline Boaventura Ferreira



Emissão de comprovantes

G3332217542832421
22/03/2021 18:06:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 18.06.36
0559200559 0007

COMPROVANTE PIX

CLIENTE: FMS-HEITORAI -FNS BLATB
AGENCIA: 0559-2 CONTA: 17.913-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020210308190153559841538
CNPJ: 11.284.701/0001-16
VALOR: 17.850,00
DATA: 08/03/2021 - 16:08:03

PAGO PARA: Aline Boaventura Ferreira
CPF: ***.620.511-**
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3288 - CONTA: 0000000000000858625

Notificacao enviada em: 08/03/2021 - 16:08:03
=====

DOCUMENTO: 030802
AUTENTICACAO SISBB: F.EE5.812.D11.E97.F8A

Transação efetuada com sucesso por: JB757143 VALDIVINO TORQUATO.