



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: RH MARTINS ENFERMAGEM EIRELI.  
 Nome Fantasia: RANY BABY ENFERMAGEM  
 CNPJ: 29.404.267/0001-26 Inscrição Municipal: 2011091226  
 Endereço: R 09, N°: SN, PARQUE ALVORADA, QUADRA56 LOTE 12 SALA 01, CEP: 76.680-000  
 Município: ITAPURANGA - GO Telefone: 62 95632295

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 CNPJ/CPF: 11.284.701/0001-16  
 Endereço: AVENIDA CORONEL HEITOR, NR: SN, CENTRO, CEP:76670-000  
 Município: Heitorai - GOIÁS Telefone:  
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM EM GERAL CONF. ESTABELECIDO EM CONTRATO N°. 048/2020 REFERENTE AO PERÍODO DE 01.08.2020 A 31.08.2020.

Serviço / Item-Serviço

04.06.00 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.

CNAE / Atividade Município

8650001 / 1214 ATIVIDADES DE ENFERMAGEM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
Valor dos Serviços	R\$	3.300,00	Valor dos Serviços	R\$	3.300,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	3.300,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	3.300,00
(=) Valor Líquido	R\$	3.300,00	(=) Aliquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	99,00
Heitorai - GO	ITAPURANGA - GO				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
3.300,00	0,00		3.300,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Decreto: 108-J/2016

<https://app.centri.com.br/itapuranga/portalcidadao/?nfse>



INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:

Qtd Parcela: 0

Observação:

COVID-19

Portaria  
FUNI

SAÚDE

COVID-19

Portaria 048-A 03/08/2020  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HEITORAI - GO



ESTADO DE GOIÁS  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPURANGA**  
 01.146.604/0001-03  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e**

Número da Nota  
**000000054**  
 Data e Hora de Emissão  
**09/09/2020 15:58:56**  
 Código de Verificação  
 0fc4

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **RH MARTINS ENFERMAGEM EIRELI.**  
 Nome Fantasia: **RANY BABY ENFERMAGEM**  
 CNPJ: **29.404.267/0001-26** Inscrição Municipal: **2011091226**  
 Endereço: **R 09, N°: SN, PARQUE ALVORADA, QUADRA56** LOTE 12 **SALA 01, CEP: 76.680-000**  
 Município: **ITAPURANGA - GO** Telefone: **62 95632295**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**  
 CNPJ/CPF: **11.284.701/0001-16**  
 Endereço: **AVENIDA CORONEL HEITOR, NR: SN, CENTRO, CEP:76670-000**  
 Município: **Heitorai - GOIÁS** Telefone:  
 E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES EM ENFERMAGEM NO COMBATE À PANDEMIA E DISSEMINAÇÃO DO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19) NO PERÍODO DE 01.08.2020 A 31.08.2020.**

Serviço / Item-Serviço

04.06.00 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.

CNAE / Atividade Município

8650001 / 1214 ATIVIDADES DE ENFERMAGEM

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
Valor dos Serviços	R\$	600,00	Valor dos Serviços	R\$	600,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	600,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	600,00
(=) Valor Líquido	R\$	600,00	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$	18,00
<b>Heitorai - GO</b>	<b>ITAPURANGA - GO</b>		Valor da Nota	<b>600,00</b>	
Valor dos Serviços	Desconto				
<b>600,00</b>	<b>0,00</b>				

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISSQN.

NFSe instituída Decreto: 108-J/2016

<https://app.centi.com.br/itapuranga/portalcidadao/?nfse>



**INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO**

Forma Pagamento:

Qtd Parcela: 0

Observação:

**COVID-19**  
 Portaria \_\_\_\_\_  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**HEITORAI - GO**



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/03/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.53.47  
0559200559 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: GO 520960 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0559-2 CONTA: 26.238-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : GO 520960 FMS CUSTEIO SUS  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0248-8 - ITAPURANGA  
CONTA: 500.654-6

FAVORECIDO: RENI HELIA MARTINS

CPF/CNPJ: 011.245.921-80

VALOR: R\$ 3.900,00

DEBITO EM: 11/09/2020

=====

DOCUMENTO: 091103

AUTENTICACAO SISBB: A.4B5.5F4.612.1BB.85E

Transação efetuada com sucesso por: JB757143 VALDIVINO TORQUATO.