



**Prefeitura Municipal de Taquarubá**  
Departamento de Tributação  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

| Informações Fiscais     |                    |                                |                        |
|-------------------------|--------------------|--------------------------------|------------------------|
| Exigibilidade do ISS    | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação     |
| Exigível                | TAQUARUBA-SP       | TAQUARUBA-SP                   | TAQUARUBA - SP         |
| Número de RPS           | Série do RPS       | Tipo do RPS                    | Data do RPS            |
| 10.981.052/0001-40      | ISENTO             | 204955                         | 28/03/2019             |
| Opante Simples Nacional | Incentivo Fiscal   | Regime Especial Tributação     | Tipo ISS               |
| 2 - Não                 |                    | Não Possui                     | 03 - Sobre Faturamento |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                    |                       |                     |           |                                    |             |        |        |                               |          |                         |              |           |           |
|--------------------|-----------------------|---------------------|-----------|------------------------------------|-------------|--------|--------|-------------------------------|----------|-------------------------|--------------|-----------|-----------|
| CPF/CNPJ           | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro  | Nome/Razão Social                  | Complemento | Bairro | CENTRO | E-mail                        | Telefone | Logradouro              | Cidade       | CEP       | 18740-000 |
| 10.981.052/0001-40 | ISENTO                | 204955              | 000204955 | CLINICA MEDICA MONTEIRO GOMES LTDA |             |        |        | jbergamo@taquarubainet.com.br |          | RUA 15 DE NOVENBRO, 277 | TAQUARUBA-SP | 18740-000 |           |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                           |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1,00                                      | UN                    | referente a 19 plantões, 13 retaguarda e 1 anestesia no mes 03.2019 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Qide.                                     | Un. Medida            | Descrição                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Discriminação dos Serviços                |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18740-000                                 | TAQUARITUBA - SP      | maze_21@hotmail.com                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CEP/Cod. Postal                           | Cidade/Pais           | Telefone                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E-mail                                    |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CENTRO                                    |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bairro                                    |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Complemento                               |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 484                                       | Nome/Razão Social     |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 45.437.175/0001-07                        | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Logradouro                                |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MAL. FLORIANO PEIXOTO, 00095              |                       |                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Discriminação dos Serviços**

|      |                                                                     |            |               |            |            |            |            |            |            |            |            |            |
|------|---------------------------------------------------------------------|------------|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Ode. | Un. Medida                                                          | Un. Medida | Un. Medida    | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida | Un. Medida |
| 1,00 | referente a 19 plantões: 13 retaguarda e 1 anestesia no mes 03.2019 | 30.868,60  | Vir. Unitário | Total      | 30.868,60  | 30.868,60  | 30.868,60  | 30.868,60  | 30.868,60  | 30.868,60  | 30.868,60  | 30.868,60  |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                    |               |                     |             |                |            |                                          |                         |                       |                 |              |            |                       |
|--------------------|---------------|---------------------|-------------|----------------|------------|------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 04.22 | Alíquota      | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART | Plano de medicina de grupo ou individual | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| 2,50%              | 0000040000022 |                     |             |                |            |                                          |                         |                       |                 |              |            |                       |

**Retenções de Impostos**

|     |          |        |          |      |      |          |      |          |                  |          |          |          |
|-----|----------|--------|----------|------|------|----------|------|----------|------------------|----------|----------|----------|
| PIS | 0,6500 % | COFINS | 3,0000 % | INSS | IRRF | 1,5000 % | CSLL | 1,0000 % | Outras Retenções | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 |
|-----|----------|--------|----------|------|------|----------|------|----------|------------------|----------|----------|----------|

**Informações Complementares**

|                          |                         |                       |                 |              |            |                       |                                       |                                                                                                         |            |            |          |            |            |          |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|------------|-----------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado | Valor Líquido da NFS-e: R\$ 28.970,17 | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4.151,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$713,06 | R\$ 200,65 | R\$ 926,06 | R\$ 0,00 | R\$ 463,03 | R\$ 308,69 | R\$ 0,00 |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|------------|-----------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|

L - 100,00

Número da NFS-e 327  
Código de Verificação de Autenticidade NURMJXTXU  
Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/03/2019 às 15:45:46  
Chave de Acesso 309405X71KG0PSLVWAWKAVFE6F0ET20F  
Para certificação da autenticidade acesse <http://forilli.taquarubaba.net.br:80/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.