

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.26
2763402763 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL C V GRANDE SUL
AGENCIA: 2763-4 CONTA: 22.282-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL C V GRANDE SUL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0022-1 - SAO JOAO DA BOA VISTA SP
CONTA: 17.913-9

FAVORECIDO: MIGUEL AUGUSTO NOGUEIRA MOLLO
CPF/CNPJ: 35.550.665/0001-53
VALOR: R\$ 208,33
DEBITO EM: 27/01/2022

=====

DOCUMENTO: 012705
AUTENTICACAO SISBB: 5.303.5BE.758.C2D.610





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
93
Série: E
Data Emissão: **24/01/2022**
Certificação: **1E7D0-5D1F6**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MIGUEL AUGUSTO NOGUEIRA MOLLO ME**
Nome Fantasia: **MIGUEL AUGUSTO NOGUEIRA MOLLO ME**
CNPJ/CPF: **35.550.665/0001-53** Insc. Municipal: **24807**
Endereço: **RUA ONOFRE BORGES DOS SANTOS**
Bairro: **RECANTO DO LAGO**
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA**
E-mail: **consultoriomollo@hotmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **109**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13874-670**
Telefone: **1936233099**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITAL DE CARIDADE DE VARGEM G. DO SUL**
CNPJ/CPF: **72.863.665/0001-30** Insc. Municipal:
Endereço: **RUA NOSSA SENHORA APARECIDA**
Bairro: **NOSSA SENHORA APARECIDA**
Município: **VARGEM GRANDE DO SUL**
E-mail: **garcia.vera.garcia@gmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **61**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13880-000**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÃO PS COVID 19 12/2021

TERMO DE CONVÊNIO 007/2021

LEI MUNICIPAL Nº 4.532 DE 31 DE MARÇO DE 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM GRANDE DO SUL

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PLANTÃO PS COVID 19 12/2021	Sim	1,00	208,3300	208,33



Valor Tributável: R\$ 208,33	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 208,33
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 208,33	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 4,17
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 208,33

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2022**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8610102**
Observações:

Local do Recolhimento: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA/SP**
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Data Geração: **24/01/2022 08:07:38**

Impresso em: 25/01/2022 às 16:43:56

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **MIGUEL AUGUSTO NOGUEIRA MOLLO ME**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 93
Certificação
1E7D0-5D1F6