

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.54
2763402763 SEGUNDA VIA 0008

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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0905-9 - CASA BRANCA

CONTA: 916-9

FAVORECIDO: CLINICA DE FISIOTERAPIA AQUINO LTDA

CPF/CNPJ: 10.552.480/0001-57

VALOR: R\$ 7.977,25

DEBITO EM: 27/07/2021

=====

DOCUMENTO: 072701

AUTENTICACAO SISBB: 7.1FE.550.958.F47.6AD





PREFEITURA MUNICIPAL DE CASA BRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
575

Série: **E**

Data Emissão: **22/07/2021**

Certificação: **D1731-28DAB**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA AQUINO LTDA**
Nome Fantasia: **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA AQUINO**
CNPJ/CPF: **10.552.480/0001-57** Insc. Municipal: **5406711**
Endereço: **RUA GILBERTO CARLOS CASSIOLATO**
Bairro: **JARDIM MONTE BELO**
Município: **CASA BRANCA**
E-mail: **thiagoaquinofisio@hotmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **71**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **13700-000**
Telefone: **1936715063**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **HOSPITAL DE CARIDADE DE VARGEM GRANDE DO SUL**
CNPJ/CPF: **72.863.665/0001-30** Insc. Municipal:
Endereço: **PC NOSSA SENHORA APARECIDA**
Bairro: **N SENHORA APARECIDA**
Município: **VARGEM GRANDE DO SUL**
E-mail:

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

FISIOTERAPIA COVID 19 06/2021



Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	Sim	1,00	8.500,000	8.500,00
<p>TERMO DE CONVÊNIO 0071/2021 LEI MUNICIPAL Nº 4.532 DE 31 DE MARÇO DE 2021 PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM GRANDE DO SUL</p>				

Valor Tributável: R\$ 8.500,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 8.500,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 8.500,00	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 255,00
PIS: 0,650% R\$ 55,25	COFINS: 3,000% R\$ 255,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 127,50	CSLL: 1,000% R\$ 85,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.143,25 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 181,90			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 7.977,25

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **07/2021** Local do Recolhimento: **CASA BRANCA/SP**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8650004**
Observações:

Data Geração: **22/07/2021 13:07:50**

Impresso em: 22/07/2021 às 13:07:53

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

Recebi(emos) de: **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA AQUINO LTDA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 575
Certificação
D1731-28DAB