

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

Agência 2414-7  
Conta corrente 7437-3 IRMANDADE S C M SOROCABA

### Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 493 PIRAPOZINHO  
Conta corrente (com DV) 130013664  
CNPJ 30.954.276/0001-70  
Nome favorecido REMELLI E REMELLI CLINICA MEDICA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 21.080  
Valor 2.928,12  
Destinação 0  
Data transferência 10/02/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 1272EF776518207B

|              |                              |                     |
|--------------|------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JD110496 REINALDO B DOS REIS | 10/02/2023 10:34:00 |
|              | JD138557 SORAYA TRANI FERREI | 10/02/2023 12:22:07 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD138557 SORAYA TRANI FERREI.

CONVÊNIO -1095/2022  
Custelo: Prestação de Serv. Médicos  
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE  
UGE pagadora: 090196  
Natureza da Despesa: 335043



**MUNICÍPIO DE PIRAOPINZINHO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAOPINZINHO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**152**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**PAP5A3H3A**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**07/02/2023 às 14:37:03**

**Chave de Acesso**  
 554874W86T1R5PTLLZGZVAME08HR6UNS

**Criada em substituição à NFS-e 151**

**Para certificação da autenticidade acesse**  
<http://186.227.40.20:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                            |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PIRAOPINZINHO-SP</b>                                                       | Local da Prestação<br><b>SOROCABA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>03/02/2023</b>           |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                   |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                |                                   |                                         |                              |                                                                       |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>30.954.276/0001-70</b>          | RG/Inscrição Estadual             | Inscrição Municipal<br><b>000001512</b> | Cadastro<br><b>000021308</b> | Nome/Razão Social<br><b>REMELLI &amp; REMELLI CLINICA MEDICA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>RUARUACASTRO ALVES, 00701</b> |                                   | Complemento                             |                              | Bairro<br><b>JARDIM DAS FLORES</b>                                    |
| CEP<br><b>19200-000</b>                        | Cidade<br><b>PIRAOPINZINHO-SP</b> | Telefone                                |                              | E-mail                                                                |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                 |                                     |                     |                                                                                 |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>71.485.056/0001-21</b> | RG/Inscrição Estadual               | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br><b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. SÃO PAULO, 750</b>         |                                     | Complemento         | Bairro<br><b>ARVORE GRANDE</b>                                                  |
| CEP/Cod.Postal<br><b>18013-002</b>              | Cidade/País<br><b>SOROCABA - SP</b> | Cod. IBGE           | Telefone<br><b>3552205</b>                                                      |
|                                                 |                                     |                     | E-mail<br><b>nfservemed@santacasasorocaba.com.br</b>                            |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE <del>PSIQUIATRIA</del> NO MÊS DE JANEIRO/2023<br>SETOR: PSIQUIATRIA DRA: ANNA BEATRIZ REMELLI DE SOUZA CRM: 175.411<br>DADOS PARA PGTO: REMELLI & REMELLI CLÍNICA MÉDICA LTDA<br>CNPJ: 30.954.276/0001-70<br>-BANCO SANTANDER AG. 0493 - C/C 13.001366-4 | 3.120,00      | R\$ 3.120,00 |

**CONVÊNIO - 1095/2022**  
**Custeio: Prestação de Serv. Médicos**  
**FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**  
**UGE pagadora: 090196**  
**Natureza da Despesa: 335043**

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

|                                                 |                                            |                                             |                                        |                                  |                                          |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                       | Alíquota<br><b>2.00%</b>                   | Atividade Município<br><b>0000040000001</b> | Código CNAE<br><b>8610102</b>          | Código da Obra                   | Código ART                               |
| <b>Medicina e biomedicina.</b>                  |                                            |                                             |                                        |                                  |                                          |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 3.120,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 3.120,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 62,40</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                 |                                            |                                             |                                        |                                  | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                                            |                                               |                         |                                             |                                             |                                     |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| PIS (3,120.00 x 0.65%)<br><b>R\$ 20,28</b> | COFINS (3,120.00 x 3.00%)<br><b>R\$ 93,60</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF (3,120.00 x 1.50%)<br><b>R\$ 46,80</b> | CSLL (3,120.00 x 1.00%)<br><b>R\$ 31,20</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.928,12**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **REMELLI & REMELLI CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **152** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PAP5A3H3A**

Data

CPF/RG

Assinatura

**Fabiane Garcia**  
 Analista Administrativo  
 Irmandade da Santa Casa de  
 Misericórdia de Sorocaba

**Rafaela Cavaleiro**  
 Analista Contábil  
 Irmandade da Santa Casa de  
 Misericórdia de Sorocaba

**Reinaldo Beserra dos Reis**  
 Superintendente Executivo  
 Irmandade da Santa Casa de  
 Misericórdia de Sorocaba