



Comprovante de Transferência

dados do pagador

nome do pagador: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSIS

CPF / CNPJ do pagador: 33.816.794/0002-04

agência/conta: 8787/13083 - 3

dados do recebedor

nome do recebedor: DRA ANA CRISTINA SOARES HERNA

chave: 29536479000167

CPF / CNPJ do recebedor: 29.536.479/0001-67

instituição: PINBANK IP

agência/conta: 0051/0124078-0

dados da transação

valor: R\$ 3.680,00

data da transferência: 31/03/2023

tipo de pagamento: PIX TRANSFERENCIA

mensagem ao recebedor: REF NF 50109

identificação no comprovante: REF NF 50109

identificação no extrato:

autenticação no comprovante:

7448ECBED3A4DA2FAF491B50A81931E4DB11516F

ID da transação:

E60701190202303312027DY5NAX9OOVG

controle:

00002023033102026

transação efetuada em 31/03/2023 às 17:27:52 via Sispag.

31/03/23



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

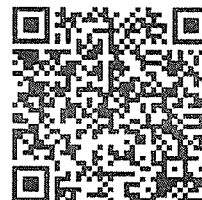
Número da Nota

00050109

Data e Hora de Emissão

22/03/2023 15:11:11

Código de Verificação

e2aa61e9**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **A C S HERNANI SERVICOS MEDICOS**CPF/CNPJ: **29.536.479/0001-67**Inscrição Municipal: **533297**Endereço: **RUA SILVIO FREITAS, Nº000095 - LOTE:7; PARTE - BAIRRO NOVA ERA - CEP:26272-080**Município: **NOVA IGUAÇU**UF: **RJ****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA AOS CANCEROSOS**CPF/CNPJ: **33.816.794/0002-04**Endereço: **RUA MAGE, Nº326 - BAIRRO PENHA CIRCULAR - CEP:21020-130**Município: **RIO DE JANEIRO(CAPITAL)**UF: **RJ**E-mail: **barraonco@gmail.com****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Descrição:** PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ONCOLOGIA CLINICA - HOSPITAL MÁRIO KROEFF, REFERENTE 01/2023 (DRA. ANA CRISTINA SOARES HERNANI)**AUTENTICAÇÃO**

Tributável SIM	Item SERVIÇOS ONCOLÓGICOS	Qtde 1	Unitário R\$ 3.680,00	Total R\$ 3.680,00
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> Valor Bruto <u>R\$ 3.680,00</u> IRRF <u>—</u> PCC <u>—</u> INSS <u>—</u> ISS <u>—</u> Valor Líquido <u>R\$ 3.680,00</u> </div>			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.680,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.680,00	Valor Líquido: R\$ 3.680,00	Alíquota: 2,00%	Valor do ISS: R\$ 73,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2023

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,00%.

CNAE: 863050300

Local da Prestação do Serviço: RIO DE JANEIRO(CAPITAL)/RJ

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Descrição da Atividade: Atividade medica ambulatorial restrita a consultas

Item de Serviço: 0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Matheus Barros de Oliveira
 Supervisor Contábil
 ABAC / HMV

Adriano Gonçalves
 Secretário Administrativo
 Financeiro
 Secretário Administrativo

André Luiz L. de Barros
 Gerente de Compliance
 Gestão de Contratos
 Hospital Mario Kroeff