



Comprovante de Operação - Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES**

Dados da conta a ser debitada:

Agência: **8787** Conta: **13083 - 3**
Nome: **ASSOC BRAS CANC H M KR C PG**

Dados da conta a ser creditada:

Agência: **6148** Conta: **90232 - 0**
Nome: **CH MED SERVICOS MEDICOS LTDA**

Valor: **R\$ 6.569,50**

Informações fornecidas pelo
pagador: **REF NF 462**

Transferência realizada em 30.03.2023 às 16:20:38, via Sispag, CTRL 568875425000063

Autenticação:

0C336C48787509B47ABCB5BCF0BFB783E3CE9864

----- Cortar aqui -----

**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -**

20230324021505934000155121505934000155

Número da Nota

00000462

Data e Hora de Emissão

24/03/2023 11:14:40

Código de Verificação

J1W7-869Q**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **21.505.934/0001-55**Inscrição Municipal: **0.626.549-9**

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **CHD MED SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia

Tel.: **99793-8762**Endereço: **RUA SANTA CLARA 50, SAL 801 - COPACABANA - CEP: 22041-012**Município: **RIO DE JANEIRO**UF: **RJ**E-mail: **fiscal@grupomaximus.srv.br****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **33.816.794/0002-04**Inscrição Municipal: **0.063.159-0**

Inscrição Estadual: ----

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS**Endereço: **RUA MAGE 326 - PENHA CIRCULAR - CEP: 21020-130**Tel: **21 - 21369636**Município: **RIO DE JANEIRO**UF: **RJ**E-mail: **contabilidadehmk@mariokroeff.org.br****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços médicos a pacientes do SUS referente ao mês de NOVEMBRO/2022 - Dra Roberta Coelho Ferreira

Valor Bruto	R\$ 7.000,00
IRRF	R\$ 105,00
PCC	R\$ 325,50
INSS	-
ISS	-
Valor Líquido	R\$ 6.569,50

Retenção de COFINS
R\$ 210,00Retenção de CSLL
R\$ 70,00Retenção de INSS
R\$ 0,00Retenção de IRPJ
R\$ 105,00Retenção de PIS
R\$ 45,50Outras Retenções
R\$ 0,00**VALOR DA NOTA = R\$ 7.000,00**

Serviço Prestado

04.01.01 - medicina

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	7.000,00	5,00%	350,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 05/04/2023
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 6.569,50

Matheus Barros de Oliveira
Supervisor Contábil
ABAC / HMK

André Luiz L. de Dea
Gerente de Compliance
gestão de Contratos
Hospital Mario Krieger

Vítoriano Cerqueira
Diretor Administrativo /
Financeiro
Hospital Mario Krieger

Silvio Silva
CRM 12.305.578-2
Diretor Clínico / HMK
27 MAR 2023