



## 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: **7499** Conta: **13510 - 6**  
Nome: **LAGAM LABORATORIO P LTDA ME**

Valor: **R\$ 10.000,00**

Informações fornecidas pelo  
pagador: **REF NF 3451**

**Transferência realizada em 30.03.2023 às 16:20:38, via Sispag, CTRL 568875425000030**

### Autenticação:

**8D03B1D959AB93AE759C55A239DF7BF258F79689**

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

31/03/23



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

20230322u1822495300010718224953000107

Número da Nota

00003451

Data e Hora de Emissão

22/03/2023 15:10:38

Código de Verificação

TA5M-LBCB

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 18.224.953/0001-07

Inscrição Municipal: 0.579.219-3

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: LAGAM LABORATORIO DE PATOLOGIA LTDA

Nome Fantasia:

Tel.: 25161349

Endereço: RUA CARDOSO DE MORAIS 61, SAL 411 SAL 412 SAL 413 SAL 42 - BONSUCESSO - CEP: 21032-900

Município: RIO DE JANEIRO

UF: RJ

E-mail: adm@lagamlab.com.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**

ORDEM DE SERVIÇOS

Mês de DEZEMBRO/2022

DR. CLAUDIO P. BERNARDINO

BANCO ITAÚ

AGENCIA: 7499

CONTA: 13510-6

Valor Bruto	R\$ 10.000,00
IRRF	---
PCC	---
INSS	---
ISS	---
Valor Líquido	R\$ 10.000,00

**VALOR DA NOTA = R\$ 10.000,00**

Serviço Prestado

**04.02.01 - análises clínicas, patologia ou congêneres**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	----	----	----	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
- ISS devido deve ser recolhido por meio de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

*Handwritten signature*  
 Cristiano Gonçalves  
 Diretor Administrativo /  
 Financeiro

*Handwritten signature*  
 José Alexandre  
 CRM 52.77056-6  
 Diretor Técnico  
 HMK

*Handwritten signature*  
 André Luiz L. do E.  
 Gerente de Contabilidade  
 Gestão de Contabilidade  
 Leticia Maria Rodrigues

*Handwritten signature*  
 Mathias Barros de Oliveira  
 Supervisor Contábil  
 ABAC / HMK