



## Comprovante de Operação - TED C

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES TED**

### 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:

Nome do Favorecido: **PRO-SIGMA SERV DE PROT RADIOLO**

Número do banco, nome **033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S - ISPB**  
e ISPB: **90400888**

Agencia: **3201 - RIO-MEM DE SA**

Conta corrente: **0000130004789**

CPF/CNPJ: **06.075.854/0001-13**

Valor: **R\$ 2.313,40**

Finalidade: **CREDITO EM CONTA**

Informações fornecidas  
pelo pagador: **REF NF 7652**

**Transferência realizada em 30.03.2023 às 16:20:39, via Sispag, CTRL 568876645000164**

### Autenticação:

**804A6B57EA0133BB9F5135B70A1DC400CBC2C27F**

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

| PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  |  | Número da Nota                   |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|---|--|----------------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|
| SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA   |  | 00007652                         |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e  |  | Data e Hora de Emissão           |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| - NOTA CARIOCA -  |  | 23/03/2023 09:09:51              |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| 20230323u0607585400011306075854000113   |  | Código de Verificação            |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|   |  | EIX5-AACV                        |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|   | CPF/CNPJ: 06.075.854/0001-13   | Inscrição Municipal: 0.336.228-0 |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|   | Inscrição Estadual: ---  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|   | Nome/Razão Social: PRO-SIGMA SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA E FISICA MEDICA LTDA |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|   | Nome Fantasia: PRO-SIGMA   |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
|   | Tel.: (21)2224-6295  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| Endereço: RUA WASHINGTON LUIZ 9, SAL 402 - CENTRO - CEP: 20230-900  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: marly@prosigma.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  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| ASSESSORIA EM RADIOPROTEÇÃO E FÍSICA MÉDICA   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| REFERENTE AO MÊS: DEZEMBRO/2022   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| SETOR: RADIOLOGIA   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| FÍSICO MÉDICO RESPONSÁVEL: BENETH COSTA GOMES   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| BANCO SANTANDER (Nº 033)  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| AG-: 3201   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| CC-: 13000478-9   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| CHAVE PIX: 06.075.854/0001-13   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| (BANCO ITAÚ)  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| LEI 12741/2012  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| COFINS: 73,95   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| PIS: 16,02  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| ISS: 123,25   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| O ISS NÃO DEVERÁ SER RETIDO CONFORME O ART. 3º DA LEI COMPLEMENTAR 116/2003   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| <table border="1"><thead><tr><th>Retenção de COFINS</th><th>Retenção de CSLL</th><th>Retenção de INSS</th><th>Retenção de IRPJ</th><th>Retenção de PIS</th><th>Outras Retenções</th></tr></thead><tbody><tr><td>R\$ 73,95</td><td>R\$ 24,85</td><td>R\$ 0,00</td><td>R\$ 36,98</td><td>R\$ 16,02</td><td>R\$ 0,00</td></tr></tbody></table> |  |                                  | Retenção de COFINS | Retenção de CSLL   | Retenção de INSS      | Retenção de IRPJ | Retenção de PIS | Outras Retenções | R\$ 73,95 | R\$ 24,85 | R\$ 0,00 | R\$ 36,98 | R\$ 16,02 | R\$ 0,00 |
| Retenção de COFINS  | Retenção de CSLL   | Retenção de INSS                 | Retenção de IRPJ   | Retenção de PIS    | Outras Retenções      |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| R\$ 73,95   | R\$ 24,85  | R\$ 0,00                         | R\$ 36,98          | R\$ 16,02          | R\$ 0,00              |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| VALOR DA NOTA = R\$ 2.465,00  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| Serviço Prestado  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| 17.01.01 - assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não especificada   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| Deduções (R\$)  | Desconto Incond. (R\$)   | Base de Cálculo (R\$)            | Alíquota (%)       | Valor do ISS (R\$) | Crédito p/ IPTU (R\$) |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| 0,00  | 0,00   | 2.465,00                         | 5,00%              | 123,25             | 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.  |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| - Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 00007651, emitida em 23/03/2023.   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |
| - Valor Líquido a Pagar: R\$ 2.313,40   |  |                                  |                    |                    |                       |                  |                 |                  |           |           |          |           |           |          |

Matheus Barros de Oliveira  
Supervisor Contábil  
ABAC / HMK

Crístiano Cordeiro  
Diretor Administrativo / Financeiro  
Hospital Mario Kroeff

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

José Alexandre  
Diretor Técnico  
CRM SP 77055-8