



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: **SCARPITTA SERVICOS MEDICOS**

Número do banco, nome e ISPB: **077 - BANCO INTER - ISPB 00416968**

Agencia: **0001 - MATRIZ**

Conta corrente: **0000141695021**

CPF/CNPJ: **42.493.583/0001-80**

Valor: **R\$ 5.161,75**

Finalidade: **CREDITO EM CONTA**

Informações fornecidas pelo pagador: **REF NF 221**

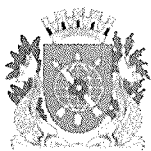
Transferência realizada em 30.03.2023 às 16:20:39, via Sispag, CTRL 568876645000172

Autenticação:

B5CF5B4248A98A2CD5DFC1B12FAB715BDD8E93DC

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

21/09/23



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

20230322u42493583000180i42493583000180

Número da Nota
00000221
 Data e Hora de Emissão
22/03/2023 21:43:25
 Código de Verificação
UDHS-DTSY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42.493.583/0001-80** Inscrição Municipal: **1.319.660-5** Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: **SCARPITTA SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia: **Rodrigo Campos Scarpitta** Tel.: **21994220620**
 Endereço: **RUA GRAO DE AREIA 211, APT 203 - JARDIM GUANABARA - CEP: 21941-080**
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **rccs_campos@hotmail.com**

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

Valor referente aos serviços médicos prestados por Rodrigo Campos Scarpitta ao Hospital Mario Kroeff no mês de dezembro de 2022.

Valor Bruto	R\$ 5.500,00
IRRF	R\$ 82,50
PCC	R\$ 255,75
INSS	---
ISS	---
Valor Líquido	R\$ 5.166,75

Retenção de COFINS R\$ 165,00	Retenção de CSLL R\$ 50,00	Retenção de INSS R\$ 0,00	Retenção de IRPJ R\$ 82,50	Retenção de PIS R\$ 35,75	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	------------------------------

VALOR DA NOTA = R\$ 5.500,00

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	5.500,00	5,00%	275,00	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\$ 5.166,75

José Alexandre
 CRM 52/77055-E
 Diretor Técnico
 HMK

Christiano Gonçalves
 Diretor Administrativo / Financeiro
 Hospital Mario Kroeff

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

Matheus Barros de Oliveira
 Supervisor Contábil
 ABAC / HMK