



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: **SANDRA HELENA FERNANDES**

Número do banco, nome e ISPB: **001 - BCO DO BRASIL S A - ISPB 00000000**

Agencia: **0072 - NITEROI RJ**

Conta corrente: **0000001169904**

CPF/CNPJ: **000720500397-00**

Valor: **R\$ 4.092,55**

Finalidade: **CREDITO EM CONTA**

Informações fornecidas pelo pagador: **REF NF 20230002**

Transferência realizada em 30.03.2023 às 16:20:38, via Sispag, CTRL 568876645000222

Autenticação:

84D18A146663CDC21E2E21868A5A468426E7A87F

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



20230322u28170517000148

Número da Nota 202300000000002	Data e Hora de Emissão 22/03/2023 12:36:29	Competência 03/2023	Código de Verificação Q7VL-PBRD
Exigibilidade Exigível em Niterói/RJ	Localidade da Prestação Rio de Janeiro/RJ		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **28.170.517/0001-48** Inscrição Municipal: **03016209**
 Nome/Razão Social: **SM CUIDAR SERVICOS MEDICOS ME EIRELI - M**
 Endereço: **R DOUTOR CARLOS HALFELD 27, APARTAMENTO 902 - ICARAI - CEP: 24230-310**
 Município: **Niterói** UF: **RJ**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS**
 CPF/CNPJ: **33.816.794/0002-04** Inscrição Municipal: **----**
 Endereço: **R Magé 326 - Penha Circular - CEP: 21020-130**
 Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** E-mail: **assessor.diretoria@mariokroeff.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços Médicos realizados no mês de novembro De 2022.

Dados Bancários:
 Banco do Brasil
 Ag: 0072-8 CC 116990-4
 Favorecido: Sandra Helena Fernandes Mendes
 CPF: 720.500.397-00

Valor Bruto	<u>R\$ 4.092,55</u>
IRRF	<u>-</u>
PCC	<u>-</u>
INSS	<u>-</u>
ISS	<u>-</u>
Valor Líquido	<u>R\$ 4.092,55</u>

CNAE: 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
 Subitem: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e co...

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.092,55

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	(*) Base de Cálculo (R\$) ----	(*) Alíquota (%) ----	(*) Valor do ISS (R\$) ----	Crédito p/ Abatimento do IPTU 0,00
---	--	---------------------------------	---------------------------------------	--

OUTRAS INFORMAÇÕES

- A legislação tributária de Niterói pode ser consultada em www.fazenda.niteroi.rj.gov.br/site/categoria/legislacao
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional.
- (*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.
- Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador de serviço é Pessoa Jurídica.
- Departamento de Lançamento e Fiscalização - Rua da Conceição, 100 - Centro - 24020-082 - Niterói - RJ.
- PROCON: Rua Visc. de Sepetiba 519, Térreo, Centro, Niterói, Tel. 151. CODECON: Rua da Alfândega 08, Térreo, Centro, RJ, Tel. 0800 282-7060.

João Carlos Gonçalves
 Diretor Administrativo /
 Financeiro
 Assessor: Mario Kroeff

Lucas L. de M.
 Gerente de Contas
 Gestão de Contas
 Hospital Mario Kroeff

Matheus Barros de Oliveira
 Supervisor Contábil
 ABAC / HMK

José Alexandre
 CRM 52.77055-8
 Diretor Técnico
 HMK