



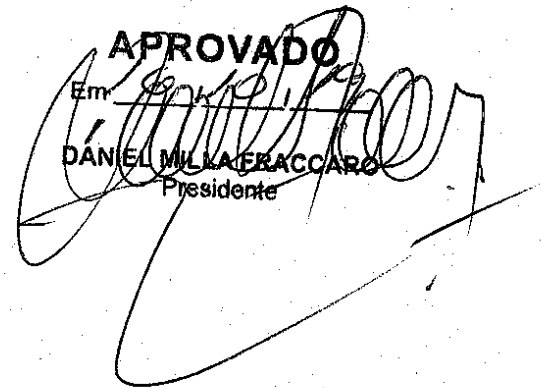
Câmara Municipal de Ponta Grossa

Estado do Paraná

CÂMARA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA 15/10/2019 15:25 - 000000002930

REQUERIMENTO

APROVADO
Em _____
DANIEL MILLAERACCARO
Presidente



SENHOR PRESIDENTE

O Vereador que o presente subscreve, requer, na forma regimental, seja justificada a sua ausência na presente Sessão Ordinária por motivo de saúde.

SALA DAS SESSÕES, em 16 de outubro 2.019.

Ver. **SEBASTIÃO MAINARDES JUNIOR**



De: A.C. Camargo Cancer Center
Enviado: segunda-feira, 30 de setembro de 2019 07:37
Para: sebastiao.mainardes@hotmail.com
Assunto: A.C. Camargo Cancer Center - Comprovante de Agendamento



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

Nome do Paciente: Sebastiao Mainardes Junior
Prontuário:
Data Nascimento: 24/11/1964

Agendamento:
RACHEL RIECHELMANN - Oncologia Clínica - Oncologia Clínica
Data/Hora: 16/10/2019 11:15

Estabelecimento: A. C. Camargo Cancer Center
Endereço: Professor Antônio Prudente, 211, Liberdade, São Paulo, SP

Orientações:

-
- * Valorizando sua segurança e conforto informamos que só será permitido um acompanhante por paciente para os atendimentos ambulatoriais e de exames. Trazer documento oficial com foto, carteirinha do convênio, trazer exames realizados em outros serviços se houver, chegar 30 minutos antes do horário agendado.
 - * Este email é automático, favor não responder.

A.C. Camargo Cancer Center

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Número da Nota
00686436
Data e Hora de Emissão
18/10/2019 11:25:31
Código de Verificação
WQMA-K7BG**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 216531 Série C2, emitido em 18/10/2019

20191021080981989000108

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: 60.961.968/0001-06 Inscrição Municipal: 8.118.411-5
Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO ANTONIO PRUDENTE
Endereço: R PROF ANTONIO PRUDENTE 00211 - ACLIMACAO - CEP: 01609-010
Município: São Paulo UF: SP**TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: SEBASTIAO MAINARDES JUNIOR Inscrição Municipal: ----
CPF/CNPJ: 499.212.079-20
Endereço: RUA Rua Doutor Leopoldo Guimaraes da Cunha 1661, quadra 4 lote3 - Oficinas - CEP: 84035-310
Município: Ponta Grossa UF: PR E-mail: sebastiao.mainardes@hotmail.com**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 860,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04189 - Hospitais.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	860,00	2,00%	17,20 (*)	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Serviços que deveriam ser tributados no Município de São Paulo, porém o prestador é abrangido pela imunidade; (3) (*) Valor não convertido em crédito tributário, sujeito a verificação posterior (Indicação de imunidade, conforme declaração do prestador); (4) Esta NFS-e não gera crédito; (5) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 216531 Série C2, emitido em 18/10/2019;