

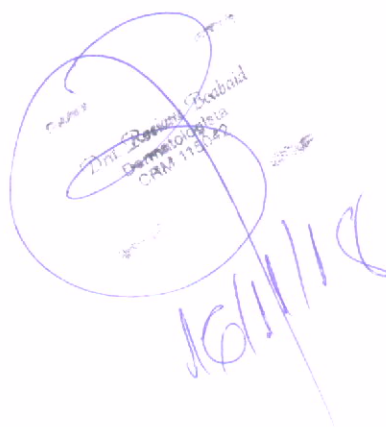
AO CONVÊNIO


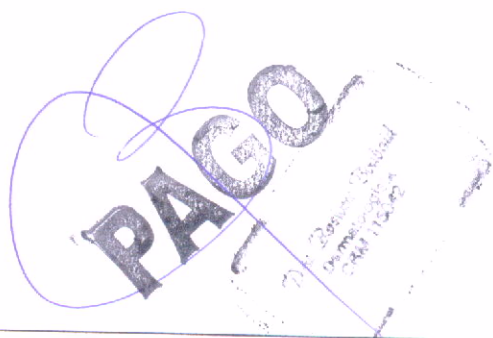
Relato para os devidos fins que a paciente MARIA ITALIA PINIANO foi submetida ao desbastamento seguido de crioterapia com nitrogênio líquido e cauterização química de 08 verrugas plantares no pé direito. Não foi necessário exame anátomo – patológico, pois foi diagnosticado clinicamente (etiologia viral).

Cód AMB: 42.02.004-2 / TUSS: 3.01.01.09-3 Valor: R\$1.464,00

Cód AMB: 42.02.006-9 / TUSS: 3.01.01.20-4 Valor: R\$439,00

Cód AMB: 42.010-7 / TUSS: 3.01.010-7 Valor: R\$439,00


Dra. Rosiane Boabaid
Dermatologista
CRM 115042

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota	
			00005075	
			Data e Hora de Emissão	
			16/11/2018 14:26:07	
20181116u23299395000170		Código de Verificação		7TTJ-BW3A
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 23.299.395/0001-70 Inscrição Municipal: 5.329.790-3 Nome/Razão Social: BOABAID BAGNIEWSKI CONSULTORIO MEDICO - EIRELI Endereço: R HELENA 00280, SL 806 - Vila Olímpia - CEP: 04562-050 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MARIA ITALIA PINIANO CPF/CNPJ: 016.475.648-59 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R ITAPICURU 471, APTO 51 - PERDIZES - CEP: 05006-000 Município: São Paulo UF: SP E-mail: dayse@clipperweb.com.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Foi submetida ao desbastamento seguido de crioterapia com nitrogênio líquido e cauterização química de 8 verrugas plantares no pé direito 8x Cód AMB: 42.02.004-2 / TUSS: 3.01.01.09-3 Valor: R\$ 1.464,00 Cód AMB: 42.02.006-9 / TUSS: 3.01.01.20-4 Valor: R\$ 439,00 Cód AMB: 42.010-7 / TUSS: 3.01.010-7 Valor: R\$ 439,00 Valor aproximado dos impostos R\$ 382,45 (16,33%). Fonte IBPT. DRA.ROS IANE BOABAID CRM 115.042				
				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.342,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04139 - Análises clínicas.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.342,00	2,00%	46,84	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) Esta NFS-e não gera crédito; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2018;				



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20181113u23299395000170

Número da Nota

00005043

Data e Hora de Emissão

13/11/2018 11:00:21

Código de Verificação

C66G-YCQJ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **23.299.395/0001-70**Inscrição Municipal: **5.329.790-3**Nome/Razão Social: **BOABAI BAGNIEWSKI CONSULTORIO MEDICO - EIRELI**Endereço: **R HELENA 00280, SL 806 - Vila Olímpia - CEP: 04552-050**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **MARIA ITALIA PINIANO**CPF/CNPJ: **016.475.648-59**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R ITAPICURU 471, APTO 51 - PERDIZES - CEP: 05006-000**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **dayse@clipperweb.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**CONSULTA DERMATOLÓGICA COM DESCONTO REALIZADA EM **13/08/2018**Valor aproximado dos impostos R\$ **48,99** (16,33%). Fonte IBPT.
DRA.ROSIANE BOABAI CRM 115.042**PAGO**

Dra. Rosiane Boabai
 Dermatologista
 CRM 115042

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 300,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04139 - Análises clínicas.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	300,00	2,00%	6,00	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) Esta NFS-e não gera crédito; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2018;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20181113023299395000170

Número da Nota

00005042

Data e Hora de Emissão

13/11/2018 10:59:55

Código de Verificação

SVVW-B6WW**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **23.299.395/0001-70**Inscrição Municipal: **5.329.790-3**Nome/Razão Social: **BOABAID BAGNIEWSKI CONSULTORIO MEDICO - EIRELI**Endereço: **R HELENA 00280, SL 806 - Vila Olímpia - CEP: 04552-050**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **MARIA ITALIA PINIANO**CPF/CNPJ: **016.475.648-59**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R ITAPICURU 471, APTO 51 - PERDIZES - CEP: 05006-000**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **dayse@clipperweb.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**CONSULTA DERMATOLÓGICA COM DESCONTO REALIZADA EM **10/07/2018**Valor aproximado dos impostos R\$ 48,99 (16,33%). Fonte IBPT.
 DRA.ROSIANE BOABAID CRM 115.042


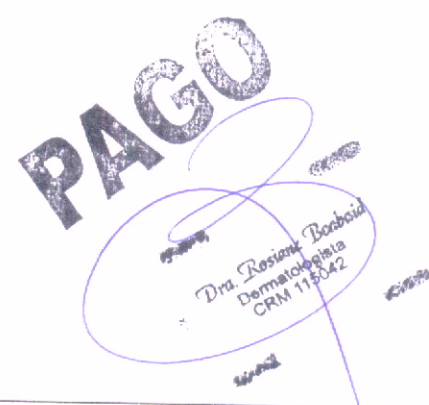
Dra. Rosiane Boabaid
 Dermatologista
 CRM 115042

PAGO**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 300,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04139 - Análises clínicas.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	300,00	2,00%	6,00	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) Esta NFS-e não gera crédito; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2018;

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota	
			00005041	
20181113u23299395000170		Data e Hora de Emissão		13/11/2018 10:59:16
		Código de Verificação		L9B4-G78K
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 23.299.395/0001-70		Inscrição Municipal: 5.329.790-3		
Nome/Razão Social: BOABAI BAGNIEWSKI CONSULTORIO MEDICO - EIRELI				
Endereço: R HELENA 00280, SL 806 - Vila Olímpia - CEP: 04552-050				
Município: São Paulo		UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MARIA ITALIA PINIANO				
CPF/CNPJ: 016.475.648-59		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: R ITAPICURU 471, APTO 51 - PERDIZES - CEP: 05006-000				
Município: São Paulo		E-mail: dayse@clipperweb.com.br		
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
CONSULTA DERMATOLÓGICA COM DESCONTO REALIZADA EM 05/06/2018				
Valor aproximado dos impostos R\$ 48,99 (16,33%). Fonte IBPT.				
DRA. ROSIANE BOABAI CRM 115.042				
				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 300,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04139 - Análises clínicas.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	300,00	2,00%	6,00	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) Esta NFS-e não gera crédito; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2018;				



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
3796752OCS

Nº Nota (Nova Versão)

2381

Data de Emissão

23/NOV/2018

11:51:38

Competência

11/2018

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **C.R.J. BASSI CLINICA MEDICA LTDA ME**

CNPJ/CPF: **18.581.284/0001-12**

Endereço: **AL PROF LUCAS NOGUEIRA GARCEZ,**

Complemento: **Não Informado**

Município: **Atibaia**

E-mail: **CONCEITONIC@GMAIL.COM**

Inscrição Municipal: **41322**

CEP: **12.947-000**

Bairro: **VILA GIGLIO**

UF: **SP**

Inscrição Estadual:

País: **BRASIL**

Telefone: **(11) 2427-3002**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MARIA ITALIA PINIANO**

CNPJ/CPF: **016.475.648-59**

Endereço: **RUA ITAPICURU, 471**

Complemento: **Não Informado**

Município: **SÃO PAULO**

E-mail:

Inscrição Municipal:

CEP:

Bairro: **PERDIZES**

UF: **SP**

Inscrição Estadual:

País: **BRASIL**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSULTA MÉDICA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 400,00

Local da Prestação de Serviço: **ATIBAIA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)
	0,00	400,00	2,00	8,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura da Estância de Atibaia na Internet, no Endereço:
<http://prefeituradeatibaia.com.br/> clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) C.R.J. BASSI CLINICA MEDICA LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

3796752OCS

Número da Nota:

2381

Local

Data

Assinatura