

## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota: 46439142 Data e Hora de Emissão:

24/02/2023 07:09:27

Código de Verificação: FHCJ2ZT7

amil

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.309.127/0001-79 Inscrição municipal:
Nome/Razão AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL SA

Endereço R ARQUITETO OLAVO REDIG DE CAMPOS 105 105 ANDAR 6 AO 21 TORRE

Bairro: VILA SAO FRANCISCO (ZONA SUL) Município: SAO PAULO UF SP CEP 04711-904

39569896

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão ANEXO TECH ROCHA CONSULTORIA EM TI EIRELI

**CPF/CNPJ** 36.297.503/0001-18 **Inscrição municipal:** 

Endereço RUA ANTONIO CARLOS TORRES 186 SALA 8

Bairro: PARQUE MARABA Município: TABOAO DA SERRA UF: SP CEP: 06766-210

E-mail: EMERSONROCHA85@GMAIL.COM

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR REFERENTE AO PERÍODO DE: 11/03/2023 À 10/04/2023 R\$ 1 244 42

Vencto: 11/03/2023 142827700/0 Compe: Março/2023

## VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.244,42

Código do Serviço 05312 - Planos de saúde que se cumpram através de serviços de terceiros contratados e credenciados.

Valor Total das DeduçõesDesconto Incond.Base de CálculoAlíquota (%)Valor ISSCrédito p/ Abatimento do IPTU0,000,001.244,422,0024,890,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES** 

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei n. 14.097/2005

- Esta NFS-e substitui o RPS No.14561852 Série PJSPS, emitido em 24/02/2023

Neste mês é o aniversário do seu contrato, e conforme regras estamos reajustando seu contrato em 19,90%. \*De acordo com a Resolução Normativa 309/2012 da ANS

Autenticação Mecânica

**RECIBO DO PAGADOR** 

Banco Itaú S.A

341-7 34191.09040 90166.112939 83957.670009 9 92860000124442

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO  Beneficiário  AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA						Vencimento 11/03/2023  Agência / Código Beneficiário 2938/39576-7	
							Data Documento 24/02/2023
Uso Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento R\$ 1.244,42	
Instruções						(-) Desconto	
Após o vencimento pagar preferencialmente no Banco Itaú. Valor da Mora por dia de atraso : R\$ 0,41						(-) Outras Deduções	
Após Vencimento : R\$ 24,88 de multa						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
Beneficiário: AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA Endereço: R ARQUITETO OLAVO REDIG DE CAMPOS 105 105 ANDAR 6 AO 21 TORRE CNP 1/23 309 177/0001-79						(=) Valor Cobrado	

Pagador ANEXO TECH ROCHA CONSULTORIA EM TI EIRELI

RUA ANTONIO CARLOS TORRES 186 SALA 8

PARQUE MARABA TABOAO DA SERRA SP 06766-210

CPF/CNPJ: 36.297.503/0001-18

-----

Pagador Avalista: Código de Baixa





Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO