

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

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

Número da Nota: 46933618 Data e Hora de Emissão: 27/03/2023 08:11:29

Código de Verificação: 78D6HZ8I

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.309.127/0001-79 Inscrição municipal: 39569896 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

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

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

E-mail: EMERSONROCHA85@GMAIL.COM

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

COBERTURA DE CUSTOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR REFERENTE AO PERÍODO DE: 11/04/2023 À 10/05/2023

R\$ 1 244 42

CEP 04711-904

Vencto: 11/04/2023 142827700/0 Compe: Abril/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 Deduções Base de Cálculo Crédito p/ Abatimento do IPTU Desconto Incond. Alíquota (%) 0,00 0,00 1.244,42 24,89 2,00 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

- Esta NFS-e substitui o RPS No.14738632 Série PJSPS, emitido em 27/03/2023

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A

34191.09057 32471.102932 83957.670009 8 93170000124442 341-7

| Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQU | Vencimento | Vencimento 11/04/202 | | | | | |
|--|-----------------|----------------------|-----------------------------|-------------|---|-------------------------------|----------------|
| Beneficiário AMIL ASSISTENCIA MEDICA INTERNACIONAL SA | | | | | | Agência / Código Beneficiário | 2938/39576-7 |
| Data Documento 27/03/2023 | | | Espécie Documento RECIBO | Aceite N | 1 | Nosso Número | 109-05324711-0 |
| 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 CNPJ:29.309.127/0001-79 | | | | | | (=) Valor Cobrado | |

Pagador ANEXO TECH ROCHA CONSULTORIA EM TI EIRELI

RUA ANTONIO CARLOS TORRES 186 SALA 8

PARQUE MARABA TABOAO DA SERRA 06766-210

CPF/CNPJ: 36.297.503/0001-18

Código de Baixa





Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO