



**Prefeitura Municipal de Taquarituba**  
**Departamento de Tributação**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1914**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**EUNLGRN90**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**22/11/2022 às 11:28:55**  
**Chave de Acesso**  
 6258787YUX0V9765MCWADV0K8FIHMND

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Local da Prestação <b>TAQUARITUBA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>22/11/2022</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	Tipo ISS <b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://fiorilli.taquarituba.net.br/issweb>,  
 menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>50.800.416/0001-62</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>10600</b>	Cadastro <b>000010304</b>	Nome/Razão Social <b>BIOMED LABORATORIO DE ANALISE CLINICA LTDA</b>
Logradouro <b>RUADR.CAMPOS SALLES, 619</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>18740-000</b>	Cidade <b>TAQUARITUBA-SP</b>	Telefone		E-mail <b>jrbergamo@taquarinet.com.br</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>03.054.260/0001-38</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>A. V. C. C UNIDOS PELA VIDA DE TAQUARITUBA</b>		
Logradouro <b>DR CAMPOS SALES, 452</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP/Cod.Postal <b>18740-000</b>	Cidade/País <b>TAQUARITUBA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3553807</b>	Telefone <b>14 37622766</b>	E-mail	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES DE LABORATÓRIO	520,00	R\$ 520,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>04,03</b>				<b>Construção Civil</b>		
Hospitais,clínicas, laboratórios,sanatór	Alíquota <b>2,6418%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 520,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 520,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 13,74</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSSL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 520,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$69,94 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,11%) R\$21,37

**Informações Complementares**

**Pago com Recurso do**  
**TERMO DE FOMENTO**  
 nº 181/2022  
**firmado junto a**  
**Prefeitura Municipal de Taquarituba**

RECEBI(EMOS) DE **BIOMED LABORATORIO DE ANALISE CLINICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1914** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EUNLGRN90**.

Data

CPF/RG

Assinatura



## Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312213581751261  
22/11/2022 14:02:17

---

22/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:01:31  
271202712 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: AVCC CUSTEIO  
AGENCIA: 2712-X CONTA: 21.861-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/11/2022
NR. DOCUMENTO	552.712.000.000.034
VALOR TOTAL	520,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: BIOMED L DE A C  
AGENCIA: 2712-X CONTA: 34-5  
NR. DOCUMENTO 552.712.000.021.861  
=====

NR.AUTENTICACAO	9.6F7.37B.8B1.34B.C7B
-----------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: JF562511 GABRIEL M OLIVEIRA.