Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09024 87876.190346 46571.840001 1 85450013743276

Local de Pagamento **PAGÁVEL EM QUALQUER AG. BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO.**						Vencimento **28/02/2021**
Beneficiário **UNIMED TERESINA - COOP TRABALHO MEDICO**						Agência / Código do Beneficiário **0344 / 65718-4**
Data do Documento 22/02/2021	Nº do Documento 0575736601		Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 24/02/2021	Nosso Número **109/02878761-9**
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **137.432,76**
Instruções: APÓS VENCIMENTO PAGAR NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ JUROS/DIA 0,033%, APOS VENCTO COBRAR MULTA DE 2% NÃO RECEBER APÓS 15 DIAS DE VENCTO. ATRASO SUPERIOR A 60 DIAS, CONSECUTIVOS OU NÃO, NOS ÚLTIMOS 12 MESES IMPLICA NO CANCELAMENTO DO CONTRATO. LEI 9656/98, ART. 13,11						(-) Desconto **1.374,33**
						(-) Outras deduções (abatimento)
						(+) Mora / Multa (Juros)
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador **SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DA REC CNPJ: 08003817000125 CONT.: 4824 Período Ref: 202102** **Av ATLANTICA S/N SALA 02 - PRAIA DO ARACAGI** **65110-000 São José de Ribamar MA**						
Pagador / Avalista:						Código de Baixa:

Autenticação mecânica **Ficha de Compensação**

Prefeitura do Município de Teresina

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **01310924**

Data e Hora de Emissão: **25/02/2021 17:05:19**

Código de Verificação: **850b196c**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **UNIMED TERESINA - COOP TRABALHO MEDICO**

CPF/CNPJ: **07.241.136/0001-32** Inscrição Municipal : **034142-8**

Endereço: **RUA SAO JOAO - CENTRO, Nº1262 - BAIRRO CENTRO - CEP:64001-360**

Município: **TERESINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEITA ESTADUAL DO MARANHÃO**

CPF/CNPJ: **08.003.817/0001-25**

Endereço: **AVENIDA GONCALVES DIAS, NºS/N - BAIRRO CENTRO - CEP:65110-000**

Município: **SAO JOSE DE RIBAMAR** UF: **MA** E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
5757366/01

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE.	1	137432,76	137.432,76

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (2,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 137.432,76

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 137.432,76**	**5,00%**	**R$ 6871,63**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **02/2021** Tributação: **TRIBUTÁVEL**

Local da Prestação do Serviço: **TERESINA/PI** Incidência: **TERESINA/PI**

Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: **10/03/2021** Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **655020002 - PLANOS DE SAUDE**

Serviço: **0422 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres.**

A EMISSÃO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA NÃO AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EMPRESA