

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AG. BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 30/03/2023
Beneficiário UNIMED TERESINA - COOP TRABALHO MEDICO					Agência / Código do Beneficiário 0344 / 65718-4
Data do Documento 21/03/2023	Nº do Documento 0737949001	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 22/03/2023	Nosso Número 109/03097987-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 153.296,45
Instruções: APÓS VENCIMENTO PAGAR NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ JUROS/DIA 0,033%, APOS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%					(-) Desconto 3.065,93
					(-) Outras deduções (abatimento)
					(+) Mora / Multa (Juros)
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DA REC CNPJ: 08003817000125 CONT.: 4824 Período Ref: 202303 Av ATLANTICA S/N SALA 02 - PRAIA DO ARACAGI 65110-000 São José de Ribamar MA					
Pagador / Avalista:					Código de Baixa:

Autenticação mecânica

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AG. BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 30/03/2023
Beneficiário UNIMED TERESINA - COOP TRABALHO MEDICO					Agência / Código do Beneficiário 0344 / 65718-4
Data do Documento 21/03/2023	Nº do Documento 0737949001	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 22/03/2023	Nosso Número 109/03097987-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 153.296,45
Instruções: APÓS VENCIMENTO PAGAR NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ JUROS/DIA 0,033%, APOS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%					(-) Desconto 3.065,93
					(-) Outras deduções (abatimento)
					(+) Mora / Multa (Juros)
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DA REC CNPJ: 08003817000125 CONT.: 4824 Período Ref: 202303 Av ATLANTICA S/N SALA 02 - PRAIA DO ARACAGI 65110-000 São José de Ribamar MA					
Pagador / Avalista:					Código de Baixa:

Autenticação mecânica

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AG. BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 30/03/2023
Beneficiário UNIMED TERESINA - COOP TRABALHO MEDICO					Agência / Código do Beneficiário 0344 / 65718-4
Data do Documento 21/03/2023	Nº do Documento 0737949001	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 22/03/2023	Nosso Número 109/03097987-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 153.296,45
Instruções: APÓS VENCIMENTO PAGAR NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ JUROS/DIA 0,033%, APOS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%					(-) Desconto 3.065,93
					(-) Outras deduções (abatimento)
					(+) Mora / Multa (Juros)
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SINDICATO DOS AUDITORES FISCAIS DA REC CNPJ: 08003817000125 CONT.: 4824 Período Ref: 202303 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

02483974

Data e Hora de Emissão

21/03/2023 00:00:00

Código de Verificação

7a19168e



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- SINDAFTEMA**

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

Endereço: **- AV ATLANTICA, NºS/N - SALA 02 - - PRAIA DO ARACAGI - CEP:65110-000**

Município: **SAO JOSE DE RIBAMAR**

UF: **MA**

E-mail: **sindaftema@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:

MENSALIDADE 108 R\$ 151.931,33 MENSALIDADE 216 R\$ 1.365,12 CONTRATO N. 4824 N. DA VENDA: 7379490 N. FATURA: 3178699 REF.:202303 VENCIMENTO: 30/03/2023

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	PLANO DE SAUDE UNIMED	1	153296,4500	153.296,45

PIS (0,6500%):
R\$ 0,00

COFINS (3,0000%):
R\$ 0,00

INSS (11,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 0,00

CSLL (1,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 153.296,45

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 153.296,45

Alíquota:

5,00%

Valor do ISS:

R\$ 7664,82

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **03/2023**

Tributação: **TRIBUTÁVEL**

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

Incidência: **TERESINA/PI**

RPS/SÉRIE: 2457688/99 (21/03/2023)

Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: **10/04/2023**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

CNAE: **65502002 - 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