

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20250925u03487111000162

Número da Nota

**00005332**

Data e Hora de Emissão

**25/09/2025 10:47:33**

Código de Verificação

**RHQP-DLDF****PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **03.487.111/0001-62**Inscrição Municipal: **2.845.537-1**Nome/Razão Social: **ASSEPSIS INFECTOLOGIA E CLINICA MEDICA SOCIEDADE SIMPLES**Endereço: **R BARATA RIBEIRO 00483 - BELA VISTA - CEP: 01308-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ANITA LOUISE REGINA HARLEY**CPF/CNPJ: **055.196.674-20**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R da Consolação 2411 - Consolação - CEP: 01302-001**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **-----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

HONORÁRIOS REF AO ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR DURANTE INTERNAÇÃO NO HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS NO PERÍODO DE 07 A 15/03/2025 - EQUIPE DE INFECTOLOGIA

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 30.000,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

**04111 - Medicina e biomedicina (sociedade de profissionais).**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>30.000,00</b>	<b>*</b>	<b>*</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>R\$ 5.010,00 (16,70%) / ibpt</b>	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito;  
(3) Esta NFS-e foi emitida por prestador de serviços constituído em acordo ao art. 15 da Lei 13.701/2003;