



PREFEITURA MUNICIPAL DE HUMAITÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

0004995

Data e Hora da Emissão

18/07/2025 16:12:58

Código de Verificação

A90F.797E.A572.57B7.CED5.8EDC.4E65.6BE1

CERTIFICADO

1020250023554517



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: BIOHUMAITA CLINICA LTDA

CPF / CNPJ: 08.799.046/0001-24

Inscrição Municipal: 210290307625061

Endereço: AV TRANSAMAZONICA 2285 - BAIRRO SAO PEDRO - CEP: 69800000

Município: HUMAITA

UF: AM

Email: contabilidadeamazonense@gm

Telefone: (97) 33732470

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: BIOHUMAITA CLINICA LTDA

CPF/CNPJ: 08.799.046/0001-24

Inscrição Municipal: 210290307625061

Endereço: AV TRANSAMAZONICA 2285 - BAIRRO SAO PEDRO - CEP: 69800000

Município: HUMAITA

UF: AM

Email: contabilidadeamazonense@gmail.com

Telefone: (97) 33732470

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	AQUISIÇÃO DE SERVIÇO MEDICO AMBULATORIAL PARA O 54º BIS REQ NR 444/2025- FSB DE 03 JUL25- CONTRATO NR 11/2024-UASG 160005- ATD DESPESAS COM GUIA E ENCAMINHAMENTO REF MÊS JUN25- 54ºBIS-2025NC422004 DE JUL25	1	160,00	160,00

PIS (0,00000%): R\$ 0,00	COFINS (0,00000%): R\$ 0,00	INSS (0,00000%): R\$ 0,00	IR (0,00000%): R\$ 0,00	CSLL (0,00000%): R\$ 0,00
-----------------------------	--------------------------------	------------------------------	----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 160,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 160,00	Alíquota: 4.51%	Valor do ISS: R\$ 7,22
---------------------------------------	--------------------------------	--------------------	---------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto: Estabelecimento do Prestador

Tributação: ISS SIMPLES NACIONAL

Mês competência: 07/2025

Local de Prestação do: HUMAITA / AM

Recolhimento: ISS A RECOLHER

Atividade: 863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.