



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES

05.259.440/0001-81

Nota de Subempenho

0039/002



Documento Assinado Digitalmente por: EMERSON BRAGA DIONIZIO LEITE
Acesse em: https://cece.tec.pe.gov.br/epi/validarDocumento.seam Código do documento: Ibea741-c53e-4f98-a314-50bd47636786

Dados do Fornecedor

Código 4269	Nome do Fornecedor MAXIMA ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE E MEDICIN		
Endereço RUA GONÇALO COELHO	Cidade CARUARU	U.F. PE	
C.N.P.J./C.P.F. 21.939.486/0001-06			

Especificação do Material ou Serviço

Descrição do Empenho CONTRATAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DE MEDICINA E SAÚDE DO TRABALHO PARA A REALIZAÇÃO E CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DE SERVIDORES DO MUNICÍPIO CONFORME CONTRATO, REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2019.	Valor Bruto R\$ 7.000,00
---	---

Código 14 14 06 00 3.3.90.39.74 09.122.0030.2874.0000	Classificação da Despesa Empenhada ENTIDADES SUPERVISIONADAS INSTITUTO PREV. DOS SERV. MUNICIPAIS DE IBIMIRIM OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA GESTÃO ADMINISTRATIVA DO IBIPREV	Ficha: 87
--	---	------------------

Dados do Empenho

Tipo de Empenho GL - Global	Data da Emissão 08/10/2019	Vencimento 08/10/2019	Saldo Anterior:	7.000,00
Licitação (modalidade) PREGÃO	Nº da Licitação 000001/19	Processo 0012019	Valor do Subempenho:	7.000,00
Requisição	Documento		Saldo Atual:	0,00

Descontos:	Valor Líquido R\$: 7.000,00
-------------------	--

VALOR A SER PAGO R\$ **7.000,00**
sete mil reais *****

EDILSON FERREIRA DA SILVA PRESIDENTE DO INSTITUTO	Atesto que conferi e recebi o(s) material(ais)/serviço(s) Data: ___/___/___
Liquidado em: Data: ___/___/___	Pague-se: Data: ___/___/___
	Ord. de Crédito Nº: Data: 15/10/19 JOSÉ JOACY ALMEIDA DA SILVA TESOUREIRO - IBIPREV

Cheque Nº:	Recibo
Conta: 22.985-7	Recebi(emos) a importância de R\$ 7.000,00 Em: ___/___/___ sete mil reais *****
Data: 15/10/2019	Correspondente ao Crédito discriminado nesta Nota de Empenho e/ou Ordem de Pagamento. Documento de identificação: - RG nº: _____ Orgão Emissor: _____ Assinatura: _____



PREFEITURA DE CARUARU
SECRETARIA DE NEGOCIOS DA FAZENDA MUNICIPAL
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número
NFS-e
3128



Documento Assinado Digitalmente por: EMERSON BRAGA DIONIZIO LEITE
Acesse em: https://fiscal.fazenda.pe.gov.br/epi/validaDoc.seam?codigoDoDocumento=1bba74a-c53e-4f98-a314-50b447c35786

Data e Hora da Emissão	08/10/2019 11:50:44	Competência	8/10/2019	Código de Verificação	472351032
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CARUARU - PE

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome	MAXIMA ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA - ME				
Nome Fantasia	MAXIMA MEDICINA DO TRABALHO				
CNPJ/CPF	21.939.486/0001-06	Inscrição Municipal	90601760	Município	CARUARU - PE
Endereço e Cep	RUA GONÇALO COELHO ,250 - MAURÍCIO DE NASSAU CEP: 55014-020				
Complemento:		Telefone:	(81)3137-3007	e-mail:	camila@queirozcontabilidade.com

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome	INSTITUTO DE PREVIDENCIA SOCIAL DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE IBIMIRIM				
CNPJ/CPF	05.259.440/0001-81	Inscrição Municipal		Município	IBIMIRIM - PE
Endereço e CEP	AV CASTRO ALVES ,432 - CENTRO CEP: 56580-000				
Complemento:	CASA	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços					
ATENDIMENTOS DE JUNTA MÉDICA COM EMISSÃO DE LAUDO MÉDICO PERICIAL					
VALOR APROXIMA DO DOS TRIBUTOS R\$ 1.260,00 (18%) FONTE: IBPT EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL					
FORMA DE PAGAMENTO: DEPÓSITO IDENTIFICADO ATÉ 20/10/2019					
BANCO DO BRASIL AG.: 4997-2 C.C.: 14128-3 MÁXIMA ASSESSORIA E CONSULTORIA					

Código do Serviço / Atividade					
17.01 / 749019901 - OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE					

Detalhamento Específico da Construção Civil					
Código da Obra		Código ART			

Tributos Federais					
PIS		COFINS		IR(R\$)	
				INSS(R\$)	
				CSLL(R\$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	7.000,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	7.000,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,84	
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos	
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, CARUARU.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.	



G33415093321908
15/10/2019 09:45:09



Documento Assinado Digitalmente por: EMERSON BRAGA DIONIZIO LEITE
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1bba74a-c53e-4f98-a314-50bd47e36786

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	INSTITUTO D P S D S M DE
Agência	1069-3
Conta corrente	22985-7

Creditado

Nome	MAXIMA A C S M TRABA
Agência	4997-2
Conta corrente	14128-3
Valor	7.000,00
Data	Nesta data

Assinada por	JD278451 EDILSON F SILVA	15/10/2019 09:42:45
	JD278450 JOSE JOACY ALMEIDA	15/10/2019 09:45:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD278450 JOSE JOACY ALMEIDA.