

**T6 SERVIÇOS DE ANESTESIA LTDA**  
**CNPJ: 29.667.079/0001-90**  
 RUA NAIDE GUIMARAES DE MELO, 81 - SALA 305  
 CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: ITUPORANGA - SC  
 Celular: (47) 996502477  
 Email: brandao\_27@yahoo.com.br  
 Insc. Municipal: 5068

Número da NFS-e  
**1942**

Situação  
**Emitido**



**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e**



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Autenticidade  
**0181670009306884**

Data Emissão  
**20/09/2023**

Hora Emissão  
**15:14:20**

**TOMADOR DO SERVIÇO**

|   |                  |                                    |
|---|------------------|------------------------------------|
| Nome Fantasia<br>CONGREGACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE |                  | CPF/CNPJ<br>86.185.220/0006-67     |
| Razão Social<br>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ   |                  | Complemento                        |
| Endereço<br>PRAÇA IRMÃ PAULINA                                  | Número<br>470    |                                    |
| Bairro<br>CENTRO  | CEP<br>88400-000 | Cidade - Estado<br>ITUPORANGA - SC |

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

| Serviço | Local Prest. | Alíquota | Sit. Trib. | Vlr. Trib. | Dedução | Vlr. ISSRF |
|---------|--------------|----------|------------|------------|---------|------------|
| 403     | 8167         | 2.0000 % | TI         | 15.300,00  | 0,00    | 0,00       |

**Descrição do Serviço:**  
 REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO PRESTADO NO HOSPITAL BOM JESUS DE ITUPORANGA-SC. 408 HORAS SOBREAVISO EM ANESTESIOLOGIA REF. A 08/2023

| Base de Cálculo | Valor ISSQN | Valor ISSRF | Desconto      | Valor Total |  |
|-----------------|-------------|-------------|---------------|-------------|--|
| 15.300,00       | 306,00      | 0,00        | 0,00          | 15.300,00   |  |
| IR 229,50       | INSS 0,00   | CSLL 153,00 | COFINS 459,00 | PIS 99,45   |  |

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço  
 8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações  
 TI - Tributada integralmente.  
 (403) Serviço Tributado no município do prestador.  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 33/2018 de 23/04/2018.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2023.  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: [www.nfs-e.net](http://www.nfs-e.net).  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 2.057,85 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 318,24 (2.0800%), com base na Lei 2370/2023, no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Banco do Brasil

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 23/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 07.44.48  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 5.000-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 000.300-1

FAVORECIDO: T6 SERVICOS DE ANESTESIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 29.667.079/0001-90  
 VALOR: R\$ 14.359,05  
 DATA EM: 22/09/2023

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do Município.

*Handwritten initials*

BRUNA VOSS CLINICA MEDICA LTDA - BRUNA VOSS CLINICA MEDICA LTDA  
CNPJ: 34.414.563/0001-48  
ROCHA POMBO - , 130  
CEP: 89.167-009 - Bairro: EUGENIO SCHNEIDER  
Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  
Insc. Municipal: 174922 - Insc. Estadual: ISENT0  
Email: brunaluiza.cvoss@gmail.com  
Telefone: (47) 3521-2388 - Celular: (47) 99944-2283

Número da NFS-e  
12

Situação  
Emitida



Tipo  
Preenchido

Autenticidade

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8291 7387 8320 3441 4563 2024 0921 0920 2317 6016



Data Fato Gerador  
21/09/2023

Data/Hora Emissão  
21/09/2023 16:40

#### TOMADOR DO SERVIÇO

|  |                                |                                    |
|--|--------------------------------|------------------------------------|
| Nome/Razão Social<br>ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE | CPF/CNPJ<br>86.185.220/0006-67 |                                    |
| Endereço<br>IRMA PAULINA   | Número                         | Complemento<br>NÃO INFORMADO       |
| Bairro<br>CENTRO   | CEP<br>88.400-000              | Cidade - Estado<br>Ituporanga - SC |

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço  | Local Prestação  | Alíquota             | Situação Trib.  | Valor Serviço | Desc. Incondic. | Valor Dedução | Valor ISS |
|--|------------------|----------------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|
| 403  | 8291             | 2%                   | TI              | 7.425,00      | 0,00            | 0,00          | 148,50    |
| Descrição do Serviço: Plantão médico - agosto/23 |                  |                      |                 |               |                 |               |           |
| Valor Total                                      | Desconto         | Dedução              | Base de Cálculo | ISSQN         |                 |               |           |
| 7.425,00   | 0,00             | 0,00                 | 7.425,00        | 148,50        |                 |               |           |
| ISSRF  | IR               | INSS                 | CSLL            | COFINS        |                 |               |           |
| 0,00   | 0,00             | 0,00                 | 0,00            | 0,00          |                 |               |           |
| PIS  | Outras Retenções | Total Trib. Federais | Valor Líquido   |               |                 |               |           |
| 0,00   | 0,00             | 0,00                 | 7.425,00        |               |                 |               |           |

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8291 Rio do Sul

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 296/2022 de 25/03/2022 08:52:30

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/10/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$998,66 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$154,44 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.

23/09/2023, 07:47

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 07.44.04  
1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 5.000-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 10.302.924-0

FAVORECIDO: BRUNA VOSS CLINICA MEDICA LTDA  
CPF/CNPJ: 34.414.563/0001-48  
VALOR: R\$, 7.425,00  
DEBITO EM: 22/09/2023

DOCUMENTO: 092203  
AUTENTICACAO SISBB: 8.58C.8DE.39B.D34.41D

**ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA**  
 CNPJ: 43.895.693/0001-30  
 RUA Governador Celso Ramos, 364 - SALA 406 EDIF COMERCIAL SANTO ANJOANDAR  
 4  
 CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: ITUPORANGA - SC  
 Telefone: (48) 91070944 Celular: (47) 99880078  
 Email: aucon@aucon.net.br  
 Insc. Municipal: 6119

Número da NFS-e

355



Situação

Emitido

**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e**

Autenticidade

0181670009310970



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Data Emissão

21/09/2023

Hora Emissão

11:21:52

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome Fantasia

CONGREGAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ

Razão Social

ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ

CPF/CNPJ

86.185.220/0006-67

Endereço

PRAÇA IRMÃ PAULINA

Número

470

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

88400-000

Cidade - Estado

ITUPORANGA - SC

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

| Serviço | Local Prest. | Alíquota | Sit. Trib. | Vlr. Trib. | Dedução | Vlr. ISSRF |
|---------|--------------|----------|------------|------------|---------|------------|
| 403     | 8167         | 2.0000 % | TI         | 12.600,00  | 0,00    | 0,00       |

**Descrição do Serviço:**

336 HORAS SOBREAVISO  
 ANESTESIOLOGIA REF. 08/23  
 R\$ 12.600,00

| Base de Cálculo | Valor ISSQN | Valor ISSRF | Desconto    | Valor Total |  |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| 12.600,00       | 252,00      | 0,00        | 0,00        | 12.600,00   |  |
| IR 0,00         | INSS 0,00   | CSLL 0,00   | COFINS 0,00 | PIS 0,00    |  |

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

Outras informações

TI - Tributada integralmente.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autenticação para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 162/2021 de 18/11/2021.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2023.

23/09/2023 - As informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: [www.banco.com.br](http://www.banco.com.br)

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 1.694,70 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 262,08 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL

23/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 07.43.12  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE

AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA

CONTA: 600.636-1


FAVORECIDO: ASA ALLEANZA SERVICIO DE ANESTESIOLO

CPF/CNPJ: 43.895.693/0001-30

VALOR: R\$ 12.600,00

23/09/2023

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do Município.

|  |                               |   |
|--|-------------------------------|---|
| <b>PAULO VICTOR JENSEN CUNHA LTDA</b><br>INSTITUTO CATARINENSE DE ONCOLOGIA<br>CNPJ: 30.694.366/0001-79<br>XV DE NOVEMBRO - SALA 04, 582<br>CEP: 89.160-015 - Bairro: CENTRO<br>Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA<br><br>Email: atendimento@gs.cnt.br<br>Insc. Municipal: 170750      Insc. Estadual: 0 | Número da NFS-e<br><b>361</b> | <br><br>Autenticidade |
|  | Situação Emitida              |   |
|  | Tipo Preenchido               |   |
|  |                               |   |

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

|   |   |
|---|---|
|  <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA | <b>Identificador</b><br>8291 7387 8720 3069 4366 2024 0925 0920 2335 6647<br> |
|   | Data Fato Gerador: <b>25/09/2023</b><br>Data/Hora Emissão: <b>25/09/2023 09:56</b>  |

#### TOMADOR DO SERVIÇO

|  |   |
|--|---|
| Nome/Razão Social<br>ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE | CPF/CNPJ<br>86.185.220/0006-67                            |
| Endereço<br>IRMA PAULINA   | Número<br>Complemento<br>NÃO INFORMADO                    |
| Bairro<br>CENTRO   | CEP<br>88.400-000      Cidade - Estado<br>Ituporanga - SC |

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço   | Local Prestação  | Alíquota | Situação Trib.       | Valor Serviço | Desc. Incondic. | Valor Dedução | Valor ISS |
|---|------------------|----------|----------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|
| 401   | 8167             | 2%       | TI                   | 2.250,00      | 0,00            | 0,00          | 45,00     |
| Descrição do Serviço: 60 HORAS DE PLANTÃO SOBREAVISO CLINICA CIRÚRGICA REF. 08/2023 (DR. ADRIANO) |                  |          |                      |               |                 |               |           |
| 401   | 8167             | 2%       | TI                   | 7.260,00      | 0,00            | 0,00          | 145,20    |
| Descrição do Serviço: 60 HORAS DE PLANTÃO PRESENCIAL CLINICA CIRÚRGICA REF. 08/2023 (DR. ADRIANO) |                  |          |                      |               |                 |               |           |
| 401   | 8167             | 2%       | TI                   | 31.944,00     | 0,00            | 0,00          | 638,88    |
| Descrição do Serviço: 264 HORAS DE PLANTÃO PRESENCIAL CLINICA CIRÚRGICA REF. 08/2023              |                  |          |                      |               |                 |               |           |
| Valor Total   | Desconto         |          | Dedução              |               | Base de Cálculo |               | ISSQN     |
| 41.454,00   | 0,00             |          | 0,00                 |               | 41.454,00       |               | 829,08    |
| ISSRF   | IR               |          | INSS                 |               | CSLL            |               | COFINS    |
| 0,00  | 621,81           |          | 0,00                 |               | 414,54          |               | 1.243,62  |
| PIS   | Outras Retenções |          | Total Trib. Federais |               | Valor Líquido   |               |           |
| 269,45  | 0,00             |          | 2.549,42             |               | 38.904,58       |               |           |

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03  
 401 Medicina e biomedicina.  
 Legenda do Local de Prestação do Serviço  
 8167 Ituporanga

Outras Informações  
 TI - Tributada Integralmente  
 (401) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 258/2018 de 16/07/2018 do Brasil  
 25/09/2023, 12:10  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/10/2023

STSRB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$16.726,69 (40,35%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$2.624,04 (6,33%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT  
 1389701389 - SEGUNDA VIA 0004  
 Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073 DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.

#### COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: **55.000-6**  
 =====  
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: **18.074-2**

FAVORECIDO: PAULO VICTOR JENSEN CUNHA LTDA  
 CPF/CNPJ: 30.694.366/0001-79  
 VALOR: R\$ 38.904,58  
 DEBITO EM: 25/09/2023



**MUNICÍPIO DE RIO FORTUNA**  
**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

|                       |                     |                     |           |
|-----------------------|---------------------|---------------------|-----------|
| Identificador da Nota | 202300000000058     |                     |           |
| Emissão               | 21/09/2023 17:23:56 | Código de Validação | 140642262 |
| Data do RPS           |                     | Número do RPS       |           |

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

|                     |                      |                     |                              |  |
|---------------------|----------------------|---------------------|------------------------------|--|
| Inscrição Municipal | 1397                 | Nome / Razão Social | SM - MEDICAS ASSOCIADAS LTDA |  |
| CPF/CNPJ            | 36.346.394/0001-81   | Município           | RIO FORTUNA (SC) - 8293      |  |
| Telefone            |                      | E-mail              |                              |  |
| Endereço            | AV. SETE DE SETEMBRO |                     |                              |  |
| Número 783          | CEP 88760000         | Bairro CENTRO       | Comp CASA                    |  |

**TOMADOR DO SERVIÇO**

|                     |   |               |                        |  |
|---------------------|---|---------------|------------------------|--|
| Nome / Razão Social | ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE |               |                        |  |
| CPF/CNPJ            | 86.185.220/0006-67                            | Município     | ITUPORANGA (SC) - 8167 |  |
| Telefone            |   | E-mail        |                        |  |
| Endereço            | PC IRMA PAULINA                               |               |                        |  |
| Número 470          | CEP 88400000                                  | Bairro CENTRO | Comp                   |  |

**SERVIÇO PRESTADO**

|                     |                     |                     |   |              |
|---------------------|---------------------|---------------------|---|--------------|
| Código do Serviço   | 99.99 - Outros.     |                     |   |              |
| Valor do Serviço    | <b>R\$ 6.480,00</b> | Situação Tributária | ISS devido ao município do local de prestação |              |
| (-) Deduções        | ---                 | Local da Prestação  | ITUPORANGA (SC) - 8167                        |              |
| (=) Base de Cálculo | R\$ 6.480,00        | Data da Prestação   | 21/09/2023                                    |              |
| (x) Alíquota de ISS | --                  | (=) Valor de ISS    | ----  |              |
| (-) Retenções       | --- (Federais)      | --- (Outras)        | Valor Líquido                                 | R\$ 6.480,00 |

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO**

48 Horas Plantão Presencial Obstetrícia ref. 08/23 (135,00 HORA) R\$ 6.480,00  
 "Serviço prestado por sócio proprietário". Dra. Tainá Molon Fagundes  
 Banco: 756 Sicoob - Ag: 3078 - Conta: 19.802-1

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
- A tributação deste serviço é variável de acordo com a LC 123/06.
- Esta nota fiscal pode ser verificada on-line no endereço <https://nfse.ciga.sc.gov.br/validar>

25/09/2023, 12:11

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 25/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.08.32  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 756 - BANCO SICOOB.S.A.  
 AGENCIA: 3078-3 - SICOOB CREDIVALE SC  
 CONTA: 19.802-1

FAVORECIDO: SM - MEDICAS ASSOCIADAS LTDA  
 CPF/CNPJ: 36.346.394/0001-81  
 VALOR: R\$ 6.480,00  
 DEBITO EM: 25/09/2023

DOCUMENTO: 092502  
 AUTENTICACAO SISBB: 7.7F3.198.822.F12.36

*Handwritten initials*

**ALFA SERVICOS MEDICOS LTDA**

RUA LAURINDO JANUARIO DA SILVEIRA, 4303 , CASA:008  
LAGOA DA CONCEICAO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.062-201  
CNPJ: 43.313.749/0001-00  
CMC: 590.502-8

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica  
Numero: 155  
Autorização: 1511321  
Emissão: 25/09/2023  
Código de Verificação: AC83-4807-B991-6988



**Dados do Tomador**

|  |          |                               |  |
|--|----------|-------------------------------|--|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SÃO JOSE |          |                               | CFPS<br>9202                                 |
| ENDEREÇO<br>PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 -                              |          | BAIRRO/DISTRITO<br>ITUPORANGA | CEP<br>88.400-000                            |
| MUNICÍPIO<br>Ituporanga  | UF<br>SC | País<br>BRASIL                | CPF/CNPJ/Outros<br>86.185.220/0006-67<br>CMC |

**Dados do(s) serviço(s)**

| Cód. Atividade  | (Descrição CNAE) Descrição do Serviço  | CST | Aliq. | Valor Unitário | Qtde | Valor Total   |
|---|--|-----|-------|----------------|------|---------------|
| 8610102   | (ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS) 215 HORAS PLANTÃO OBSTETRÍCIA PRESENCIAL REF. 08/23 | 14  | 0,00  | R\$ 29.025,00  | 1    | R\$ 29.025,00 |
| <p>25/09/2023, 14:51 Banco do Brasil</p> <p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL<br/>25/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 14.47.48<br/>1389701389 SEGUNDA VIA 0007<br/>COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA<br/>COMPROVANTE DE<br/>TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL<br/>CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE<br/>AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-8</p> <p>=====</p> <p>FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA<br/>REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE<br/>BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.<br/>AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS<br/>CONTA: 484.878-3</p> <p>FAVORECIDO: ALFA SERVICOS MEDICOS LTDA<br/>CPF/CNPJ: 43.313.749/0001-00<br/>VALOR: R\$ 27.239,96<br/>DEBITO EM: 25/09/2023</p> <p>=====</p> <p>DOCUMENTO: 092503<br/>AUTENTICACAO SISBB: D.87F.074.97A.AF7.961</p> |  |     |       |                |      |               |

**Cálculo do Imposto**

|                                      |                            |  |                                   |   |
|--------------------------------------|----------------------------|--|-----------------------------------|---|
| Base de Cálculo de ISSQN<br>R\$ 0,00 | Valor do ISSQN<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo ISSQN Subst.<br>R\$ 0,00 | Valor do ISSQN Subst.<br>R\$ 0,00 | Valor Total dos Serviços<br>R\$ 29.025,00 |
|--------------------------------------|----------------------------|--|-----------------------------------|---|

**Dados adicionais**

Reter no momento do pagamento IR R\$ 435,38 e 10833/2003 - R\$ 1.349,66 = Líquido a Pagar R\$ 27.239,96

|  |   |
|--|---|
| DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA | A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTAÇÃO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: AC834807B9916988 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 5905028 |
|--|---|

*Handwritten signature and date*


**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES**

Secretaria Municipal da Administração e Fazenda

|  |                       |
|--|-----------------------|
| Número do RPS                                  | Número da nota<br>133 |
| Data da emissão da nota<br>25/09/2023 16:21:23 |                       |
| Data do fato gerador<br>25/09/2023 16:21:23    |                       |
| Código de verificação<br>PU72BCUF1             |                       |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: CLINICA MEDICA WOLFF  
 Nome/Razão social: CLINICA MEDICA WOLFF LTDA  
 CPF/CNPJ: 20.758.814/0001-05 Inscrição municipal: 119624  
 Endereço: AV LUIZ DE CAMOES Número: 1729 Bairro: Conta Dinheiro CEP: 88520-000  
 Complemento:  
 Município: Lages UF: SC  
 E-mail: atendimento@prccont.com.br Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 4932-2248  
 Celular: (49) 99984-7692

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Hospital Bom Jesus  
 Nome/Razão social: Associação das Irmãs Franciscanas de São José  
 CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67 Inscrição municipal:  
 Endereço: Praça Irmã Paulina Número: 470 Bairro: Centro  
 Complemento:  
 Município: Ituporanga UF: SC  
 E-mail: Telefone: (47) 3533-7150 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

|  | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS  |
|--|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| 24 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 08/23 | 3.240,0000     | 1,0000 | 3.240,0000       | 3.240,00x0,00 =     | 0,00 |

**Forma de Pagamento**

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       |            | À vista | 3.240,00    |         |            |      |             |         |            |      |             |

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS/PASEP                         | COFINS   | INSS                                | IR       | CSLL     | Outras retenções |
|-----------------------------------|----------|-------------------------------------|----------|----------|------------------|
| R\$ 0,00                          | R\$ 0,00 | R\$ 0,00                            | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00         |
| <b>Valor bruto = R\$ 3.240,00</b> |          | <b>Valor líquido = R\$ 3.240,00</b> |          |          |                  |

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 3.240,00             | 0,00           |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Lages

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 435,78 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 67,39 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

7K 16

**Debitado**

Agência 1389-7  
Conta corrente 55000-0 A I FRANCISCANAS SAO JOSE

**Creditado**

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Agência (sem DV) 1507 PAC CORAL  
Conta corrente (com DV) 5493250  
CNPJ 20.758.814/0001-05  
Nome favorecido CLINICA MEDICA WOLFF LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 92.505  
Valor 3.240,00  
Destinação 0  
Data transferência 25/09/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB CB4A45A2DC42DDF0

Assinada por J0988379 EDELIR STUPP 25/09/2023 16:33:27  
J0974356 NEUSA DA ROSA 25/09/2023 16:34:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.

vf 16



**Debitado**

Nome HOSPITAL BOM JESUS  
Agência 1389-7  
Conta corrente ██████████

**Creditado**

Nome A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
Agência 1389-7  
Conta corrente ██████████  
Valor 43.738,04  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

|              |                        |                     |
|--------------|------------------------|---------------------|
| Assinada por | J0988379 EDELIR STUPP  | 26/09/2023 11:46:53 |
|              | J0974356 NEUSA DA ROSA | 26/09/2023 11:53:43 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.

*VR* *13*



**DR DANIEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**CNPJ:** 21.781.982/0001-76  
 RUA BALDUINO SENS, 53 - APTO 101  
 CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: ITUPORANGA - SC  
 Telefone: (47) 35331144 Celular: (47) 91620845  
 Email: ribas.d@hotmail.com  
**Insc. Municipal:** 4508

Número da NFS-e  
**496**



Situação  
**Emitido**

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Autenticidade

**0181670009325659**

Data Emissão  
**25/09/2023**

Hora Emissão  
**16:41:54**

### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia

CONGREGACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

Razão Social

ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ

CPF/CNPJ

86.185.220/0006-67

Endereço

PRAÇA IRMÃ PAULINA

Número

470

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

88400-000

Cidade - Estado

ITUPORANGA - SC

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço    | Local Prest. | Alíquota | Sit. Trib. | Vlr. Trib. | Dedução | Vlr. ISSRF |
|------------|--------------|----------|------------|------------|---------|------------|
| <b>401</b> | 8167         | 5.0000 % | TIST       | 19.602,00  | 0,00    | 980,10     |

#### Descrição do Serviço:

162 HORAS SOBREAVISO CLINICA MEDICA REF. 08/2023 19.602,00  
 IRRF 1,5% 294,03  
 ISS 5% 980,10  
 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 911,49  
 -----  
 17.416,38

| Base de Cálculo | Valor ISSQN | Valor ISSRF | Desconto | Valor Total      |  |
|-----------------|-------------|-------------|----------|------------------|--|
| 19.602,00       | 980,10      | 980,10      | 0,00     | <b>19.602,00</b> |  |
| IR              | INSS        | CSLL        | COFINS   | PIS              |  |
| 294,03          | 0,00        | 196,02      | 588,06   | 127,41           |  |

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

401 - Medicina e biomedicina.

Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações

TIST - Tributada Integralmente e sujeita à Substituição Tributária.

(401) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 14/2015 de 05/02/2015.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2023.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: [www.nfs-e.net](http://www.nfs-e.net).

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 2.636,47 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 413,60 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

*Handwritten signature and initials.*

**Debitado**

Nome A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
Agência 1389-7  
Conta corrente 55000-0

**Creditado**

Nome DR DANIEL SERVICOS MEDICO  
Agência 1389-7  
Conta corrente 24987-4  
Valor 17.416,38  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

|              |                        |                     |
|--------------|------------------------|---------------------|
| Assinada por | J0988379 EDELIR STUPP  | 26/09/2023 11:50:46 |
|              | J0974356 NEUSA DA ROSA | 26/09/2023 11:55:07 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.

**RMS & GC MEDICINA E SAUDE LTDA**

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

RUA BELMIRA ISABEL MARTINS, 62 , SALA 502  
ESTREITO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.075-145  
CNPJ: 27.852.816/0001-08  
CMC: 506.829-0

Numero: 6798  
Autorização: 474317  
Emissão: 25/09/2023  
Código de Verificação: 6739-B202-36C6-4FAC



|   |          |                           |                                       |                   |
|---|----------|---------------------------|---------------------------------------|-------------------|
| Dados do Tomador  |          |                           |                                       | CFPS              |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ - HOSPITAL BOM JESUS |          |                           |                                       | 9202              |
| ENDEREÇO<br>PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 -   |          | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO |                                       | CEP<br>88.400-000 |
| MUNICÍPIO<br>Ituporanga   | UF<br>SC | País<br>BRASIL            | CPF/CNPJ/Outros<br>86.185.220/0006-67 | CMC               |

| Dados do(s) serviço(s) |  | CST | Aliq. | Valor Unitário | Qtde | Valor Total   |
|------------------------|--|-----|-------|----------------|------|---------------|
| 8610102                | (ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS) REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA (84 HORAS PLANTÃO * R\$135,00) - NO HOSPITAL BOM JESUS - COMPETÊNCIA: AGOSTO/2023 - DRª. JESSICA DA ROCHA COGO - CRM/SC  | 0   | 2,00  | R\$ 11.340,00  | 1    | R\$ 11.340,00 |
| 26/09/2023, 13:23      | <p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL<br/>26/09/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.20.17<br/>1389701389 SEGUNDA VIA 0002<br/>COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA<br/>COMPROVANTE DE<br/>TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL<br/>CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE<br/>AGENCIA: 1389-7 CONTA: ██████████</p> <p>=====</p> <p>FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA<br/>REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE<br/>BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED<br/>AGENCIA: 1105-3 - PAC BALHOCA<br/>CONTA: ██████████</p> <p>FAVORECIDO: RMS E GC MEDICINA E SAUDE LTDA<br/>CPF/CNPJ: 27.852.816/0001-08<br/>VALOR: R\$ 10.642,59<br/>DEBITO EM: 26/09/2023</p> <p>=====</p> <p>DOCUMENTO: 092601<br/>AUTENTICACAO SISBB: E.BCE.95A.09F.5AC.F23</p> |     |       |                |      |               |

| Cálculo do Imposto       |                |                              |                       |                          |
|--------------------------|----------------|------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Base de Cálculo de ISSQN | Valor do ISSQN | Base de Cálculo ISSQN Subst. | Valor do ISSQN Subst. | Valor Total dos Serviços |
| R\$ 11.340,00            | R\$ 226,80     | R\$ 0,00                     | R\$ 0,00              | R\$ 11.340,00            |

Dados adicionais  
RETER: PCC 4,65% R\$527,31 - IR 1,5% R\$170,10 - TOTAL RETENÇÃO R\$697,41 - VALOR LÍQUIDO R\$10.642,59 \*\*\*\*\* DADOS BANCÁRIOS: BANCO UNICRED (136) - AG.1105 - C/C: 112088-3

|  |   |
|--|---|
| DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA | A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO <a href="http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica">portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica</a> , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >>> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 6739B20236C64FAC E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5068290 |
|--|---|

*Handwritten signature*

**AR PEDIATRIA LTDA****CNPJ:** 15.355.256/0001-99

RUA NAIDE GUIMARAES DE MELO, 100 - SALA 102

CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO

Município: ITUPORANGA - SC

**Insc. Municipal:** 3869Número da NFS-e  
**1309**Situação  
**Emitido****Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e****ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA**  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Autenticidade

**0181670009328039**

Data Emissão

**26/09/2023**

Hora Emissão

**08:41:36****TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome Fantasia

CONGREGACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

Razão Social

ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ

CPF/CNPJ

86.185.220/0006-67

Endereço

PRAÇA IRMÃ PAULINA

Número

470

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

88400-000

Cidade - Estado

ITUPORANGA - SC

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

| Serviço    | Local Prest. | Alíquota | Sit. Trib. | Vlr. Trib. | Dedução | Vlr. ISSRF |
|------------|--------------|----------|------------|------------|---------|------------|
| <b>403</b> | 8167         | 2.0000 % | TIST       | 22.950,00  | 0,00    | 459,00     |

**Descrição do Serviço:**

612 HS Sobreaviso Neonatologia ref. 08/23 22.950,00

| Base de Cálculo | Valor ISSQN | Valor ISSRF | Desconto      | Valor-Total      |  |
|-----------------|-------------|-------------|---------------|------------------|--|
| 22.950,00       | 459,00      | 459,00      | 0,00          | <b>22.950,00</b> |  |
| IR 344,25       | INSS 0,00   | CSLL 229,50 | COFINS 688,51 | PIS 149,17       |  |

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações

TIST - Tributada Integralmente e sujeita à Substituição Tributária.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 132/2014 de 03/10/2014.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2023.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: [www.nfs-e.net](http://www.nfs-e.net).

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 3.086,77 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 477,36 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

13

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor da base de dados de Min. de S.



**Debitado**

Agência 1389-7  
Conta corrente 55000-0 A I FRANCISCANAS SAO JOSE

**Creditado**

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Agência (sem DV) 1212 PAC ITUPORANGA  
Conta corrente (com DV) XXXXXXXXXX  
CNPJ 15.355.256/0001-99  
Nome favorecido AR PEDIATRIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 92.602  
Valor 21.079,57  
Destinação 0  
Data transferência 26/09/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB F2C26706C8B60C88

Assinada por J0988379 EDELIR STUPP 26/09/2023 11:47:52  
J0974356 NEUSA DA ROSA 26/09/2023 11:57:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.