


<b>KRAMÊL CLINICA MEDICA LTDA - *****</b> <b>CNPJ: 53.474.340/0001-10</b> VITORIO ROPELATO - APT:304;BLOCO:B;ANDAR:3;COND:EDIFICIO RESIDENCIAL, 111 CEP: 89.160-362 - Bairro: TABOÃO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA <b>Insc. Municipal: 182236 - Insc. Estadual:</b> Email: administrativo@orientamais.com Telefone: (47) 99180-8940 - Celular: (47) 99180-8940	Número da NFS-e 2	Situação Emitida	  Autenticidade
		Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2301 2408 3455 5205 3474 3402 0240 1738 9074 
	Data Fato Gerador <b>23/01/2024</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA IRMA PAULINA	Número 470
Bairro CENTRO	CEP 88.400-000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Ituporanga - SC

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	8.712,00	0,00	0,00	174,24

Descrição do Serviço: 72 HORAS SOBREAVISO CLINICA MÉDICA REF A MES 12/2023.

Valor Total 8.712,00	Desconto 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 8.712,00	ISSQN 0,00
ISSRF 174,24	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Valor Líquido 8.537,76	

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  
8167 Ituporanga

Outras Informações

TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária  
(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: 25/2024 de 18/01/2024 17:05:12

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: 27/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.171,76 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$181,21 (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.

23/01/2024, 09:25

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.21.39  
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
CONTA: 18.616-3

FAVORECIDO: KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA  
CPF/CNPJ: 53.474.340/0001-10  
VALOR: R\$ 8.537,76  
DEBITO EM: 23/01/2024

DOCUMENTO: 012303  
AUTENTICACAO SISBB: 9.B66.4C0.B48.76E.C79

**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: 193  
Autorização: 1511321  
Emissão: 19/01/2024  
Código de Verificação: 2D40-58C0-3E2E-836A



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SÃO JOSE			CFPS 9202	
ENDEREÇO PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 -		BAIRRO/DISTRITO ITUPORANGA		CEP 88.400-000
MUNICÍPIO Ituporanga	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.185.220/0006-67	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) 156 HORAS PLANTÃO OBSTETRÍCIA PRESENCIAL REF. 12/23 R\$ 21.060, 00	14	0,00	R\$ 21.060,00	1	R\$ 21.060,00
23/01/2024, 09:30	Banco do Brasil					
	SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 23/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.26.53 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: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A. AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS CONTA: 484.878-3  FAVORECIDO: ALFA SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 43.313.749/0001-00 VALOR: R\$ 19.764,81 DEBITO EM: 23/01/2024 =====					
	DOCUMENTO: 012304 AUTENTICACAO SISBB: 1.436.022.355.D8A.1CF					

**Cálculo do Imposto**

Base de Cálculo de ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	Valor do ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo ISSQN Subst. <b>R\$ 0,00</b>	Valor do ISSQN Subst. <b>R\$ 0,00</b>	Valor Total dos Serviços <b>R\$ 21.060,00</b>
---	-----------------------------------	---	--	--

**Dados adicionais**

Reter lei 10833/2003 4,65% R\$ 979,29 e IRRF 1,5% 315,90= Líquido R\$ 19.764,81

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 portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO. INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 2D4058C03E2E836A E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 5905028

*Handwritten signature/initials*

**Debitado**

Nome HOSPITAL BOM JESUS  
Agência 1389-7  
Conta corrente 50004-6

**Creditado**

Nome A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
Agência 1389-7  
Conta corrente 55000-0  
Valor 40.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data


Assinada por J0974356 NEUSA DA ROSA 24/01/2024 13:36:37  
J0988379 EDELIR STUPP 24/01/2024 15:22:09

Transação efetuada com sucesso.



Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR RESUMIR

16 4K

<b>J &amp; J SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b> CNPJ: 30.565.786/0001-55 ELMA LENZI - :APTO 302 BLOCO B, 275 CEP: 89.163-035 - Bairro: CANTA GALO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Email: vsc.contabilidade@gmail.com Insc. Municipal: 173121      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>500</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2301 2414 2409 2003 0565 7862 0240 1738 9572 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador <b>23/01/2024</b></td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão <b>23/01/2024 14:24</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>23/01/2024</b>
Data Fato Gerador <b>23/01/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>23/01/2024 14:24</b>	

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TI	5.706,00	0,00	0,00	114,12
<b>Descrição do Serviço:</b> Prestação de Serviços Médicos Realizado pelo Dr. Jorge Edmundo C. Chavez, ref. 36 HORAS SOBREAVISO Clínica Cirúrgica (37,50 HORA) REF. 12/23 - 1.350,00; 36 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL C.CIRURGICA (121,00HORA) REF.12/23 - 4.356,00 DADOS BANCÁRIOS: BANCO UNICRED AG 1206 C/C 17527-7.							
<b>Valor Total</b>		<b>Desconto</b>		<b>Dedução</b>		<b>Base de Cálculo</b>	
5.706,00		0,00		0,00		5.706,00	
<b>ISSRF</b>		<b>IR</b>		<b>INSS</b>		<b>CSLL</b>	
0,00		85,59		0,00		57,06	
<b>PIS</b>		<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>		<b>Valor Líquido</b>	
37,09		0,00		350,92		5.355,08	

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

8167 Ituporanga

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: 273/2020 de 08/06/2020 00:00:00

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: 27/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$767,46 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$118,68 (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.

24/01/2024, 09:43

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 24/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.40.05  
 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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: 17.527-7



FAVORECIDO: J E J SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 30.565.786/0001-55  
 VALOR: R\$ 5.355,08  
 DEBITO EM: 24/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012401  
 AUTENTICACAO SISBB: 4.1AF.6A9.389.CE5.5F4

<b>ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA</b> CNPJ: 43.895.693/0001-30 Governador Celso Ramos - SALA 406 EDIF COMERCIAL SANTO ANJOANDAR 4, 364 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (48) 9107-0944 - Celular: (47) 9988-0078 Email: aucon@aucon.net.br Insc. Municipal: 6119      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>399</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8167 2201 2415 4511 7604 3895 6932 0240 1738 9351 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Data Fato Gerador <b>22/01/2024</b></td> <td style="text-align: center;">Data/Hora Emissão <b>22/01/2024, 15:45</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>22/01/2024</b>
Data Fato Gerador <b>22/01/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>22/01/2024, 15:45</b>	

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ		CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA	Número 470	Complemento HOSPITAL BOM JESUS
Bairro CENTRO	CEP 88.400-000	Cidade Ituporanga - SC
País Brasil - BR - 1058	Telefone (04) 73533-7150	Email rh@hbj.org.br

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TI	13.500,00	0,00	0,00	270,00
Descrição do Serviço: 360 HORAS SOBREAviso ANESTESIOLOGIA REF. 12/23  R\$13.500,00							
Valor Total 13.500,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 13.500,00	
ISSRF 0,00		IR 202,50		INSS 0,00		CSLL 135,00	
PIS 87,75		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 830,25		Desc. Condicional 0,00	
						ISSQN 270,00	
						COFINS 405,00	
						Valor Líquido 12.669,75	

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

8167 Ituporanga

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: 162/2021 de 18/11/2021 00:00:00

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

<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167220124154511760438956932024017389351>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.815,75 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$280,80 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 24/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.14  
 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: 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\$ 12.669,75



DEBITO EM: 24/01/2024

DOCUMENTO: 012402

AUTENTICACAO SISBB: 4.E42.E90.EDB.D76.DA5

<b>BRUNA VOSS CLINICA MEDICA LTDA</b> <b>CNPJ: 34.414.563/0001-48</b> BOTANICO KUHLMANN - CONSULTORIO N 04, 255 CEP: 89.167-015 - Bairro: EUGENIO SCHNEIDER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA <b>Insc. Municipal: 174922 - Insc. Estadual: ISENTO</b> Email: brunaluiza.cvoss@gmail.com Telefone: (47) 3521-2388 - Celular: (47) 99944-2283	Número da NFS-e <b>39</b>	Situação Emitida	  Autenticidade
	Tipo Preenchido		

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2301 2417 2837 4103 4414 5632 0240 1738 9001 
	Data Fato Gerador <b>23/01/2024</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITUPORANGA</b>	CPF/CNPJ <b>11.407.443/0001-18</b>
Endereço <b>RUA JOAQUIM BOEING</b>	Número <b>NÃO INFORMADO</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88.400-000</b>
Cidade - Estado <b>Ituporanga - SC</b>	

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TI	17.820,00	0,00	0,00	356,40
<b>Descrição do Serviço:</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS EM PACIENTES DO SUS DO MUNICÍPIO DE ITUPORANGA.							
<b>Valor Total</b>	<b>Desconto</b>	<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>ISSQN</b>			
17.820,00	0,00	0,00	17.820,00	356,40			
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>	<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
<b>PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>	<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Valor Líquido</b>				
0,00	0,00	0,00	17.820,00				

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

8167 Ituporanga

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: 27/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.396,79 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$370,66 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

24/01/2024, 15:29 Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 24/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.25.46  
 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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
 AGENCIA: 0001-9  
 CONTA: 10.802.524-0

FAVORECIDO: BRUNA VOSS CLINICA MEDICA LTDA  
 CPF/CNPJ: 34.414.563/0001-48  
 VALOR: R\$ 17.820,00  
 DEBITO EM: 24/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012403  
 AUTENTICACAO SISBB: D.F0C.36E.CCF.712.EF0

**MURILO SBRUSSI LTDA**

AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416 , SALA:1108  
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-100  
CNPJ: 47.435.856/0001-53  
CMC: 626.177-9

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica  
Número: 18  
Autorização: 1994322  
Emissão: 23/01/2024  
Código de Verificação: BAB5-1841-72CC-D022



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE			CFPS 9202		
ENDEREÇO PC IRMA PAULINA, 470 -			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		
MUNICÍPIO Ituporanga			UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.185.220/0006-67
			CEP 88.400-000		
			CMC		

**Dados do(s) serviço(s)**

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630599	(ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE) SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 96 HORAS - PLANTÃO PRESENCIAL CLINICA CIRÚRGICA - REF. 12/2023  DADOS BANCÁRIOS BANCO : 290 - PAGBANK AGENCIA:0001 CC: 44039494-8	1	0,00	R\$ 11.616,00	1	R\$ 11.616,00
24/01/2024, 15:28	SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 24/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.24.56 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: 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A. AGENCIA: 0001-9 CONTA: 44.039.494-8  FAVORECIDO: MURILO SBRUSSI LTDA CPF/CNPJ: 47.435.856/0001-53 VALOR: R\$ 11.616,00 DEBITO EM: 24/01/2024 =====					

**Cálculo do Imposto**

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 11.616,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	---


**Dados adicionais**

--



DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES 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](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: BAB5184172CCD022 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 6261779

IE *[Handwritten signature]*

<b>AR PEDIATRIA LTDA</b> CNPJ: 15.355.256/0001-99 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 102, 100 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 3869      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>1356</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	<b>Identificador</b> 8167 2501 2411 5756 5101 5355 2562 0240 1738 0348 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador <b>25/01/2024</b></td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão <b>25/01/2024, 11:57</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>25/01/2024</b>
Data Fato Gerador <b>25/01/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/01/2024, 11:57</b>	

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ</b>	CPF/CNPJ <b>86.185.220/0006-67</b>
Endereço <b>RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA</b>	Número <b>470</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88.400-000</b>
País <b>Brasil - BR - 1058</b>	Telefone <b>(04) 73533-7150</b>
	Complemento <b>HOSPITAL BOM JESUS</b>
	Cidade <b>Ituporanga - SC</b>
	Email <b>rh@hbj.org.br</b>

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	23.400,00	0,00	0,00	468,00
<b>Descrição do Serviço:</b> 624 H5 Sobreaviso Neonatologia ref. 12/23 23.400,00							
<b>Valor Total</b>	<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>ISSQN</b>	
23.400,00	0,00		0,00	23.400,00		0,00	
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>		<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>		<b>COFINS</b>	
468,00	351,00		0,00	234,00		702,00	
<b>PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>		<b>Valor Líquido</b>	
152,10	0,00		1.439,10	0,00		21.492,90	

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

8167 Ituporanga

Outras Informações:

TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária

(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: 132/2014 de 03/10/2014 00:00:00

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

<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167250124115756510153552562024017380348>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$3.147,30 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$486,72 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

25/01/2024, 13:51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 25/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.47.25  
 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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 154.112-9

FAVORECIDO: AR PEDIATRIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 15.355.256/0001-99  
 VALOR: R\$ 21.492,90  
 DEBITO EM: 25/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012501  
 AUTENTICACAO STSRR: 6.01B.90E.D91.37A.9E2

18 



**Debitado**

Nome HOSPITAL BOM JESUS  
Agência 1389-7  
Conta corrente 50004-6


**Creditado**

Nome A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
Agência 1389-7  
Conta corrente 55000-0  
Valor 33.120,26  
Destinação 0  
Data Nesta data



Assinada por J0988379 EDELIR STUPP 26/01/2024 10:39:09  
J0974356 NEUSA DA ROSA 26/01/2024 10:40:58

Transação efetuada com sucesso.

16 

<b>KIMED SERVIÇOS MEDICOS EIRELI</b> CNPJ: 29.894.387/0001-59 Uruguaí - SALA 05, 880 CEP: 88.400-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA - Celular: (47) 99198-2782 Insc. Municipal: 5094      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>189</b>	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2601 2410 0711 9302 9894 3872 0240 1738 9281 	
	Data Fato Gerador <b>26/01/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>26/01/2024, 10:07</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ</b>	CPF/CNPJ <b>86.185.220/0006-67</b>
Endereço <b>RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA</b>	Número <b>470</b>
	Complemento <b>HOSPITAL BOM JESUS</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88.400-000</b>
	Cidade <b>Ituporanga - SC</b>
País <b>Brasil - BR - 1058</b>	Telefone <b>(04) 73533-7150</b>
	Email <b>rh@hbj.org.br</b>

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8167	2.321%	TI	4.500,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
<b>Descrição do Serviço:</b> Referente 120 horas sobreaviso neonatologia ref. 12/23							
<b>Valor Total</b>	<b>Desc. Incondicional</b>	<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>ISSQN</b>			
4.500,00	0,00	0,00	4.500,00	SIMPLES NACIONAL			
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>	<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
<b>PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>	<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>	<b>Valor Líquido</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00			

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 Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 23/2018 de 29/03/2018 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167260124100711930298943872024017389281>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$605,25 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$94,95 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.254/2014 - FONTE IBPT


26/01/2024, 10:19

Banco do Brasil



26/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:12:39  
 138901389 SEGUNDA VIA 0001  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
 =====  
 DATA DA TRANSFERENCIA 26/01/2024  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.028.249  
 VALOR TOTAL 4.500,00  
 \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: KIMED S MEDICOS EIRELI  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 28.249-9  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000  
 =====  
 NR.AUTENTICACAO 2.5C4.268.1A0.37A.FF4

*Handwritten signature*

<b>PAULO VICTOR JENSEN CUNHA LTDA</b> INSTITUTO CATARINENSE DE ONCOLOGIA CNPJ: 30.694.366/0001-79 XV DE NOVEMBRO - SALA 04, 582 CEP: 89.160-015 - Bairro: CENTRO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Email: atendimento@gs.cnt.br Insc. Municipal: 170750      Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e <b>385</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2501 2416 5028 0403 0694 3662 0240 1738 9377 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador <b>25/01/2024</b></td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão <b>25/01/2024 16:50</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>25/01/2024</b>
Data Fato Gerador <b>25/01/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/01/2024 16:50</b>	

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS	
401	8291	2%	TI	17.424,00	0,00	0,00	348,48	
Descrição do Serviço: 144 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CLINICA CIRURGICA REF:12/2023								
401	8291	2%	TI	8.712,00	0,00	0,00	174,24	
Descrição do Serviço: 72 HORAS DE PLANTÃO PRESENCIAL CLINICA CIRURGICA REF:12/2023 (DR.ADRIANO)								
401	8291	2%	TI	2.250,00	0,00	0,00	45,00	
Descrição do Serviço: 60 HORAS DE PLANTÃO SOBREAVISO CLINICA CIRURGICA REF:12/2023 (DR.ADRIANO)								
Valor Total 28.386,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 28.386,00		ISSQN 567,72
ISSRF 0,00		IR 425,79		INSS 0,00		CSLL 283,86		COFINS 851,58
PIS 184,51		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 1.745,74		Valor Líquido 26.640,26		

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

8291 Rio do Sul

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 00:00:00

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: 27/01

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$11.453,75 (40,35%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 26/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.47.46  
 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: 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\$ 26.640,26  
 DEBITO EM: 26/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012601  
 AUTENTICACAO SISBB: 2.5B4.902.F96.EDE.008

**GOEDERT SERVICOS MEDICOS LTDA**

RUA PRES NEREU RAMOS, 160, APT:502  
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-010  
CNPJ: 49.719.295/0001-40  
CMC: 817.334-8

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica  
Numero: 34  
Autorização: 2921722  
Emissão: 26/01/2024  
Código de Verificação: 32A5-947D-46E8-5B5C



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE			CFPS 9202
ENDEREÇO Praça Irma Paulina, 470 - Hospital Bom Jesus		BAIRRO/DISTRITO centro	CEP 88.400-000
MUNICÍPIO Ituporanga	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.185.220/0006-67 CMC

**Dados do(s) serviço(s)**

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630503	(ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS) 48 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 12/23 R\$ 6.480, 00	1	0,00	R\$ 6.480,00	1	R\$ 6.480,00
26/01/2024, 15:24	<p>Banco do Brasil</p> <p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 26/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.21.10 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 =====</p> <p>FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED AGENCIA: 1103-7 - PAC BEIRA MAR CONTA: 786.309-8</p> <p>FAVORECIDO: GOEDERT SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 49.719.295/0001-40 VALOR: R\$ 6.480,00 DEBITO EM: 26/01/2024 =====</p> <p>DOCUMENTO: 012602 AUTENTICACAO SISBB: B.06B.CD2.FF8.5F4.0DA</p>					

**Cálculo do Imposto**

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 6.480,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

**Dados adicionais**

--

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 <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: 32A5947D46E85B5C E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 8173348
--	---

*E M*