



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
86.185.220/0001-52

Razão Social
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

Período de Apuração
Janeiro/2024

Data de Vencimento
20/02/2024

Número do Documento
07.16.24051.9627247-2

Pagar este documento até

20/02/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000208312414

Valor Total do Documento

11.851,06

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---------------|--|------------------|-------|-------|------------------|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | 2.890,50 | | | 2.890,50 |
| | 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ | | | | |
| | PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024 | | | | |
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | 8.960,56 | | | 8.960,56 |
| | 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV | | | | |
| | PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024 | | | | |
| Totais | | 11.851,06 | | | 11.851,06 |

20/02/2024, 18:44

Banco do Brasil



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372018217779151
20/02/2024 18:40:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 18.40.20
1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0
=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8580000118-2 51060385240-7
51071624051-2 96272472655-9
Data do pagamento 20/02/2024
Numero do Documento 07.16.24051.9627247-2
Valor Total 11.851,06

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: D.F65.C8D.A3B.514.BE3

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.

SENDA (Versão:5.1.8)

Página: 1/1

20/02/2024 16:57:52

85800000118 2 51060385240 7 51071624051 2 96272472655 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

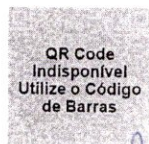
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000118 2 51060385240 7 51071624051 2 96272472655 9



CNPJ: 86.185.220/0001-52
Número: 07.16.24051.9627247-2
Pagar até: 20/02/2024
Valor: 11.851,06

Pague com o PIX



15 IR


PREFEITURA MUNICIPAL DE ATALANTA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

| | |
|--|----------------------|
| Número do RPS | Número da nota 52 |
| Data da emissão da nota 21/02/2024 11:11:42 | |
| Data do fato gerador 21/02/2024 11:11:42 | |
| Código de verificação 8CL85ZEGG | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: PRC MEDIC SERVIÇOS MÉDICOS
 Nome/Razão social: PRC MEDIC SERVIÇOS MEDICOS
 CPF/CNPJ: 39.906.076/0001-16 Inscrição municipal: 726
 Endereço: R AV DR. ERNESTO BECKER Número: 527 Bairro: CENTRO CEP: 88410-000
 Complemento: CASA
 Município: Atalanta UF: SC
 E-mail: contadorjames@yahoo.com.br Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (47) 3534-4235
 Celular: (47) 99621-7865

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE
 CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67 Inscrição municipal:
 Endereço: PC IRMA PAULINA Número: 470 Bairro: CENTRO CEP: 88400-000
 Complemento:
 Município: Ituporanga UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| 77 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRICIA REF. 01/2024 (HORA 150, 00), R\$ 11.550, 00 . | 11.550,0000 | 1,0000 | 11.550,0000 | 11.550,00x2,01 = | 232,16 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 11.317,84 | | | | | | | | |

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 |
| Valor bruto = R\$ 11.550,00 | | Valor líquido = R\$ 11.317,84 | | | |

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE:

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.550,00 | 232,16 |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Ituporanga

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 1378/2014.

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%

Situação desta NFS-e: Retida

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.553,48 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 243,70 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

15/2



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342111259047891
21/02/2024 11:33:25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.33.25
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: 085 - COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILO

AGENCIA: 0115-5 - VIACREDI ALTO VALE

CONTA: 78.896-1

FAVORECIDO: PRC MEDIC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 39.906.076/0001-16

VALOR: R\$ 11.317,84

DEBITO EM: 21/02/2024


=====

DOCUMENTO: 022101



AUTENTICACAO SISBB: 2.AEA.4B4.178.A1F.160

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

150 17

| | | |
|---|------------------------|---|
| CAYULI CLINICA MÉDICA LTDA CAYULI CLINICA MEDICA CNPJ: 33.333.847/0001-47 BLUMENAU - LOTE 037 COND FECHADO TORRES, 2301 CEP: 89.161-000 - Bairro: BREMER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 171539 Insc. Estadual: 0 | Número da NFS-e 273 |  Autenticidade |
| | Situação Emitida | |
| | Tipo Preenchido | |
| | | |

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 2102 2414 2610 0903 3333 8472 0240 2738 9535 | |
| |  | |
| | Data Fato Gerador 21/02/2024 | Data/Hora Emissão 21/02/2024 14:26 |

| TOMADOR DO SERVIÇO | | |
|--|--------------------------------|------------------------------------|
| Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE | CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67 | |
| Endereço IRMA PAULINA | Número 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 | 8291 | 2% | TI | 9.600,00 | 0,00 | 0,00 | 192,00 |
| Descrição do Serviço: 60 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRICIA REF. 01/2024 | | | | | | | |
| Valor Total 9.600,00 | | Desconto 0,00 | | Dedução 0,00 | | Base de Cálculo 9.600,00 | |
| ISSQN 192,00 | | IR 144,00 | | INSS 0,00 | | CSLL 96,00 | |
| COFINS 288,00 | | Outras Retenções 0,00 | | Total Trib. Federais 590,40 | | Valor Líquido 9.009,60 | |
| PI S 62,40 | | | | | | | |

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: 146/2019 de 23/04/2019 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: 25/03/2024
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.291,20 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$199,68 (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.

21/02/2024, 14:57

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 21/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.06
 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: 237 - BCO BRADESCO S.A.
 AGENCIA: 0367-0 - RIO DO SUL
 CONTA: 16.054-7

FAVORECIDO: CAYULI CLINICA MEDICA LTDA
 CPF/CNPJ: 33.333.847/0001-47
 VALOR: R\$ 9.009,60
 DEBITO EM: 21/02/2024

DOCUMENTO: 022102
 AUTENTICACAO SISBB: A.435.33C.C07.D74.5CF

Handwritten signature



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

| | |
|------------------------|----------------------------|
| Número da Nota | 00000046 |
| Data e Hora de Emissão | 22/02/2024 09:09:33 |
| Código de Verificação | 37fe3a25 |

| PRESTADOR DE SERVIÇOS | |
|---|--|
| Nome/Razão Social: JBESTETTI CLINICA MEDICA LTDA | Inscrição Municipal: 00769768-6 |
| CPF/CNPJ: 45.567.878/0001-41 | Endereço: RUA MACEDO SOARES, Nº000651 - BAIRRO CIDADE UNIVERSITARIA - CEP:13083-130 |
| Município: CAMPINAS | UF: SP Telefone: (19) 99736364 |

| TOMADOR DE SERVIÇOS | |
|---|--|
| Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ | Inscrição Municipal: 00000000-0 |
| CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67 | Endereço: PRACA IRMÃ PAULINA, Nº470 - BAIRRO CENTRO - CEP:88400-000 |
| Município: ITUPORANGA | UF: SC E-mail: rh@hbj.org.br Telefone: () |

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS PRESTADOS DE CONSULTAS MÉDICAS:
184 HORAS - PLANTÃO PRESENCIAL CIRURGICA REF. 01/24 = R\$ 22.264,00
08 HORAS - PLANTÃO SOBREVISO CIRURGICAREF. 01/24 - R\$ 311,60
TOTAL R\$ 22.575,60

| Tributável SIM | Item SERVIÇOS PRESTADOS | Qtde | Unitário R\$ | Total R\$ |
|-------------------------|--|------|--------------|-----------|
| | Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/03-00 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas. | 1 | 22.575,60 | 22.575,60 |
| 22/02/2024, 10:02 | Banco do Brasil | | | |
| 22/02/2024 138901389 | - BANCO DO BRASIL - 09:58:06 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 22/02/2024 NR. DOCUMENTO 551.515.000.063.870 VALOR TOTAL 22.575,60 | | | |
| | ***** TRANSFERIDO PARA: CLIENTE: JBESTETTI C M LTDA AGENCIA: 1515-6 CONTA: 63.870-6 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 ===== | | | |
| | NR.AUTENTICACAO E.43F.A15.BB9.84A.4AC | | | |

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

| | | | | |
|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| PIS (0,0000%): R\$ 0,00 | COFINS (0,0000%): R\$ 0,00 | JNSS (0,0000%): R\$ 0,00 | IR (0,0000%): R\$ 0,00 | CSLL (0,0000%): R\$ 0,00 |
|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------|

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.575,60



| | | | | |
|--|-------------------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------|
| Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00 | Base de Cálculo ISSQN: *** | Alíquota ISSQN: *** | Alíquota Efetiva ISSQN: *** | ISSQN Devido: *** |
|--|-------------------------------|------------------------|--------------------------------|----------------------|

OUTRAS INFORMAÇÕES


Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 8630-5/03-00
Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Local da Prestação do Serviço: ITUPORANGA/SC
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

16/12

| | | |
|---|--------------------------------|--|
|  <p>CLINICA MEDICA E AMBULATORIAL ZANIVAN LTDA CNPJ: 13.653.255/0001-03 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 301, 100 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35333599 Email: pamelaludwig@brturbo.com.br Insc. Municipal: 3674 Insc. Estadual: isento</p> | Número da NFS-e 2286 |  |
| | Situação Emitida | |
| | Tipo Preenchido | |
| | Autenticidade | |

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

| | | |
|--|---|---|
|  <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p> | Identificador 8167 2102 2415 0646 1901 3653 2552 0240 2738 1548  | |
| | Data Fato Gerador 21/02/2024 | Data/Hora Emissão 21/02/2024, 15:06 |

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% | TIST | 12.152,40 | 0,00 | 0,00 | 243,05 |
| Descrição do Serviço: 312 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF. 01/24 | | | | | | | |
| Valor Total | Desc. Incondicional | | Dedução | Base de Cálculo | ISSQN | | |
| 12.152,40 | 0,00 | | 0,00 | 12.152,40 | 0,00 | | |
| ISSRF | IR | | INSS | CSLL | COFINS | | |
| 243,05 | 182,29 | | 0,00 | 121,52 | 364,57 | | |
| PIS | Outras Retenções | | Total Trib. Federais | Desc. Condicional | Valor Líquido | | |
| 79,00 | 0,00 | | 747,38 | 0,00 | 11.161,97 | | |

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: 90/2014 de 02/10/2014 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/8167210224150646190136532552024027381548>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/03/2024


Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.634,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$252,77 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

22/02/2024, 10:03



Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.13
 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: 201.897-7
 FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E AMBULATORIAL ZANIV
 CPF/CNPJ: 13.653.255/0001-03
 VALOR: R\$ 11.161,97
 DEBITO EM: 22/02/2024
 =====
 DOCUMENTO: 022201
 AUTENTICACAO SISBB: 9.CD7.1DD.4D0.7C1.22A

Handwritten signature

| | | |
|--|-------------------------------|--|
| T & T SERVIÇOS MÉDICOS S/S CNPJ: 22.749.465/0001-82 HUMAITA - SALA 407, 19 CEP: 89.167-910 - Bairro: EUGENIO SCHNEIDER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA | Número da NFS-e 527 |  Autenticidade |
| | Situação Emitida | |
| | Tipo Preenchido | |
| Insc. Municipal: 170916 Insc. Estadual: 0 | | |

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 2202 2408 3547 9802 2749 4652 0240 2738 9899 | |
| |  | |
| Data Fato Gerador 22/02/2024 | | Data/Hora Emissão 22/02/2024 08:35 |

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 | 15.360,00 | 0,00 | 0,00 | 307,20 |
| Descrição do Serviço: Referente 384 horas Sobreaviso Ortopedia ref. 01/24 // no valor de R\$ 15.360,00// IRRF 1,5% R\$ 230,40// PIS,COFINS,CSLL 4,65% R\$ 714,34. | | | | | | | |
| Valor Total 15.360,00 | | Desconto 0,00 | | Dedução 0,00 | | Base de Cálculo 15.360,00 | |
| ISSQN 307,20 | | ISSRF 0,00 | | IR 230,40 | | INSS 0,00 | |
| CSLL 153,61 | | COFINS 460,85 | | PIS 99,88 | | Outras Retenções 0,00 | |
| Total Trib. Federais 944,74 | | | | Valor Líquido 14.415,26 | | | |

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: 338/2018 de 03/09/2018 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: 25/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.065,92 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$324,10 (2,11%), 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.

22/02/2024, 10:03

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.48
 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: 17.208-1

FAVORECIDO: T E T SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 22.749.465/0001-82
 VALOR: R\$ 14.415,26
 DEBITO EM: 22/02/2024

DOCUMENTO: 022202
 AUTENTICACAO SISBB: 2.9D9.FD4.A01.4FE.27B

Handwritten signature

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: 40
Autorização: 2921722
Emissão: 23/02/2024
Código de Verificação: 9326-10D3-A92F-A4F4



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 | Pais 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) 51, 2 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 01/24 R\$ 7.680, 00 | 1 | 0,00 | R\$ 7.680,00 | 1 | R\$ 7.680,00 |
| 23/02/2024, 12:00 | Banco do Brasil | | | | | |
| SISBB - 23/02/2024 1389701389 | SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL AUTOATENDIMENTO - 11.56:41 SEGUNDA VIA 0001 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE | | | | | |
| TED - 23/02/2024 | 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: 1103-7 - PAC BEIRA MAR CONTA: 786.309-8 | | | | | |
| FAVORECIDO: GOEDERT SERVICOS MEDICOS LTDA | CPF/CNPJ: 49.719.295/0001-40 VALOR: R\$ 7.680,00 DEBITO EM: 23/02/2024 | | | | | |
| DOCUMENTO: 022301 | AUTENTICACAO SISBB: A.74D.670.A1C.CFC.98D | | | | | |

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\$ 7.680,00 |
|--------------------------------------|----------------------------|--|-----------------------------------|--|


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, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 932610D3A92FA4F4 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8173348

15 R

| | | | |
|---|----------------------|------------------|---|
| FRITSCH E THIESEN SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 52.044.018/0001-99 JOAO STEFFENS -, 2345 CEP: 88.400-000 - Bairro: NOSSA SENHORA DE FATIMA Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 6902 - Insc. Estadual: - Celular: (47) 99947-2160 | Número da NFS-e 5 | Situação Emitida |  Autenticidade |
| | | Tipo Preenchido | |

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

| | | |
|---|--|--|
|  ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA | Identificador 8167 2302 2416 1336 2605 2044 0182 0240 2738 9387  | |
| | Data Fato Gerador 23/02/2024 | Data/Hora Emissão 23/02/2024, 16:13 |

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 |
| Bairro CENTRO | CEP 88.400-000 |
| País Brasil - BR - 1058 | Telefone (04) 73533-7150 |
| | Complemento HOSPITAL BOM JESUS |
| | Cidade Ituporanga - SC |
| | Email rh@hbj.org.br |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço | Local Prestação | Aliquota | Situação Trib. | Valor Serviço | Desc. Incondic. | Valor Dedução | Valor ISS |
|--|---------------------|----------------------|-------------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|
| 403 | 8167 | 2% | TIST | 1.869,60 | 0,00 | 0,00 | 37,39 |
| Descrição do Serviço: Ref. 96 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF 01/2024 | | | | | | | |
| Valor Total | Desc. Incondicional | Dedução | Base de Cálculo | ISSQN | | | |
| 1.869,60 | 0,00 | 0,00 | 1.869,60 | 0,00 | | | |
| ISSRF | IR | INSS | CSLL | COFINS | | | |
| 37,39 | 28,04 | 0,00 | 18,70 | 56,09 | | | |
| PIS | Outras Retenções | Total Trib. Federais | Desc. Condicional | Valor Líquido | | | |
| 12,15 | 0,00 | 114,98 | 0,00 | 1.717,23 | | | |

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: 187/2023 de 06/10/2023 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/8167230224161336260520440182024027389387>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$251,46 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$38,89 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

23/02/2024, 16:51

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 23/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.11
 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: 600.845-3

FAVORECIDO: FRITSCH E THIESEN SERVICOS MEDICOS
 CPF/CNPJ: 52.044.018/0001-99
 VALOR: R\$ 1.717,23
 DEBITO EM: 23/02/2024
 DOCUMENTO: 022302
 AUTENTICACAO SISBB: 2.4BA.2D7.333.437.E43

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 15.000,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J0974356 NEUSA DA ROSA 26/02/2024 15:53:46
J0988379 EDELIR STUPP 26/02/2024 15:55:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR RESUMIR



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: 197
Autorização: 1511321
Emissão: 26/02/2024
Código de Verificação: DA7F-C0B1-0056-5ABB



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 | Pais 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) 240 HORAS PLANTÃO OBSTETRÍCIA PRESENCIAL REF. 01/24 | 14 | 0,00 | R\$ 36.000,00 | 1 | R\$ 36.000,00 |
| <p>26/02/2024, 16:01 Banco do Brasil</p> <p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 26/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.57.18 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: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A. AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS CONTA: 484.878-3</p> <p>FAVORECIDO: ALFA SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 43.313.749/0001-00 VALOR: R\$ 33.786,00 DEBITO EM: 26/02/2024 =====</p> <p>DOCUMENTO: 022601 AUTENTICACAO SISBB: B.825.F16.AD8.A9A.BCB</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\$ 36.000,00 |
|--------------------------------------|----------------------------|--|-----------------------------------|---|

Dados adicionais

Reten no momento do pagamento lei 10833/2003 - R\$ 1.674,00 - IRRF R\$ 540,00 - Liquido - R\$ 33.786,00

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: DA7FC0B100565ABB E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 5905028

18/12