




<b>INDIANARA MULLER &amp; CIA LTDA</b> MULLER MEDICAL CENTER CNPJ: 19.761.893/0001-16 TUIUTI - SALA:12, 245 CEP: 89.160-045 - Bairro: CENTRO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Email: indianaramuller@hotmail.com Insc. Municipal: 172964      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>458</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 1203 2415 3822 6001 9761 8932 0240 3738 9910 
	Data Fato Gerador <b>12/03/2024</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	2,01%	TIST	3.600,00	0,00	0,00	72,36
<b>Descrição do Serviço: 24 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRICIA REF.02/24</b>							
<b>Valor Total</b>	<b>Desconto</b>	<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>ISSQN</b>			
3.600,00	0,00	0,00	3.600,00	0,00			
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>	<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>			
72,36	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	3.527,64				

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 177/2020 de 08/04/2020 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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$484,20 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$74,88 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: UNICRED 136 Ag: 1212 Conta: 204310-6 CNPJ: 19761893000116 Indianara Muller e Cia Ltda.

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

14/03/2024, 08:51

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.47.15  
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: 204.310-6

FAVORECIDO: INDIANARA MULLER E CIA LTDA  
CPF/CNPJ: 19.761.893/0001-16  
VALOR: R\$ 3.527,64  
DEBITO EM: 14/03/2024  
=====

DOCUMENTO: 031401  
AUTENTICACAO SISBB: 1.C46.771.1CC.2DF.66A



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 86.185.220/0001-52 Ração Social: ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

Período de Apuração: Fevereiro/2024 Data de Vencimento: 20/03/2024 Número do Documento: 07.16.24080.1699367-7

Observações: N° Recibo Declaração: 50000215185243

Pagar este documento até: 20/03/2024

Valor Total do Documento: 10.804,05

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.635,11			2.635,11
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:02/2024 Vencimento:20/03/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	8.168,94			8.168,94
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:02/2024 Vencimento:20/03/2024				
<b>Totais</b>		<b>10.804,05</b>			<b>10.804,05</b>

20/03/2024, 12:00 Banco do Brasil

SISEB - SISTEMA DE INFORMACOES.BANCO DO BRASIL  
20/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.56.46  
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 85830000108-0 04050385240-5  
80071624080-8 16993677892-3  
Data do pagamento 20/03/2024  
Numero do Documento 07.16.24080.1699367-7  
Valor Total 10.804,05

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

DOCUMENTO: 032001  
AUTENTICACAO SISBB: 1.C88.9FE.162.CE0.FD3

85830000108 0 04050385240 5 80071624080 8 16993677892 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais


85830000108 0 04050385240 5 80071624080 8 16993677892 3





CNPJ: 86.185.220/0001-52  
Número: 07.16.24080.1699367-7  
Pagar até: 20/03/2024  
Valor: 10.804,05

Pague com o PIX



<b>FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA - DR ARIANO</b> CNPJ: 52.810.105/0001-00 BELA ALIANCA - , 300 CEP: 89.160-172 - Bairro: JARDIM AMÉRICA Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 181813 - Insc. Estadual: Email: AFVOGELBACHER9@GAMIL.COM Telefone: 99385721	Número da NFS-e <b>2</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	Identificador 8291 2103 2413 4243 2905 2810 1052 0240 3738 9654 
	Data Fato Gerador <b>21/03/2024</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%	TI	7.677,60	0,00	0,00	153,55

Descrição do Serviço: 48 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 02/24 R\$ 5.808,00 48 HORAS PLANTÃO SOBREVISO CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 02/24 R\$ 1.869,60

Valor Total 7.677,60	Desconto 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 7.677,60	ISSQN 153,55
ISSRF 0,00	IR 115,16	INSS 0,00	CSLL 76,78	COFINS 230,33
PIS 49,90	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 472,17	Valor Líquido 7.205,43	

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: 1030/2023 de 09/11/2023 14:01:13

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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.032,64 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$159,69 (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.


21/03/2024, 14:26

Banco do Brasil



21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:21:54  
 138901389 SEGUNDA VIA 0005  
 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 21/03/2024  
 NR. DOCUMENTO 550.276.000.076.082  
 VALOR TOTAL 7.205,43  
 \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA  
 AGENCIA: 0276-3 CONTA: 76.082-X  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000  
 =====  
 NR.AUTENTICACAO 0.818.52D.69F.843.968



<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>394</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	Identificador 8291 2103 2411 3301 9103 0694 3662 0240 3738 9946 	
	Data Fato Gerador <b>21/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>21/03/2024 11:33</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE</b>		CPF/CNPJ <b>86.185.220/0006-67</b>
Endereço <b>RUA IRMA PAULINA</b>	Número <b>470</b>	Complemento <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
401	8167	2%	TI	26.136,00	0,00	0,00	522,72
Descrição do Serviço: 216 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CLINICA CIRURGICA REF:02/2024.							
Valor Total 26.136,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 26.136,00	ISSQN 522,72
ISSRF 0,00		IR 392,04		INSS 0,00		CSLL 261,36	COFINS 784,08
PIS 169,88		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 1.607,36		Valor Líquido 24.528,64	

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 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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$3.515,29 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$551,47 (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.

21/03/2024, 14:26

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.22.58  
 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\$ 24.528,64  
 DEBITO EM: 21/03/2024

DOCUMENTO: 032101  
 AUTENTICACAO SISBB: 9.44B.61C.CA3.677.374

16 J

J & J SERVICOS MEDICOS LTDA  
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  
Telefone: - Whatsapp: (67) 99947-1261  
Email: contabilmedica.fiscal@gmail.com  
Insc. Municipal: 173121 Insc. Estadual:

Número da NFS-e  
528

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 2103 2411 0937 4403 0565 7862 0240 3738 9170



Data Fato Gerador  
21/03/2024

Data/Hora Emissão  
21/03/2024 11:09

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social  
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

CPF/CNPJ  
86.185.220/0006-67

Endereço  
IRMA PAULINA

Número  
0

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	11.516,40	0,00	0,00	230,33
Descrição do Serviço: Prestação de Serviços Médicos Realizados pelo Dr. Jorge Edmundo C. Chavez CRM SC 19647 RQE 17271, REF. 72 HORAS SOBREVISO Clínica Cirúrgica REF.02/24 - 2.804,40; 72 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL C.CIRURGICA REF.02/24 - 8.712,00; DADOS BANCÁRIOS: BANCO UNICRED AG 1206 C/ C 17527-7.							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
11.516,40	0,00	0,00	11.516,40	230,33			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	172,75	0,00	115,16	345,49			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
74,86	0,00	708,26	10.808,14				

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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.548,96 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$239,54 (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.

Banco do Brasil

21/03/2024, 14:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.23.30  
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 10.808,14  
VALOR: R\$  
DEBITO EM: 21/03/2024

DOCUMENTO: 032102  
AUTENTICACAO SISBB: 5.889.5CF.250.875.F46



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota	<b>0000051</b>
Data e Hora de Emissão	<b>22/03/2024 14:07:06</b>
Código de Verificação	<b>98601ddb</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **JBESTETTI CLINICA MEDICA LTDA**  
 CPF/CNPJ: **45.567.878/0001-41** Inscrição Municipal: **00769768-6**  
 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**  
 CPF/CNPJ: **86.185.220/0006-67** Inscrição Municipal: **00000000-0**  
 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 - 168 HORAS - 02/2024 - R\$ 20.328,00.**

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	<b>SERVIÇOS PRESTADOS</b>	<b>1</b>	<b>20.238,00</b>	<b>20.238,00</b>
	<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: <b>CNAE 8630-5/03-00 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas.</b></p>			
22/03/2024	15:04			
	Banco do Brasil			
	<p>22/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:58:47            138901389 SEGUNDA VIA 0002            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA            DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE</p> <p>CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE            AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0            =====            DATA DA TRANSFERENCIA 22/03/2024            NR. DOCUMENTO 551.515.000.063.870            VALOR TOTAL 20.238,00            ***** TRANSFERIDO PARA:            CLIENTE: JBESTETTI C M LTDA            AGENCIA: 1515-6 CONTA: 63.870-6            NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000            =====            NR. AUTENTICACAO D.872.130.0B0.3C5.46</p>			

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 20.238,00**


Deduções Base Cálculo ISSQN: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
---	-------------------------------	------------------------	--------------------------------	----------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024  
 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**

15

<b>CLÍNICA MÉDICA BECKHAUSER LTDA</b> CNPJ: 19.685.797/0001-36 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 302 - CENTRO MÉDICO BOM JESUS, 100 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35333200 Insc. Municipal: 4267      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>2014</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 ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2103 2414 3208 2001 9685 7972 0240 3738 1666 
	Data Fato Gerador: <b>21/03/2024</b> Data/Hora Emissão: <b>21/03/2024, 14:32</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
<b>403</b>	<b>8167</b>	<b>3.0241%</b>	<b>TI</b>	<b>3.600,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>SIMPLES NACIONAL</b>

<b>Descrição do Serviço:</b> Serviços prestados				
<b>Valor Total</b> 3.600,00	<b>Desc. Incondicional</b> 0,00	<b>Dedução</b> 0,00	<b>Base de Cálculo</b> 3.600,00	<b>ISSQN</b> SIMPLES NACIONAL
<b>ISSRF</b> 0,00	<b>IR</b> 0,00	<b>INSS</b> 0,00	<b>CSLL</b> 0,00	<b>COFINS</b> 0,00
<b>PIS</b> 0,00	<b>Outras Retenções</b> 0,00	<b>Total Trib. Federais</b> 0,00	<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 3.600,00

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 89/2014 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/8167210324143208200196857972024037381666>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$484,20 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$74,88 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

22/03/2024, 09:25

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 22/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.22.00  
 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: 204.314-9

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA BECKHAUSER LTDA  
 CPF/CNPJ: 19.685.797/0001-36  
 VALOR: R\$ 3.600,00  
 DEBITO EM: 22/03/2024

DOCUMENTO: 032201  
 AUTENTICACAO SISBB: A.865.D4E.09A.044.4CA



**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

Numero: 24  
 Autorização: 1994322  
 Emissão: 21/03/2024  
 Código de Verificação: B692-ADAB-6BC4-F3CC



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE				CFPS 9202
ENDEREÇO PC IRMA PAULINA, 470 -		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
8630599	(ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE) SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS  DADOS BANCÁRIOS BANCO : 290 - PAGBANK AGENCIA:0001 CC: 44039494-8	1	0,00	R\$ 8.712,00	1	R\$ 8.712,00
<p>22/03/2024, 09:27 Banco do Brasil</p> <p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL                  22/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.02                  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\$ 8.712,00                  DEBITO EM: 22/03/2024                  =====                  DOCUMENTO: 032202                  AUTENTICACAO SISBB: 9.36C.46B.247.5A8.218</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\$ 8.712,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

**Dados adicionais**



--

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](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: B692ADAB6BC4F3CC E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 6261779

15 *[Handwritten signature]*



 <p><b>CLÍNICA MÉDICA E AMBULATORIAL ZANIVAN LTDA</b>  <b>CNPJ: 13.653.255/0001-03</b>          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 <b>2303</b>	 Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <p><b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b>  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b>          SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p>	<b>Identificador</b> 8167 2203 2411 4830 5001 3653 2552 0240 3738 1965 	
	Data Fato Gerador <b>22/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>22/03/2024, 11:48</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	12.152,40	0,00	0,00	243,05
<b>Descrição do Serviço:</b> 312 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF. 02/24							
<b>Valor Total</b>		<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>ISSQN</b>
12.152,40		0,00		0,00	12.152,40		0,00
<b>ISSRF</b>		<b>IR</b>		<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>		<b>COFINS</b>
243,05		182,29		0,00	121,52		364,57
<b>PIS</b>		<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>		<b>Valor Líquido</b>
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/8167220324114830500136532552024037381965>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2024.

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 nº 8.240/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 22/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.02  
 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: 22/03/2024

DOCUMENTO: 032203  
 AUTENTICACAO SISBB: 4.222.5EE.679.225.2C3

**ALFA SERVICOS MEDICOS LTDA**

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

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

Numero: 201  
Autorização: 1511321  
Emissão: 25/03/2024  
Código de Verificação: 8B39-79E8-4C70-4326



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

Dados do(s) serviço(s)		CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8610101	(ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS) 150 HORAS PLANTÃO OBSTETRÍCIA PRESENCIAL REF. 02/24	14	0,00	R\$ 22.500,00	1	R\$ 22.500,00
25/03/2024, 16:19		Banco do Brasil				
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.15.43 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\$ 21.116,25 DEBITO EM: 25/03/2024 ===== DOCUMENTO: 032501 AUTENTICACAO SISBB: E.A6B.0DD.1BE.887.3AF						


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\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.500,00

Dados adicionais



Reten no momento do pagamento lei 10833/2003 - R\$ 1.046,25 e IRRF 337,50= Liquido a pagar R\$ 21.116,25

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: 8B3979E84C704326 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 5905028
--	--

*16.12*

<b>T6 SERVIÇOS DE ANESTESIA LTDA</b> CNPJ: 29.667.079/0001-90 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 305, 81 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35331270 - Celular: 47-9-9650-2477 Email: brandao_27@yahoo.com.br Insc. Municipal: 5068      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>2131</b>	
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	
<b>Autenticidade</b>		

## 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 2503 2414 2701 0502 9667 0792 0240 3738 1723 	
	Data Fato Gerador <b>25/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/03/2024, 14:27</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	Aliquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS	
403	8167	2%	TI	14.022,00	0,00	0,00	280,44	
<b>Descrição do Serviço:</b> REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO PRESTADO NO HOSPITAL BOM JESUS DE ITUPORANGA-SC. 360 HORAS SOBREVISO EM ANESTESIOLOGIA REF. A 02/2024								
<b>Valor Total</b>		<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>		<b>Base de Cálculo</b>		<b>ISSQN</b>
14.022,00		0,00		0,00		14.022,00		280,44
<b>ISSRF</b>		<b>IR</b>		<b>INSS</b>		<b>CSLL</b>		<b>COFINS</b>
0,00		210,33		0,00		140,22		420,66
<b>PIS</b>		<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>		<b>Desc. Condicional</b>		<b>Valor Líquido</b>
91,14		0,00		862,35		0,00		13.159,65

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: 33/2018 de 20/04/2018 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/8167250324142701050296670792024037381723>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2024

25/03/2024 - Pagamento dos tributos: Federais R\$1.885,96 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$291,66 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.16.10  
 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

=====


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 600.300-1

FAVORECIDO: T6 SERVICOS DE ANESTESIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 29.667.079/0001-90  
 VALOR: R\$ 13.159,65



DEBITO EM: 25/03/2024

DOCUMENTO: 032502

AUTENTICACAO SISBB: 1.14F.7C0.FEA.920.BC5

<b>CLÍNICA MÉDICA SAWADA E TRIERWEILER LTDA</b> CNPJ: 20.404.274/0001-53 Governador Celso Ramos - SALA 102, 364 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35331509 Insc. Municipal: 5314      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>704</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 ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8167 2503 2415 2938 7702 0404 2742 0240 3738 9396 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Data Fato Gerador <b>25/03/2024</b></td> <td style="text-align: center;">Data/Hora Emissão <b>25/03/2024, 15:29</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>25/03/2024</b>
Data Fato Gerador <b>25/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/03/2024, 15:29</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%	TIST	1.800,00	0,00	0,00	36,00
Descrição do Serviço: 12 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 02/2024							
Valor Total			Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN	
1.800,00			0,00	0,00	1.800,00	0,00	
ISSRF			IR	INSS	CSLL	COFINS	
36,00			27,00	0,00	18,00	54,00	
PIS			Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido	
11,70			0,00	110,70	0,00	1.653,30	

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: 23/2019 de 15/03/2019 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/8167250324152938770204042742024037389396>


A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$242,10 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$37,44 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



25/03/2024, 16:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.16.35  
 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: 600.281-1  
 FAVORECIDO: CLINICA MEDICA SAWADA E TRIERWEILER  
 CPF/CNPJ: 20.404.274/0001-53  
 VALOR: R\$ 1.653,30  
 DEBITO EM: 25/03/2024  
 =====  
 DOCUMENTO: 032503  
 AUTENTICACAO SISBB: 2.842.BCC.0AB.249.A1

*Handwritten signature*

<b>CAYULI CLINICA MÉDICA LTDA</b> 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 <b>279</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> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	Identificador 8291 2503 2415 5853 6403 3333 8472 0240 3738 9861 	
	Data Fato Gerador <b>25/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/03/2024 15:58</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE</b>	CPF/CNPJ <b>86.185.220/0006-67</b>
Endereço <b>IRMA PAULINA</b>	Número <b>1</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88.400-000</b>
Complemento <b>NÃO INFORMADO</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	8291	2%	TI	52.920,00	0,00	0,00	1.058,40
Descrição do Serviço: 294 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 02/2024							
Valor Total	Desconto		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN
52.920,00	0,00		0,00		52.920,00		1.058,40
ISSRF	IR		INSS		CSLL		COFINS
0,00	793,80		0,00		529,20		1.587,60
PIS	Outras Retenções		Total Trib. Federais		Valor Líquido		
343,98	0,00		3.254,58		49.665,42		

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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$7.117,74 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$1.100,74 (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.

25/03/2024, 16:20

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.01  
 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\$ 49.665,42  
 DEBITO EM: 25/03/2024

DOCUMENTO: 032504  
 AUTENTICACAO SISBB: F.68A.8EA.1CD.07F.BE1

16 *NR*

<b>T &amp; T SERVIÇOS MÉDICOS S/S</b> CNPJ: 22.749.465/0001-82 HUMAITA - SALA 407, 19 CEP: 89.167-910 - Bairro: EUGENIO SCHNEIDER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Insc. Municipal: 170916      Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e <b>538</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 2503 2416 1525 8702 2749 4652 0240 3738 9120 	
	Data Fato Gerador <b>25/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/03/2024 16:15</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 000	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	10.560,00	0,00	0,00	211,20
Descrição do Serviço: Referente a: 264 horas sobreaviso Ortopedia ref. 02/2024 no valor de R\$ 10.560,00. // IRRF no valor de R\$ 158,40// PIS, COFINS CSLL retidos no valor de R\$ 491,04.							
Valor Total 10.560,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 10.560,00	
ISSRF 0,00		IR 158,40		INSS 0,00		CSLL 105,60	
PIS 68,64		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 649,44		Valor Líquido 9.910,56	

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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.420,32 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$222,82 (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.

25/03/2024, 16:32

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.28.26  
 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\$ 9.910,56  
 DEBITO EM: 25/03/2024

DOCUMENTO: 032505  
 AUTENTICACAO SISBB: A.385.2BF.E15.733.55



**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 20.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J0974356 NEUSA DA ROSA 26/03/2024 14:01:30  
J0988379 EDELIR STUPP 26/03/2024 15:50:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR RESUMIR

