




<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>411</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 2419 3125 4204 3895 6932 0240 3738 9003 
	Data Fato Gerador <b>25/03/2024</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	13.087,20	0,00	0,00	261,74
<b>Descrição do Serviço:</b> 336 HORAS SOBREAVISO ANESTESIOLOGIA REF. 02/24 R\$ 13.087,20 IRRF 1,5% 196,31 PIS.COFINS,CSLL 4,65% 608,55 ----- 12.282,34							
<b>Valor Total</b>		<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>ISSQN</b>
13.087,20		0,00		0,00	13.087,20		261,74
<b>ISSRF</b>		<b>IR</b>		<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>		<b>COFINS</b>
0,00		196,31		0,00	130,87		392,62
<b>PIS</b>		<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>		<b>Valor Líquido</b>
85,07		0,00		804,87	0,00		12.282,33

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/8167250324193125420438956932024037389003>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.760,23 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$272,21 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

15 

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Agência (sem DV) 1212 PAC ITUPORANGA  
Conta corrente (com DV) 6006361  
CNPJ 43.895.693/0001-30  
Nome favorecido ASA ALLEANZA SERVICO DE ANESTESIOLOGIA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 32.601  
Valor 12.282,33  
Destinação 0  
Data transferência 26/03/2024

**"C" - CPF/CNPJ diferente**

Autenticação SISBB 0E2702E1A1B26A96

Assinada por J0974356 NEUSA DA ROSA  
J0988379 EDELIR STUPP

26/03/2024 09:29:48

26/03/2024 09:32:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR RESUMIR



PREFEITURA MUNICIPAL DE ATALANTA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

Número do RPS

Número da nota

55

Data da emissão da nota

26/03/2024 13:29:45

Data do fato gerador

26/03/2024 13:29:45

Código de verificação

BT7Z9AU5C

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

E-mail: contadorjames@yahoo.com.br

UF: SC

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:

Inscrição estadual:

Endereço: PC IRMA PAULINA Número: 470 Bairro: CENTRO CEP: 88400-000

Complemento:

Município: Ituporanga

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
72 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRICIA REF. 02/2024 (HORA 150, 00), R\$ 10.800, 00 .	10.800,0000	1,0000	10.800,0000	10.800,00x2,01 =	217,08

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	10.582,92								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 10.800,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 10.582,92</b>		

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	10.800,00	217,08

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\$ 1.452,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 227,88 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

16

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 85 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS  
Agência (sem DV) 115 VIACREDI ALTO VALE  
Conta corrente (com DV) 788961  
CNPJ 39.906.076/0001-16  
Nome favorecido PRC MEDIC SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 32.602  
Valor 10.582,92  
Destinação 0  
Data transferência 26/03/2024

**"C" - CPF/CNPJ diferente**

Autenticação SISBB E7D21B90A7FD4A16

---

Assinada por	J0974356 NEUSA DA ROSA	26/03/2024 14:00:06
	J0988379 EDELIR STUPP	26/03/2024 15:52:33

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR    RESUMIR

**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

16 

**GOEDERT SERVICOS MEDICOS LTDA**

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

Numero: 45

Autorização: 2921722

Emissão: 26/03/2024

Código de Verificação: 457E-8D53-9945-4399



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

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. 02/24 R\$ 7.200, 00	1	0,00	R\$ 7.200,00	1	R\$ 7.200,00
<p>26/03/2024, 16:00 Banco do Brasil</p> <p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.56.34 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: 135 - 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\$ 7.200,00 DEBITO EM: 26/03/2024 =====</p> <p>DOCUMENTO: 032603 AUTENTICACAO SISBB: F.600.EE5.1D2.417.CAB</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\$ 7.200,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--


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: 457E8D5399454399 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 8173348

16 *[Handwritten signature]*

<b>FRITSCHÉ &amp; THIESEN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> 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 6	Situação Emitida	  Autenticidade
		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 2603 2417 0314 6605 2044 0182 0240 3738 9708 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Data Fato Gerador <b>26/03/2024</b></td> <td style="text-align: center;">Data/Hora Emissão <b>26/03/2024, 17:03</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>26/03/2024</b>
Data Fato Gerador <b>26/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>26/03/2024, 17:03</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	4.674,00	0,00	0,00	93,48
<b>Descrição do Serviço:</b> Ref. 120 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF 02/2024							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
4.674,00	0,00	0,00	4.674,00	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
93,48	70,11	0,00	46,74	140,22			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
30,38	0,00	287,45	0,00	4.293,07			

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 *A. Vinicius*

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/8167260324170314660520440182024037389708>  
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2024  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$628,65 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$97,22 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

27/03/2024, 11:02

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.57.59  
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: FRITSCHÉ E THIESEN SERVIÇOS MÉDICOS  
CPF/CNPJ: 52.044.018/0001-99  
VALOR: R\$ 4.293,07

DEBITO EM: 27/03/2024

DOCUMENTO: 032701

**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 3.603,46  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	J0974356 NEUSA DA ROSA	28/03/2024 14:09:43
	J0988379 EDELIR STUPP	28/03/2024 14:30:13

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR

RESUMIR







**DR DANIEL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
 CNPJ: 21.781.982/0001-76  
 BALDUINO SENS - APTO 101, 53  
 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA  
 Telefone: (047) 35331144 - Celular: (47) 91620845  
 Email: ribas.d@hotmail.com  
 Insc. Municipal: 4508 Insc. Estadual:

Número da NFS-e

529

Situação  
Emitida

Tipo  
Preenchido



Autenticidade

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8167 2703 2417 0802 1302 1781 9822 0240 3738 9231



Data Fato Gerador  
27/03/2024

Data/Hora Emissão  
27/03/2024, 17:08

#### 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@hb.org.br

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS	
401	8167	4%	TIST	10.890,00	0,00	0,00	435,60	
<b>Descrição do Serviço:</b> 90 HORAS SOBREAVISO CLINICA MEDICA REF. 02/24 10.890,00 IRRF 1,5% 163,35 ISS 4% 435,60 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 506,39 ----- 9.784,66								
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN
10.890,00		0,00		0,00		10.890,00		0,00
ISSRF		IR		INSS		CSLL		COFINS
435,60		163,35		0,00		108,90		326,70
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido
70,79		0,00		669,74		0,00		9.784,66

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

TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária

(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: 14/2015 de 05/02/2015 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/8167270324170802130217819822024037389231>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.464,70 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$229,78 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e ne-

28/03/2024 06:52

Banco do Brasil

28/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:45:26  
 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 28/03/2024  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.024.987  
 VALOR TOTAL 9.784,66



\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: DR DANIEL SERVICOS MEDICO  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 24.987-4  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000

NR. AUTENTICACAO D.DA9.39E.AE7.0E3.AA0

16

<b>KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA - *****</b> CNPJ: 53.474.340/0001-10 VITORIO ROPELATO - APT:304;BLOCO:B;ANDAR:3;COND:EDIFICIO RESIDENCIAL, 111 CEP: 89.160-362 - Bairro: TABOÃO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 182236 - Insc. Estadual: Email: administrativo@orientamais.com Telefone: (47) 99180-8940 - Celular: (47) 99180-8940	Número da NFS-e 6	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> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	<b>Identificador</b> 8291 2803 2409 0657 1605 3474 3402 0240 3738 9728 	
	Data Fato Gerador 28/03/2024	Data/Hora Emissão 28/03/2024 09:06

#### 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	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	2,01%	TIST	10.164,00	0,00	0,00	204,30

Descrição do Serviço: Referente a 84 horas sobreaviso clínica médica - Ref ao mes de fevereiro de 2024.

Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
10.164,00	0,00	0,00	10.164,00	0,00
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS
204,30	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido	
0,00	0,00	0,00	9.959,70	

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: 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: 25/04/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.367,06 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$211,41 (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.

28/03/2024, 14:05

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.01.44  
 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

*15*

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\$ 9.959,70  
 DEBITO EM: 28/03/2024

DOCUMENTO: 032801  
 AUTENTICACAO ESTADUAL

<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>1383</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 2703 2416 5827 2001 5355 2562 0240 3738 0095 	
	Data Fato Gerador <b>27/03/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>27/03/2024, 16:58</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	21.266,70	0,00	0,00	425,33
<b>Descrição do Serviço:</b> 546 HS Sobreaviso Neonatologia ref. 02/24 21.266,70							
<b>Valor Total</b> 21.266,70		<b>Desc. Incondicional</b> 0,00		<b>Dedução</b> 0,00		<b>Base de Cálculo</b> 21.266,70	<b>ISSQN</b> 0,00
<b>ISSRF</b> 425,33		<b>IR</b> 319,00		<b>INSS</b> 0,00		<b>CSLL</b> 212,67	<b>COFINS</b> 638,00
<b>PIS</b> 138,23		<b>Outras Retenções</b> 0,00		<b>Total Trib. Federais</b> 1.307,90		<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 19.533,47

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/8167270324165827200153552562024037380095>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.860,37 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$442,35 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

28/03/2024, 14:39

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.35.46  
 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: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 154.112-9



FAVORECIDO: AR PEDIATRIA LTDA  
 CPF/CNPJ: 15.355.256/0001-99  
 VALOR: R\$ 19.533,47  
 DEBITO EM: 28/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032802  
 AUTENTICACAO SISBB: 9.C59.67F.271.4FF.029

<b>KIMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> CNPJ: 29.894.387/0001-59 Uruguai - SALA 05, 880 CEP: 88.400-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (47) 99198-2782 - Celular: (47) 99198-2782 Insc. Municipal: 5094      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>210</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 0104 2408 1321 0102 9894 3872 0240 4738 9972 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador <b>01/04/2024</b></td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão <b>01/04/2024, 08:13</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>01/04/2024</b>
Data Fato Gerador <b>01/04/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>01/04/2024, 08:13</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
401	8167	2,01%	TI	5.842,50	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
<b>Descrição do Serviço:</b> 150 sobreaviso neonatologia ref. 02/2024							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
5.842,50	0,00	0,00	5.842,50	SIMPLES NACIONAL			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
0,00	0,00	0,00	0,00	5.842,50			

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/8167010424081321010298943872024047389972>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/05/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$785,82 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$123,28 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

01/04/2024, 10:14

Banco do Brasil

01/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:02:56  
 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      01/04/2024  
 NR. DOCUMENTO      551.389.000.028.249  
 VALOR TOTAL      5.842,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: KIMED S MEDICOS EIRELI  
 AGENCIA: 1389-7      CONTA:      28.249-9  
 NR. DOCUMENTO      551.389.000.055.000

=====

NR.AUTENTICACAO      9.62C.377.AAF.78C.F1D

18

R



**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

Número da NFS-e  
**2326**  
 Situação  
 Emitida  
 Tipo  
 Preenchido



Autenticidade

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA**  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8167 1704 2414 4727 3701 3653 2552 0240 4738 1248



Data Fato Gerador  
**17/04/2024**

Data/Hora Emissão  
**17/04/2024, 14:47**

**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	10.282,80	0,00	0,00	205,66
<b>Descrição do Serviço:</b> 264 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF. 03/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
10.282,80	0,00	0,00	10.282,80	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
205,66	154,24	0,00	102,82	308,49			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
66,84	0,00	632,39	0,00	9.444,75			

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  
 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/8167170424144727370136532552024047381248>  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/05/2024  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.383,04 (13,45%); Estaduais R\$0,00 (0,00%); Municipais R\$213,88 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

17/04/2024, 16:25

Banco do Brasil

ISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 17/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.25  
 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: 201.897-7

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E AMBULATORIAL ZANIV  
 CPF/CNPJ: 13.653.255/0001-03  
 VALOR: R\$ 9.444,75  
 DEBITO EM: 17/04/2024

DOCUMENTO: 041701  
 AUTENTICACAO STBB: E 566 C1D C04 A0C 17E

*Handwritten signature and initials.*