

ESSENCIA & SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

DANFPS-E

AVENIDA RIO BRANCO (Z96275), 404, SALA:1203;TORRE II
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-200
CNPJ: 55.880.391/0001-78
CMC: 823.644-6

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
Numero: 2
Autorização: 5322822
Emissão: 06/08/2024
Código de Verificação: 3FA9-3D7C-A687-98B3



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL BOM JESUS		CFPS 9202
ENDEREÇO PRAÇA IRMÃ 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
8630503	(ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS) 48 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA RF. 05/24 R\$ 7.200, 00 68 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF.06/24 R\$ 10.200, 00 <i>Dr Wagner Dias Pereira</i>	0	2,00	R\$ 17.400,00	1	R\$ 17.400,00
12/08/2024 138901389	- BANCO DO BRASIL - 11:39:29 SEGUNDA VIA 0002 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 12/08/2024 NR. DOCUMENTO 553.616.000.027.699 VALOR TOTAL 16.329,90 ***** TRANSFERIDO PARA:					
	CLIENTE: ESSENCIA S S M LTDA AGENCIA: 3616-1 CONTA: 27.699-5 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 =====					
	NR. AUTENTICACAO B.D5E.2B1.96A.BB7.086					

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 17.400,00	Valor do ISSQN R\$ 348,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 17.400,00
---	------------------------------	--	-----------------------------------	---

Dados adicionais

IMPOSTOS RETIDOS Pis 0,65% R\$ 113,10 Cofins 3% R\$ 522,00 CSLL 1% R\$ 174,00 IRRF 1,5% R\$ 261,00

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: 3FA93D7CA68798B3 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8236446
--	--

16 329,90
ES 102



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
Julho/2024

Data de Vencimento
20/08/2024

Número do Documento
07.16.24228.4179816-5

Pagar este documento até

20/08/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000256687855

Valor Total do Documento

9.995,84

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.437,99			2.437,99
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	7.557,85			7.557,85
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
Totais		9.995,84			9.995,84

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.28.25
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 8587000099-5 95840385242-0
33071624228-2 41798165519-0
Data do pagamento 20/08/2024
Numero do Documento 07.16.24228.4179816-5
Valor Total 9.995,84

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: 0.A70.A13.2C9.1F1.65D

Documento de Arrecadação de Receitas Federais


85870000099 5 95840385242 0 33071624228 2 41798165519 0





CNPJ: 86.185.220/0001-52
Número: 07.16.24228.4179816-5
Pagar até: 20/08/2024
Valor: 9.995,84

Pague com o PIX



KIMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 29.894.387/0001-59 Uruguaí - 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 270	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	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 2108 2411 4149 9902 9894 3872 0240 8739 1352 	
	Data Fato Gerador 21/08/2024	Data/Hora Emissão 21/08/2024, 11:41

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 88400000	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	3.271,80	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço:							
84 hs Sobreaviso neonatologia ref. 07/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
3.271,80	0,00	0,00	3.271,80	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	3.271,80			

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/8167210824114149990298943872024087391352>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$440,06 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$69,03 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:00:01
138901389 SEGUNDA VIA 0003

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 21/08/2024
NR. DOCUMENTO 551.389.000.028.249
VALOR TOTAL 3.271,80

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. AUTENTICACAO B.705.94E.9BE.179.888

16 R

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000079
	Data e Hora de Emissão 21/08/2024 17:13:33
	Código de Verificação 17917b03

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** 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 CONSULTA MÉDICAS - 07/2024
 216 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CIRURGICA - R\$ 29.160,00.

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	SERVIÇOS PRESTADOS	1	29.160,00	29.160,00
	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.			
	21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:50:05 138901389 SEGUNDA VIA 0004 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 21/08/2024 NR. DOCUMENTO 551.515.000.063.870 VALOR TOTAL 29.160,00 ***** TRANSFERIDO PARA: CLIENTE: JBESTETTI C M LTDA AGENCIA: 1515-6 CONTA: 63.870-6 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 ===== NR. AUTENTICACAO 2.A05.34E.4EF.595.3BE			

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\$ 29.160,00

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: 08/2024
 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

E H


PREFEITURA MUNICIPAL DE ATALANTA
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E
Secretaria Municipal de Administração e Finanças

Número do RPS	Número da nota 120
Data da emissão da nota	21/08/2024 10:10:34
Data do fato gerador	21/08/2024 10:10:34
Código de verificação	JFFCSO30P

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
132 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRICIA REF. 07/2024 (HORA 150, 00), R\$ 19.800, 00 .	19.800,0000	1,0000	19.800,0000	19.800,00x2,77 =	548,46

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	19.251,54								

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\$ 19.800,00		Valor líquido = R\$ 19.251,54			

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	19.800,00	548,46

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 2.77%

Situação desta NFS-e: Retida

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.663,10 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 417,78 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382110276397541
21/08/2024 10:30:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.38
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\$ 19.251,54
DEBITO EM: 21/08/2024



=====

DOCUMENTO: 082101
AUTENTICACAO SISBB: 4.92E.946.93B.7AE.8FC

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

ER

	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 2393	
		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 2108 2413 4413 9601 3653 2552 0240 8739 3475 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador 21/08/2024</td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão 21/08/2024, 13:44</td> </tr> </table>	Data Fato Gerador 21/08/2024
Data Fato Gerador 21/08/2024	Data/Hora Emissão 21/08/2024, 13:44	

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 88400000	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	16.826,40	0,00	0,00	336,53
Descrição do Serviço: 432 HORAS SOBREVASSO ORTOPEDIA 07/24							
Valor Total	Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN
16.826,40	0,00		0,00		16.826,40		0,00
ISSRF	IR		INSS		CSLL		COFINS
336,53	252,40		0,00		168,26		504,79
PIS	Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido
109,38	0,00		1.034,83		0,00		15.455,04

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, ambulatorios 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/8167210824134413960136532552024087393475>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.263,15 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$349,99 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.34
 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

=====


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\$ 15.455,04
 DEBITO EM: 21/08/2024



=====

DOCUMENTO: 082102

15 ↓

CLÍNICA MÉDICA SAWADA E TRIERWEILER LTDA 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 762	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	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 2108 2410 4752 9902 0404 2742 0240 8739 1844 	
	Data Fato Gerador 21/08/2024	Data/Hora Emissão 21/08/2024, 10:47

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 88400000	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. 07/2024							
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/8167210824104752990204042742024087391844>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.12
 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: 600.231-1

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA SAWADA E TRIERWEILER
 CPF/CNPJ: 20.404.274/0001-53
 VALOR: R\$ 1.653,30
 DEBITO EM: 21/08/2024
 =====

16

T6 SERVIÇOS DE ANESTESIA LTDA 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 2310	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	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 2108 2414 3404 5102 9667 0792 0240 8739 3492 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador 21/08/2024</td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão 21/08/2024, 14:34</td> </tr> </table>	Data Fato Gerador 21/08/2024
Data Fato Gerador 21/08/2024	Data/Hora Emissão 21/08/2024, 14:34	

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 88400000	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	15.891,60	0,00	0,00	317,83
Descrição do Serviço: REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO PRESTADO NO HBJ DE ITUPORNAGA-SC. 408 HORAS SOBREVISO EM ANESTESIOLOGIA. REF. A 07/24							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	ISSQN
15.891,60		0,00		0,00		15.891,60	317,83
ISSRF		IR		INSS		CSLL	COFINS
0,00		238,37		0,00		158,92	476,75
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional	Valor Líquido
103,29		0,00		977,33		0,00	14.914,27

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/8167210824143404510296670792024087393492>


A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.137,42 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$330,55 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.52
 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\$ 14.914,27
 DEBITO EM: 21/08/2024

Handwritten signature

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 305	 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 2108 2414 3606 9203 3333 8472 0240 8739 1487 	
	Data Fato Gerador 21/08/2024	Data/Hora Emissão 21/08/2024 14:36

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço IRMA PAULINA	Número 1
Bairro CENTRO	CEP 88400000
Complemento NÃO INFORMADO	
Cidade - Estado Ituporanga - SC	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Aliquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8291	2%	TI	45.360,00	0,00	0,00	907,20
Descrição do Serviço: 252 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF 07/2024							
Valor Total 45.360,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 45.360,00	
ISSRF 0,00		IR 680,40		INSS 0,00		CSLL 453,60	
PIS 294,84		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 2.789,64		Valor Líquido 42.570,36	

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: 25/09/2024
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$6.100,92 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$943,49 (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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.46
 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: 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\$ 42.570,36
 DEBITO EM: 21/08/2024

DOCUMENTO: 082105
 AUTENTICACAO SISBB: F.827.0DC.01A.571.8CC

16 11

ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA 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 450	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	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 2108 2415 2810 6904 3895 6932 0240 8739 1532 	
	Data Fato Gerador 21/08/2024	Data/Hora Emissão 21/08/2024, 15:28

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 88400000	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	
Descrição do Serviço: 336 HORAS SOBREVISO ANESTESIOLOGIA REF. 07/24 R\$ 13.087,20 IRRF 1,5% 196,31 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 608,55 ----- 12.282,34								
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN
13.087,20		0,00		0,00		13.087,20		261,74
ISSRF		IR		INSS		CSLL		COFINS
0,00		196,31		0,00		130,87		392,62
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido
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/8167210824152810690438956932024087391532>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

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

16 11

Debitado

Agência 1389-7
Conta corrente 55000-0 A 1 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 82.106
Valor 12.282,33
Destinação 0
Data transferência 21/08/2024

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB B6B65A63D3101D04



Assinada por	J0974356 NEUSA DA ROSA	21/08/2024 15:38:14
	J0988379 EDELIR STUPP	21/08/2024 15:40:05

Transação efetuada com sucesso.



Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR RESUMIR

16 

 <p>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:</p>	Número da NFS-e 560	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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 2208 2415 5507 9302 1781 9822 0240 8739 1652 
	Data Fato Gerador: 22/08/2024 Data/Hora Emissão: 22/08/2024, 15:55

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 88400000	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	4%	TIST	12.150,00	0,00	0,00	486,00
Descrição do Serviço: 90 HORAS SOBREAVISO CLINICA MEDICA REF. 07/24 12.150,00 IRRF 1,5% 182,25 ISS 5% 486,00 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 564,97 ----- 10.916,78							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução	Base de Cálculo		ISSQN
12.150,00		0,00		0,00	12.150,00		0,00
ISSRF		IR		INSS	CSLL		COFINS
486,00		182,25		0,00	121,50		364,50
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais	Desc. Condicional		Valor Líquido
78,97		0,00		747,22	0,00		10.916,78

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/8167220824155507930217819822024087391652>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.634,17 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$256,36 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

LR



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382217300194841
22/08/2024 17:33:00

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
138901389 SEGUNDA VIA 0002

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	22/08/2024
NR. DOCUMENTO	551.389.000.024.987
VALOR TOTAL	10.916,78

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DR DANIEL SERVICOS MEDICO
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 24.987-4

NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000

=====

NR. AUTENTICACAO	F.E83.505.450.7DD.B01
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.