 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 0000081
	Data e Hora de Emissão 16/09/2024 13:21:26
	Código de Verificação 948961df

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: SERVIÇO PRESTADO DE 250HS PLANTÃO PRESENCIAL CIRURGICA REF 08/2024 - R\$ 33.750,00
 14HS SOBREAVISO CIRURGICA REF. 08/2024 - R\$ 545,30
 TOTAL: 34.295,30

Tributável SIM	Item SERVIÇOS PRESTADOS	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	<p>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.</p> <p>16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:44:28 138901389 SEGUNDA VIA 0003 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 16/09/2024 NR. DOCUMENTO 551.515.000.063.870 VALOR TOTAL 34.295,30 ***** TRANSFERIDO PARA: CLIENTE: JBESTETTI C M LTDA AGENCIA: 1515-6 CONTA: 63.870-6 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 ===== NR.AUTENTICACAO A.752.266.BFC.98D.033</p>	1	34.295,30	34.295,30

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\$ 34.295,30


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: 09/2024
 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

Handwritten signature

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 771	 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 1609 2413 2411 4402 0404 2742 0240 9739 1113 	
	Data Fato Gerador 16/09/2024	Data/Hora Emissão 16/09/2024, 13:24

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA	Número 470
Bairro CENTRO	CEP 88400000
País Brasil - BR - 1058	Telefone (04) 73533-7150
	Complemento HOSPITAL BOM JESUS
	Cidade Ituporanga - SC
	Email rh@hbj.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	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. 08/2024							
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/8167160924132411440204042742024097391113>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/10/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$242,10 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$37,41 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.46.54
 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: 16/09/2024

16/09

CLÍNICA MÉDICA BECKHAUSER LTDA 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 2290	 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 1609 2411 4055 0601 9685 7972 0240 9739 3632 	
	Data Fato Gerador 16/09/2024	Data/Hora Emissão 16/09/2024, 11:40

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	3.0665%	TI	1.800,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: 12 HS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 08/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
1.800,00	0,00	0,00	1.800,00	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	1.800,00			

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/8167160924114055060196857972024097393632>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/10/2024

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
 16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.48.01
 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: 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\$ 1.800,00
 DEBITO EM: 16/09/2024
 =====
 DOCUMENTO: 091602

15

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 309	 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 1609 2414 0613 4003 3333 8472 0240 9739 1741 	
	<table border="1"> <tr> <td>Data Fato Gerador 16/09/2024</td> <td>Data/Hora Emissão 16/09/2024 14:06</td> </tr> </table>	Data Fato Gerador 16/09/2024
Data Fato Gerador 16/09/2024	Data/Hora Emissão 16/09/2024 14:06	

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	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8291	2%	TI	31.320,00	0,00	0,00	626,40
Descrição do Serviço: 174 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF 08/2024							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
31.320,00	0,00	0,00	31.320,00	626,40			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	469,80	0,00	313,20	939,60			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
203,58	0,00	1.926,18	29.393,82				

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: 25/10/2024


Valor aproximado dos tributos: Federais R\$4.212,54 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$651,46 (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
 16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.33.35
 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: 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\$ 29.393,82
 DEBITO EM: 16/09/2024
 =====
 DOCUMENTO: 091603
 AUTENTICACAO SISBB: 8.C0E.856.FCF.1C8.7BC

Handwritten signature

CLINICA RAUPP E KANEGUSUKU LTDA - CLINICA RAUPP E KANEGUSUKU CNPJ: 51.617.757/0001-60 DA PRACA - SALA 1116, 241 CEP: 88.137-086 - Bairro: PEDRA BRANCA Município: PALHOÇA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 43299 - Insc. Estadual: Email: CAROL.KANEGUSUKU@GMAIL.COM Telefone: (44) 3028-3450	Número da NFS-e 759	
	Situação Emitida	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Palhoça Secretaria da Fazenda	Autenticidade 8233160924143103030516177572024097391191	
	Data / Hora Emissão 16/09/2024 14:31	Data Fato Gerador 16/09/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia CONGREGACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE		
Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ		CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço PRAÇA IRMA PAULINA	Número 470	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88400000	Cidade - Estado Ituporanga - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	UN	11.100,00	8233	2%	TI	11.100,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
 Atendimento, exames e procedimentos.
 Retenção de Tributos Federais PIS/Cofins/CSLL= R\$ 516,15 e IRRF= R\$ 166,50

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
11.100,00	222,00	0,00	0,00	11.100,00	10.417,35
IR 166,50	INSS 0,00	CSLL 111,00	COFINS 333,00	PIS 72,15	

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
 8233 Palhoça

Outras Informações
 TI - Tributada Integralmente
 (403) Serviço Tributado no município do prestador
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1819/2023 de 06/09/2023 07:52:55
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/10/2024
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: <https://palhoça.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.492,95 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$230,88 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT.
Conforme Lei Complementar Municipal nº 110/2011, alterada pela Lei Complementar nº 192/2015 e regulamentada pelo Decreto nº 2243/2017, o contribuinte só fará jus a 40% do respectivo crédito gerado, sendo os 60% restantes pertencentes ao Fundo Municipal de Inovação.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.51.52
 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: 336 - BCO C6 S.A.
 AGENCIA: 0001-9
 CONTA: 28.829.191-3

FAVORECIDO: CLINICA RAUPP E KANEGUSUKU LTDA
 CPF/CNPJ: 51.617.757/0001-60
 VALOR: R\$ 10.417,35
 DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091604
 AUTENTICACAO SISBB: 9.A9A.F15.5B2.E74.BC4

Handwritten signature



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

Número do RPS	Número da nota 135
Data da emissão da nota	16/09/2024 15:45:16
Data do fato gerador	16/09/2024 15:45:16
Código de verificação	7PAT3KUYH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
106 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRICIA REF. 08/2024 (HORA 150, 00), R\$ 15.900, 00 .	15.900,0000	1,0000	15.900,0000	15.900,00x2,81 =	446,79

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	15.453,21								

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\$ 15.900,00		Valor líquido = R\$ 15.453,21			

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	15.900,00	446,79

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 2.81%
 Situação desta NFS-e: Retida
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.138,55 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 335,49 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

16



Consultas - Emissão de comprovantes

G3371616390814111
16/09/2024 16:41:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.45
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\$ 15.453,21

DEBITO EM: 16/09/2024


=====

DOCUMENTO: 091605



AUTENTICACAO SISBB: 2.AF9.FC9.505.F2B.C38

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

RE NR

KIMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 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 292	 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 1709 2409 4911 4202 9894 3872 0240 9739 1644 	
	Data Fato Gerador 17/09/2024	Data/Hora Emissão 17/09/2024, 09:49

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA	Número 470
Bairro CENTRO	CEP 88400000
País Brasil - BR - 1058	Telefone (04) 73533-7150
	Complemento HOSPITAL BOM JESUS
	Cidade Ituporanga - SC
	Email rh@hbj.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8167	2.01%	TI	4.206,60	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço:
Sobreaviso neonatologia ref. 08/24

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
4.206,60	0,00	0,00	4.206,60	SIMPLES NACIONAL
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 4.206,60

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/8167170924094911420298943872024097391644>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/10/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$565,79 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$88,76 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:19:13
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 17/09/2024
NR. DOCUMENTO 551.389.000.028.249
VALOR TOTAL 4.206,60

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

NR. AUTENTICACAO D.4A4.E9D.38B.0E7.1DD

16

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: 6
Autorização: 5322822
Emissão: 16/09/2024
Código de Verificação: 6DFA-0E5B-6072-794F



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL BOM JESUS			CFPS 9205
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) 72 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF.08/24 R\$ 10.800,00 DRA. EMARISE	0	0,00	R\$ 10.800,00	1	R\$ 10.800,00
<p>17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:57:06 138901389 SEGUNDA VIA 0001 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE</p> <p>CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0 =====</p> <p>DATA DA TRANSFERENCIA 17/09/2024 NR. DOCUMENTO 553.616.000.027.699 VALOR TOTAL 9.919,80 ***** TRANSFERIDO PARA:</p> <p>CLIENTE: ESSENCIA S S M LTDA AGENCIA: 3616-1 CONTA: 27.699-5 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 =====</p> <p>NR. AUTENTICACAO 7.FA5.A79.F2B.A9B.406</p>						

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\$ 10.800,00

Dados adicionais

Dra. Emarise Retenções: Pis 0,65% R\$ 70,20 Cofins 3% R\$ 324,00 CSLL 1% R\$ 108,00 IRRF 1,5% R\$ 162,00 ISS 2% R\$ 216,00	9.919,80
--	-----------------

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: 6DFA0E5B6072794F E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 8236446

Handwritten signature/initials

ESSENCIA & SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA

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

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

Numero: 7
Autorização: 5322822
Emissão: 16/09/2024
Código de Verificação: E4CB-9D67-4C9D-54BF



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL BOM JESUS			CFPS 9205
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 REF.08/24 R\$ 7.200,00 <i>DR. WAGNER</i>	0	0,00	R\$ 7.200,00	1	R\$ 7.200,00
<p>17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - . 08:57:06 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 =====</p> <p>DATA DA TRANSFERENCIA 17/09/2024 NR. DOCUMENTO 553.616.000.027.699 VALOR TOTAL 6.613,20 ***** TRANSFERIDO PARA:</p> <p>CLIENTE: ESSENCIA S S M LTDA AGENCIA: 3616-1 CONTA: 27.699-5 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 =====</p> <p>NR. AUTENTICACAO 3.4CA.24C.9AF.375.97D</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

Dr. Wagner Retenções: Pis 0,65% R\$ 46,80 Cofins 3% R\$ 216,00 CSLL 1% R\$ 72,00 IRRF 1,5% R\$ 108,00 ISS 2% R\$ 144,00	<i>6613,20</i>
---	----------------



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: E4CB9D674C9D54BF E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 8236446

18

INDIANARA MULLER & CIA LTDA CNPJ: 19.761.893/0001-16 VEREADOR NORBERTO SCHEIDT - SALA 104, 110 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35221560 Email: indianaramuller@hotmail.com Insc. Municipal: 4336 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 930	 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 1709 2410 0932 2001 9761 8932 0240 9739 1382 	
	Data Fato Gerador 17/09/2024	Data/Hora Emissão 17/09/2024, 10:09

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	1.950,00	0,00	0,00	39,00
Descrição do Serviço: 13 horas Plantão Presencial Obstetrícia ref. 08/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
1.950,00	0,00	0,00	1.950,00	SIMPLES NACIONAL			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
39,00	29,25	0,00	19,50	58,50			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
12,68	0,00	119,93	0,00	1.791,07			

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

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: 83/2014 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/8167170924100932200197618932024097391382>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/10/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$262,27 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$40,56 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.55
 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\$ 1.791,07
 DEBITO EM: 17/09/2024

DOCUMENTO: 091701

Handwritten signature

LA DAME SERVICOS MEDICOS LTDA

RUA DESEMBARGADOR PEDRO SILVA, 2070, APT:601;BLOCO:C
 COQUEIROS/ITAGUACU - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.080-701
 CNPJ: 54.900.726/0001-00
 CMC: 822.578-5

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
 Numero: 14
 Autorização: 5115822
 Emissão: 17/09/2024
 Código de Verificação: 83F6-4E7D-EB11-F5DA



Dados do Tomador

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

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8610102	(ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS) 227 HORAS PLANTÃO OBSTETRÍCIA PRESENCIAL REF. 08/24	1	0,00	R\$ 34.050,00	1	R\$ 34.050,00
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.21 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: 557.190-0 FAVORECIDO: LA DAME SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 54.900.726/0001-00 VALOR: R\$ 34.050,00 DEBITO EM: 17/09/2024 ===== DOCUMENTO: 091702 AUTENTICACAO SISBB: F.DEF.7F1.AA3.51F.C9B						

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\$ 34.050,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	---

Dados adicionais

--

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

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 83F64E7DEB11F5DA E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8225785

Handwritten signature/initials

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: 38 Autorização: 1994322 Emissão: 17/09/2024 Código de Verificação: B268-9CCC-DF8B-0AE9
---	---



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	Pais BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.185.220/0006-67 CMC

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	1	0,00	R\$ 12.960,00	1	R\$ 12.960,00
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - - 14.26.55 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\$ 12.960,00 DEBITO EM: 17/09/2024 ===== DOCUMENTO: 091703 AUTENTICACAO SISBB: 4.C3C.E8B.696.877.618						

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\$ 12.960,00

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 PAGINA 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: B2689CCCDF8B0AE9 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 6261779
--	---

16/9