



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

Número da Nota	<b>0000081</b>
Data e Hora de Emissão	<b>16/09/2024 13:21:26</b>
Código de Verificação	<b>948961df</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

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

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

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

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 34.295,30**


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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



Mês de Competência da Nota Fiscal: 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/initials*



<b>CLÍNICA MÉDICA SAWADA E TRIERWEILER LTDA</b> CNPJ: 20.404.274/0001-53 Governador Celso Ramos - SALA 102, 364 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35331509  Insc. Municipal: 5314      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>771</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 1609 2413 2411 4402 0404 2742 0240 9739 1113 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador <b>16/09/2024</b></td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão <b>16/09/2024, 13:24</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>16/09/2024</b>
Data Fato Gerador <b>16/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>16/09/2024, 13:24</b>	

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	1.800,00	0,00	0,00	36,00
<b>Descrição do Serviço:</b> 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\$37,44 (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 - 13.46.54  
 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

18



<b>CLÍNICA MÉDICA BECKHAUSER LTDA</b> CNPJ: 19.685.797/0001-36 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 302 - CENTRO MÉDICO BOM JESUS, 100 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35333200 Insc. Municipal: 4267      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>2290</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 1609 2411 4055 0601 9685 7972 0240 9739 3632 	
	Data Fato Gerador <b>16/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>16/09/2024, 11:40</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	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  
 CNPJ: 19.685.797/0001-36

16



<b>CAYULI CLINICA MÉDICA LTDA</b> CAYULI CLINICA MEDICA CNPJ: 33.333.847/0001-47 BLUMENAU - LOTE 037 COND FECHADO TORRES, 2301 CEP: 89.161-000 - Bairro: BREMER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Insc. Municipal: 171539      Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e <b>309</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8291 1609 2414 0613 4003 3333 8472 0240 9739 1741 
	Data Fato Gerador <b>16/09/2024</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8291	2%	TI	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

*16* *nr*



<b>CLINICA RAUPP E KANEGUSUKU LTDA - CLINICA RAUPP E KANEGUSUKU</b> 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 <b>759</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	

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

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

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### 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	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
166,50	0,00	111,00	333,00	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, ambulatórios 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://palhoca.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

*16/09*



**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: \_\_\_\_\_ Inscrição estadual: \_\_\_\_\_  
 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
<b>Valor bruto = R\$ 15.900,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 15.453,21</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	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





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.

16 f

<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>292</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 1709 2409 4911 4202 9894 3872 0240 9739 1644 	
	Data Fato Gerador <b>17/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>17/09/2024, 09:49</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 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	4.206,60	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
<b>Descrição do Serviço:</b> Sobreaviso neonatologia ref. 08/24							
Valor Total 4.206,60		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 4.206,60	
ISSQN 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  
 =====

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 <b>DRA. EMARISE</b>	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: 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 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\$ 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/neteletronica](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/neteletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 6DFA0E5B6072794F E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8236446

*Handwritten signature*

**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: 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

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: 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 <a href="http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica">portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica</a> , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO. INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: E4CB9D674C9D54BF E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8236446
----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*16* *12*



<b>INDIANARA MULLER &amp; CIA LTDA</b> 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 <b>930</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 1709 2410 0932 2001 9761 8932 0240 9739 1382 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Data Fato Gerador <b>17/09/2024</b></td> <td style="text-align: center;">Data/Hora Emissão <b>17/09/2024, 10:09</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>17/09/2024</b>
Data Fato Gerador <b>17/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>17/09/2024, 10:09</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 88400000	Cidade Ituporanga - SC
País Brasil - BR - 1058	Telefone (04) 73533-7150	Email rh@hbj.org.br

#### DESCRIZAÇÃO 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	
1.950,00		0,00		0,00		1.950,00	
ISSRF		IR		INSS		CSLL	
39,00		29,25		0,00		19,50	
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional	
12,68		0,00		119,93		0,00	
						Valor Líquido	
						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

16

MK

**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 URGENCIAS) 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](http://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

*ES*



<p><b>MURILO SBRUSSI LTDA</b></p> <p>AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416 , SALA:1108 CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-100 CNPJ: 47.435.856/0001-53 CMC: 626.177-9</p>	<p><b>DANFPS-E</b></p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Número: 38 Autorização: 1994322 Emissão: 17/09/2024 Código de Verificação: B268-9CCC-DF8B-0AE9</p> 
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Dados do Tomador</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE			CFPS 9202
ENDEREÇO PC IRMA PAULINA, 470 -		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.400-000
MUNICÍPIO Ituporanga	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.185.220/0006-67


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
<p>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</p> <p>=====</p> <p>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</p> <p>FAVORECIDO: MURILO SBRUSSI LTDA CPF/CNPJ: 47.435.856/0001-53 VALOR: R\$ 12.960,00 DEBITO EM: 17/09/2024</p> <p>=====</p> <p>DOCUMENTO: 091703 AUTENTICACAO SISBB: 4.C3C.E8B.696.877.618</p>						

<b>Cálculo do Imposto</b>				
Base de Cálculo do 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



<b>Dados adicionais</b>

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/nctzeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO. INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: B2689CCCDF8B0AE9 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 6261779
----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

16

 <p><b>CLÍNICA MÉDICA E AMBULATORIAL ZANIVAN LTDA</b>  CNPJ: 13.653.255/0001-03  NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 301, 100  CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO  Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA  Telefone: (047) 35333599  Email: pamelaludwig@brturbo.com.br  Insc. Municipal: 3674      Insc. Estadual: isento</p>	Número da NFS-e <b>2404</b>	 Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <p><b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b>  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b>  SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p>	<b>Identificador</b> 8167 1709 2414 4512 2601 3653 2552 0240 9739 3856 	
	Data Fato Gerador <b>17/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>17/09/2024, 14:45</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
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	23.370,00	0,00	0,00	467,40
<b>Descrição do Serviço:</b> 600 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF. 08/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
23.370,00	0,00	0,00	23.370,00	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
467,40	350,55	0,00	233,70	701,10			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
151,91	0,00	1.437,26	0,00	21.465,34			

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/8167170924144512260136532552024097393856>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$3.143,26 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$486,10 (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 - 15.43.51  
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

16



<b>T6 SERVIÇOS DE ANESTESIA LTDA</b> CNPJ: 29.667.079/0001-90 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 305, 81 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (047) 35331270 - Celular: 47-9-9650-2477 Email: brandao_27@yahoo.com.br Insc. Municipal: 5068      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>2343</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 1709 2415 4519 1702 9667 0792 0240 9739 3795 	
	Data Fato Gerador <b>17/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>17/09/2024, 15:45</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TI	15.891,60	0,00	0,00	317,83
<b>Descrição do Serviço:</b> REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO PRESTADO NO HOSPITAL BOM JESUS DE ITUPORANGA-SC. 408 HORAS SOBREVISO ANESTESIOLOGIA REF. 08/24							
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/8167170924154519170296670792024097393795>

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

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  
 17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.54.32  
 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

*Handwritten signature*



<b>FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA - DR. ARIANO</b> CNPJ: 52.810.105/0001-00 BELA ALIANCA - , 300 CEP: 89.160-172 - Bairro: JARDIM AMÉRICA Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 181813 - Insc. Estadual: Email: luciaschulle@gmail.com Telefone: (47) 99938-5721	Número da NFS-e <b>12</b>	Situação Emitida	  Autenticidade
		Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 1909 2408 5209 3205 2810 1052 0240 9739 1484 	
	Data Fato Gerador <b>19/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>19/09/2024 08:52</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA IRMA PAULINA	Número 470
Bairro CENTRO	CEP 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	8167	2%	TI	12.991,80	0,00	0,00	259,84
Descrição do Serviço: FAVOR ENVIAR A NOTA FISCAL EM FAVOR DA DR. ARIANO **72 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 08/24 R\$ 9.720,00 **84 HORAS PLANTÃO SOBREVISO CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 08/24 R\$ 3.271,80							
Valor Total		Desconto		Dedução		Base de Cálculo	
12.991,80		0,00		0,00		12.991,80	
ISSQN		IR		INSS		CSLL	
0,00		194,88		0,00		129,92	
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Valor Líquido	
84,45		0,00		799,00		12.192,80	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1030/2023 de 09/11/2023 14:01:13

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/10/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.747,40 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$270,23 (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.

19/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:19:58  
 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 19/09/2024  
 NR. DOCUMENTO 550.276.000.076.082  
 VALOR TOTAL 12.192,80  
 \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA  
 AGENCIA: 0276-3 CONTA: 76.082-X  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000  
 =====  
 NR. AUTENTICACAO 5.10A.DC5.491.4CC.048

18 R





**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  
**564**  
 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 1909 2417 4657 8302 1781 9822 0240 9739 1936



Data Fato Gerador  
**19/09/2024**

Data/Hora Emissão  
**19/09/2024, 17:46**

#### 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	12.960,00	0,00	0,00	518,40
Descrição do Serviço: 96 HORAS SOBREAVISO CLINICA MEDICA REF. 08/24 12.960,00  IRRF 1,5% 194,40  ISS 5% 518,40  PIS,COFINS,CSLL 4,65% 602,64  ----- 11.644,56							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
12.960,00	0,00	0,00	12.960,00	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
518,40	194,40	0,00	129,60	388,80			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
84,24	0,00	797,04	0,00	11.644,56			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

401 Medicina e biomedicina.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

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/8167190924174657830217819822024097391936>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/1

19/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:17:21  
 138901389 SEGUNDA VIA 0004

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.743,12 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), N Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

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      19/09/2024  
 NR. DOCUMENTO      551.389.000.024.987  
 VALOR TOTAL      11.644,56  
 \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: DR DANIEL SERVICOS MEDICO  
 AGENCIA: 1389-7      CONTA: 24.987-4



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380808532760201  
08/10/2024 08:57:53

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:29  
138901389 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL BOM JESUS  
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 50.004-6  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	551.389.000.055.000
VALOR TOTAL	37.000,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
NR. DOCUMENTO 551.389.000.050.004  
=====

NR.AUTENTICACAO	2.700.527.44A.739.CC8
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA582255 CARMELITA ALICE BRAUN.

16 17



CNPJ <b>86.185.220/0001-52</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE</b>		
Período de Apuração <b>Agosto/2024</b>	Data de Vencimento <b>20/09/2024</b>	Número do Documento <b>07.16.24263.1911332-9</b>	Pagar este documento até <b>20/09/2024</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 5000265566466</b>			Valor Total do Documento <b>12.935,69</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.155,06			3.155,06
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	9.780,63			9.780,63
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
<b>Totais</b>		<b>12.935,69</b>			<b>12.935,69</b>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.45.49  
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 8583000129-3 35690385242-4  
64071624263-7 19113329106-5  
Data do pagamento 20/09/2024  
Numero do Documento 07.16.24263.1911332-9  
Valor Total 12.935,69

DOCUMENTO: 092001  
AUTENTICACAO SISBB: A.FE3.96A.F73.13E.36



## Documento de Arrecadação de Receitas Federais


85830000129 3 35690385242 4 64071624263 7 19113329106 5





CNPJ: 86.185.220/0001-52  
Número: 07.16.24263.1911332-9  
Pagar até: 20/09/2024  
Valor: 12.935,69

Pague com o PIX



<b>FRITSCH &amp; THIESEN SERVICOS MEDICOS LTDA</b> CNPJ: 52.044.018/0001-99 JOAO STEFFENS -, 2345 CEP: 88.400-000 - Bairro: NOSSA SRA DE FATIMA Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 6902 - Insc. Estadual: - Celular: (47) 99947-2160	Número da NFS-e <b>18</b>	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	Identificador 8167 2009 2411 3745 4605 2044 0182 0240 9739 1490 	
	Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>20/09/2024, 11:37</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	5.608,80	0,00	0,00	112,18
<b>Descrição do Serviço:</b> 144 HORAS SOBREVISO ORTOPEDIA REF. 08/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
5.608,80	0,00	0,00	5.608,80	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
112,18	84,13	0,00	56,08	168,27			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
36,46	0,00	344,94	0,00	5.151,68			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras Informações

TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 187/2023 de 06/10/2023 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167200924113745460520440182024097391490>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$754,38 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$116,66 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.46.36  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE


TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 600.845-3

FAVORECIDO: FRITSCH E THIESEN SERVICOS MEDICOS

*Handwritten signature*



<b>J &amp; J SERVICOS MEDICOS LTDA</b> CNPJ: 30.565.786/0001-55 ELMA LENZI - :APTO 302 BLOCO B, 275 CEP: 89.163-035 - Bairro: CANTA GALO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Telefone: - Whatsapp: (67) 99947-1261 Email: contabilmedica.fiscal@gmail.com Insc. Municipal: 173121      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>617</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	<b>Identificador</b> 8291 2009 2414 5240 9703 0565 7862 0240 9739 1099 	
	<table border="1"> <tr> <td>Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b></td> <td>Data/Hora Emissão <b>20/09/2024 14:52</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>
Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>20/09/2024 14:52</b>	

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço IRMA PAULINA	Número 0
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	8167	2%	TI	8.583,30	0,00	0,00	171,67
Descrição do Serviço: Prestação de Serviços Médicos Realizado pelo Dr. Jorge Edmundo C. Chavez CRM SC 19647 RQE 17271, Ref. 54 HORAS SOBREAVISO Clínica Cirúrgica - REF.08/24 - 2.103,30; 48 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL C.CIRÚRGICA - REF.08/24 - 6.480,00; Totalizando R\$ 8.583,30. DADOS BANCÁRIOS: BANCO UNICRED AG 1206 C/C 17527-7.							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
8.583,30	0,00	0,00	8.583,30	171,67			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	128,75	0,00	85,83	257,50			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
55,79	0,00	527,87	8.055,43				

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03  
 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço  
 8167 Ituporanga


Outras Informações  
 TI - Tributada Integralmente  
 (403) Serviço tributado no município do prestador  
 Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 273/2020 de 08/06/2020 00:00:00  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>  
 A data de vencimento do I\$S quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/10/2024  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.154,45 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$178,53 (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  
 20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.31  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE  
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
 =====  
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: 17.527-7

16

FAVORECIDO: J E J SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CNPJ: 30.565.786/0001-55



<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>458</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8167 2009 2414 4629 5904 3895 6932 0240 9739 1830 	
	Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>20/09/2024, 14:46</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TI	13.087,20	0,00	0,00	261,74
<b>Descrição do Serviço:</b> 336 HORAS SOBREVISO ANESTESIOLOGIA REF. 08/24 R\$ 13.087,20 IRFF 1,5% 196,31 PIS.COFINS 4,65% 608,55 ----- <b>R\$ 12.282,34</b>							
<b>Valor Total</b>		<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>		<b>Base de Cálculo</b>	
13.087,20		0,00		0,00		13.087,20	
<b>ISSQN</b>		<b>IR</b>		<b>INSS</b>		<b>CSLL</b>	
261,74		196,31		0,00		130,87	
<b>COFINS</b>		<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>		<b>Desc. Condicional</b>	
392,62		0,00		804,87		0,00	
<b>Valor Líquido</b>		<b>12.282,33</b>					
85,07							

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  
 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/8167200924144629590438956932024097391830>

Ata de venda de informações bancárias do Brasil  
 20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.42  
 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: IPI

#### COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE  
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SÃO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COÓP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 600.636-1


FAVORECIDO: ASA ALLEANZA SERVICIO DE ANESTESIOLO  
 CDE/CMDT: 43 895 693/0001-30

*Handwritten signature*



<b>PAULO VICTOR J. CUNHA LTDA</b> INSTITUTO CATARINENSE DE ONCOLOGIA CNPJ: 36.189.580/0001-54 BOTANICO KUHLMANN - SALA 01, 497 CEP: 89.167-015 - Bairro: EUGENIO SCHNEIDER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Insc. Municipal: 172715      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>30</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2009 2413 2804 2603 6189 5802 0240 9739 1412 
	Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE		CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA IRMA PAULINA	Número 470	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88400000	Cidade - Estado Ituporanga - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8167	2%	TI	233,70	0,00	0,00	4,67
Descrição do Serviço: 06 HS PLANTÃO SOBREAVISO CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 08/24							
401	8167	2%	TI	16.200,00	0,00	0,00	324,00
Descrição do Serviço: 120 HRS PLANTÃO PRESENCIAL CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 07/2024.							
Valor Total 16.433,70		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 16.433,70	
ISSQN 328,67		IR 246,51		INSS 0,00		CSLL 164,34	
COFINS 493,01		PIS 106,82		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 1.010,68	
						Valor Líquido 15.423,02	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

401 Medicina e biomedicina.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras informações

TI - Tributada Integralmente

(401) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 254/2024 de 24/04/2024 17:48:04

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://riodosul.atende.net/autotendimento/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\$4.420,67 (26,90%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$693,50 (4,22%), 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  
 20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.24  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: 18.110-2

FAVORECIDO: PAULO VICTOR J. CUNHA LTDA  
 CPF/CNPJ: 36.189.580/0001-54

15 14



<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 - Whatsapp: (47) 99180-8940	Número da NFS-e <b>27</b>	Situação Emitida	  Autenticidade
		Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2009 2414 0224 1105 3474 3402 0240 9739 1409 	
	Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>20/09/2024 14:02</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social <b>ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE</b>	CPF/CNPJ <b>86.185.220/0006-67</b>
Endereço <b>RUA IRMA PAULINA</b>	Número <b>470</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88400000</b>
	Complemento <b>NÃO INFORMADO</b>
	Cidade - Estado <b>Ituporanga - SC</b>

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2,8552%	TIST	12.150,00	0,00	0,00	346,91

Descrição do Serviço: Referente à 90 horas sobreaviso na Clínica Médica, mês 08/2024.

Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
12.150,00	0,00	0,00	12.150,00	0,00
ISSRF 346,91	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Valor Líquido 11.803,09	

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: 25/10/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.634,17 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$252,72 (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  
 20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.40.51  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: 18.616-3

FAVORECIDO: KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA  
 CPF/CNPJ: 53.474.340/0001-10

15





## Consultas - Emissão de comprovantes

G3380808532760201  
08/10/2024 09:09:14

23/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:50:42  
138901389 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL BOM JESUS  
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 50.004-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/09/2024
NR. DOCUMENTO	551.389.000.055.000
VALOR TOTAL	22.415,31

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


CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
NR. DOCUMENTO 551.389.000.050.004

=====



NR. AUTENTICACAO	4.1C5.EC9.386.A42.150
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA582255 CARMELITA ALICE BRAUN.

15 *mk*

<b>AR PEDIATRIA LTDA</b> CNPJ: 25.355.256/0001-99 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>1447</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2009 2417 0254 0001 5355 2562 0240 9739 2829 	
	Data Fato Gerador <b>20/09/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>20/09/2024, 17:02</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	24.772,20	0,00	0,00	495,44
<b>Descrição do Serviço:</b>							
636 HS Sobreaviso Neonatologia ref. 08/24 24.772,20							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
24.772,20	0,00	0,00	24.772,20	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
495,44	371,58	0,00	247,72	743,17			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
161,02	0,00	1.523,49	0,00	22.753,27			

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

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/8167200924170254000153552562024097392829>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$3.331,86 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$515,26 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 07/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.32.43  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 154.112-9

FAVORECIDO: AR PEDIATRIA LTDA

16 