

**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: 2  
Autorização: 5322822  
Emissão: 06/08/2024  
Código de Verificação: 3FA9-3D7C-A687-98B3



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL BOM JESUS			CFPS 9202
ENDEREÇO PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 -		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.400-000
MUNICÍPIO Ituporanga	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.185.220/0006-67 CMC

**Dados do(s) serviço(s)**

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630503	(ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS) 48 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 05/24 R\$ 7.200, 00 68 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF.06/24 R\$ 10.200, 00  <i>Dr Wagner Dias Pereira</i>	0	2,00	R\$ 17.400,00	1	R\$ 17.400,00
12/08/2024 138901389	- BANCO DO BRASIL - 11:39:29 SEGUNDA VIA 0002 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE  CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0 =====					
	DATA DA TRANSFERENCIA 12/08/2024 NR. DOCUMENTO 553.616.000.027.699 VALOR TOTAL 16.329,90 ***** TRANSFERIDO PARA: CLIENTE: ESSENCIA S S M LTDA AGENCIA: 3616-1 CONTA: 27.699-5 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000 =====					
	NR. AUTENTICAÇÃO B.D5E.2B1.96A.BB7.086					

**Cálculo do Imposto**

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

**Dados adicionais**

IMPOSTOS RETIDOS Pis 0,65% R\$ 113,10 Cofins 3% R\$ 522,00 CSLL 1% R\$ 174,00 IRRF 1,5% R\$ 261,00 16.329,90

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 <a href="http://portal.pmf.sc.gov.br/siles/notaeletronica">portal.pmf.sc.gov.br/siles/notaeletronica</a> , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 3FA93D7CA68798B3 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8236446
--	--

16 *HA*

55900



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**86.185.220/0001-52**

Razão Social  
**ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE**

Período de Apuração  
**Julho/2024**

Data de Vencimento  
**20/08/2024**

Número do Documento  
**07.16.24228.4179816-5**

Pagar este documento até  
**20/08/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000256687855**

Valor Total do Documento  
**9.995,84**

### Composição do Documento de Arrecadação

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.28.25  
1389701389 SEGUNDA VIA 0001

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
 Codigo de Barras 85870000099-5 95840385242-0  
 33071624228-2 41798165519-0  
 Data do pagamento 20/08/2024  
 Numero do Documento 07.16.24228.4179816-5  
 Valor Total 9.995,84

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

*1708 RRF 2.437,99*  
*16*

85870000099 5 95840385242 0 33071624228 2 41798165519 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000099 5 95840385242 0 33071624228 2 41798165519 0




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



Pague com o PIX





<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>270</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 2108 2411 4149 9902 9894 3872 0240 8739 1352 
	Data Fato Gerador: <b>21/08/2024</b> Data/Hora Emissão: <b>21/08/2024, 11:41</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
401	8167	2.01%	TI	3.271,80	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: 84 hs Sobreaviso neonatologia ref. 07/24							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
3.271,80		0,00		0,00		3.271,80	
ISSRF		IR		INSS		ISSQN	
0,00		0,00		0,00		SIMPLES NACIONAL	
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional	
0,00		0,00		0,00		0,00	
						Valor Líquido	
						3.271,80	

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

401 Medicina e biomedicina.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(401) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 23/2018 de 29/03/2018 00:00:00

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

<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167210824114149990298943872024087391352>

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

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

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:00:01  
 138901389 SEGUNDA VIA 0003  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
 =====  
 DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.028.249  
 VALOR TOTAL 3.271,80  
 \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: KIMED S MEDICOS EIRELI  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 28.249-9  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000  
 =====  
 NR. AUTENTICACAO B.705.94E.9BE.179.888

15 ↓



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

Número da Nota	<b>00000079</b>
Data e Hora de Emissão	<b>21/08/2024 17:13:33</b>
Código de Verificação	<b>f7917b03</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:** SERVIÇOS PRESTADOS DE CONSULTA MÉDICAS - 07/2024  
 216 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CIRURGICA - R\$ 29.160,00.

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	<b>SERVIÇOS PRESTADOS</b>	<b>1</b>	<b>29.160,00</b>	<b>29.160,00</b>
	<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>21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:50:05                      138901389 SEGUNDA VIA 0004                      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 21/08/2024                      NR. DOCUMENTO 551.515.000.063.870                      VALOR TOTAL 29.160,00</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 2.A05.34E.4EF.595.3BE</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\$ 29.160,00**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2024  
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional  
 CNAE: 8630-5/03-00  
 Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS  
 Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Local da Prestação do Serviço: ITUPORANGA/SC  
 Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

*Handwritten signature/initials*





PREFEITURA MUNICIPAL DE ATALANTA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: PRC MEDIC SERVIÇOS MÉDICOS  
 Nome/Razão social: PRC MEDIC SERVIÇOS MEDICOS  
 CPF/CNPJ: 39.906.076/0001-16 Inscrição municipal: 726  
 Endereço: R AV DR. ERNESTO BECKER Número: 527 Bairro: CENTRO CEP: 88410-000  
 Complemento: CASA  
 Município: Atalanta 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: Inscrição estadual:  
 Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
132 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 07/2024 (HORA 150, 00), R\$ 19.800, 00 .	19.800,0000	1,0000	19.800,0000	19.800,00x2,77 =	548,46

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 19.800,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 19.251,54</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	19.800,00	548,46

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação fora do município  
 Situação tributária do ISSQN: Retenção  
 Local da prestação do serviço: Ituporanga

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 1378/2014.  
 O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.77%  
 Situação desta NFS-e: Retida  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

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



Verificar autenticidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382110276397541  
21/08/2024 10:30:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.30.38  
1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE

AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE

BANCO: 085 - COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILO

AGENCIA: 0115-5 - VIACREDI ALTO VALE

CONTA: 78.896-1

FAVORECIDO: PRC MEDIC SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 39.906.076/0001-16

VALOR: R\$ 19.251,54

DEBITO EM: 21/08/2024

=====



DOCUMENTO: 082101

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


Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

18 ✓



 <p><b>CLINICA MEDICA 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>2393</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 2108 2413 4413 9601 3653 2552 0240 8739 3475 
	Data Fato Gerador: <b>21/08/2024</b> Data/Hora Emissão: <b>21/08/2024, 13:44</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
403	8167	2%	TIST	16.826,40	0,00	0,00	336,53
<b>Descrição do Serviço:</b> 432 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA 07/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
16.826,40	0,00	0,00	16.826,40	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
336,53	252,40	0,00	168,26	504,79			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
109,38	0,00	1.034,83	0,00	15.455,04			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.  
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, 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/8167210824134413960136532552024087393475>  
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/09/2024  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.263,15 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$349,99 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.59.34  
1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

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


FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
CONTA: 201.897-7

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E AMBULATORIAL ZANIV  
CPF/CNPJ: 13.653.255/0001-03



15 455 04





<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>762</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> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	<b>Identificador</b> 8167 2108 2410 4752 9902 0404 2742 0240 8739 1844 
	Data Fato Gerador: <b>21/08/2024</b> Data/Hora Emissão: <b>21/08/2024, 10:47</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
<b>403</b>	<b>8167</b>	<b>2%</b>	<b>TIST</b>	<b>1.800,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>36,00</b>
<b>Descrição do Serviço:</b> 12 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 07/2024							
<b>Valor Total</b> 1.800,00	<b>Desc. Incondicional</b> 0,00	<b>Dedução</b> 0,00	<b>Base de Cálculo</b> 1.800,00	<b>ISSQN</b> 0,00			
<b>ISSRF</b> 36,00	<b>IR</b> 27,00	<b>INSS</b> 0,00	<b>CSLL</b> 18,00	<b>COFINS</b> 54,00			
<b>PIS</b> 11,70	<b>Outras Retenções</b> 0,00	<b>Total Trib. Federais</b> 110,70	<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 1.653,30			

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço  
 8167 Ituporanga

Outras Informações  
 TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária  
 (403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 23/2019 de 15/03/2019 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167210824104752990204042742024087391844>


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

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.12  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE  
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
 =====  
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 600.281-1  
 EMISSOR: CLINICA MEDICA SAWADA E TRIERWEILER

16 f



<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>2310</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 2108 2414 3404 5102 9667 0792 0240 8739 3492 
	Data Fato Gerador: <b>21/08/2024</b> Data/Hora Emissão: <b>21/08/2024, 14:34</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	15.891,60	0,00	0,00	317,83
<b>Descrição do Serviço:</b>							
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO PRESTADO NO HBJ DE ITUPORNAGA-SC. 408 HORAS SOBREVISO EM ANESTESIOLOGIA. REF. A 07/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
15.891,60	0,00	0,00	15.891,60	317,83			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	238,37	0,00	158,92	476,75			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
103,29	0,00	977,33	0,00	14.914,27			

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

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 33/2018 de 20/04/2018 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167210824143404510296670792024087393492>

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.52  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

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

=====

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

16 nf



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

Número da NFS-e  
305

Situação  
Emitida

Tipo  
Preenchido



Autenticidade

Insc. Municipal: 171539

Insc. Estadual: 0

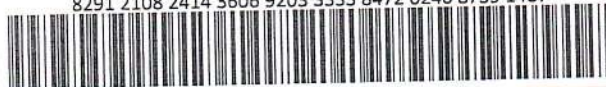
### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8291 2108 2414 3606 9203 3333 8472 0240 8739 1487



Data Fato Gerador  
21/08/2024

Data/Hora Emissão  
21/08/2024 14:36

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social  
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

CPF/CNPJ  
86.185.220/0006-67

Endereço  
IRMA PAULINA

Número  
1

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
403	8291	2%	TI	45.360,00	0,00	0,00	907,20
Descrição do Serviço: 252 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF 07/2024							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
45.360,00	0,00	0,00	45.360,00	907,20			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	680,40	0,00	453,60	1.360,80			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
294,84	0,00	2.789,64	42.570,36				

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8291 Rio do Sul

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 146/2019 de 23/04/2019 00:00:00

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$6.100,92 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$943,49 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.46  
1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE

AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0367-0 - RIO DO SUL


CONTA: 16.054-7

FAVORECIDO: CAYULI CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 33.333.847/0001-47

VALOR: R\$ 42.570,36



<b>ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA</b> <b>CNPJ: 43.895.693/0001-30</b> 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 <b>Insc. Municipal: 6119      Insc. Estadual:</b>	Número da NFS-e <b>450</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 2108 2415 2810 6904 3895 6932 0240 8739 1532 
	Data Fato Gerador <b>21/08/2024</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

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

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TI	13.087,20	0,00	0,00	261,74

**Descrição do Serviço:**  
336 HORAS SOBREVISO ANESTESIOLOGIA REF. 07/24 R\$ 13.087,20

IRRF 1,5% 196,31

PIS.COFINS,CSLL 4,65% 608,55

-----

12.282,34

<b>Valor Total</b> 13.087,20	<b>Desc. Incondicional</b> 0,00	<b>Dedução</b> 0,00	<b>Base de Cálculo</b> 13.087,20	<b>ISSQN</b> 261,74
<b>ISSRF</b> 0,00	<b>IR</b> 196,31	<b>INSS</b> 0,00	<b>CSLL</b> 130,87	<b>COFINS</b> 392,62
<b>PIS</b> 85,07	<b>Outras Retenções</b> 0,00	<b>Total Trib. Federais</b> 804,87	<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 12.282,33

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço  
8167 Ituporanga

Outras Informações  
TI - Tributada Integralmente  
(403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 162/2021 de 18/11/2021 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167210824152810690438956932024087391532>

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

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

*Handwritten signature*

**Debitado**

Agência 1389-7  
Conta corrente 55000-0 A1 FRANCISCANAS SAO JOSE

**Creditado**

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Agência (sem DV) 1212 PAC ITUPORANGA  
Conta corrente (com DV) 6006361  
CNPJ 43.895.693/0001-30  
Nome favorecido ASA ALLEANZA SERVICO DE ANESTESIOLOGIA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 82.106  
Valor 12.282,33  
Destinação 0  
Data transferência 21/08/2024

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

Autenticação SISBB B6B65A63D3101D04

---

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

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

IMPRIMIR RESUMIR

18 





**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  
**560**  
 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 2208 2415 5507 9302 1781 9822 0240 8739 1652



Data Fato Gerador  
**22/08/2024**

Data/Hora Emissão  
**22/08/2024, 15:55**

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8167	4%	TIST	12.150,00	0,00	0,00	486,00
<b>Descrição do Serviço:</b> 90 HORAS SOBREAVALIAÇÃO CLINICA MEDICA REF. 07/24 12.150,00  IRRF 1,5% 182,25 ISS 5% 486,00 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 564,97 ----- 10.916,78							
<b>Valor Total</b>	<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>ISSQN</b>		
12.150,00	0,00		0,00	12.150,00	0,00		
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>		<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>		
486,00	182,25		0,00	121,50	364,50		
<b>PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>	<b>Valor Líquido</b>		
78,97	0,00		747,22	0,00	10.916,78		

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

401 Medicina e biomedicina.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8167 Ituporanga

Outras Informações

TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária

(401) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 14/2015 de 05/02/2015 00:00:00

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

<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167220824155507930217819822024087391652>

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

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

18 NR



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3382217300194841  
22/08/2024 17:33:00

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40  
138901389 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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


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

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



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

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.



<b>INDIANARA MULLER &amp; CIA LTDA</b> MULLER MEDICAL CENTER CNPJ: 19.761.893/0001-16 TUIUTI - SALA:12, 245 CEP: 89.160-045 - Bairro: CENTRO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA  Email: indianaramuller@hotmail.com Insc. Municipal: 172964      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>524</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 2208 2409 5432 5901 9761 8932 0240 8739 1616 	
	Data Fato Gerador <b>22/08/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>22/08/2024 09:54</b>
	<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	

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
403	8167	2,01%	TIST	1.800,00	0,00	0,00	36,18
<b>Descrição do Serviço:</b> Referente a 12 horas Plantão Presencial Obstetrícia ref. 07/24							
Valor Total 1.800,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 1.800,00	
ISSRF 36,18		IR 0,00		INSS 0,00		CSLL 0,00	
PIS 0,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 0,00		Valor Líquido 1.763,82	

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  
8167 Ituporanga

#### Outras Informações

TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária  
(403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 177/2020 de 08/04/2020 00:00:00

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/09/2024

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
22/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.18.03  
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





<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>23</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	Identificador 8291 2208 2414 0332 9203 6189 5802 0240 8739 1115 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador <b>22/08/2024</b></td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão <b>22/08/2024 14:03</b></td> </tr> </table>	Data Fato Gerador <b>22/08/2024</b>
Data Fato Gerador <b>22/08/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>22/08/2024 14:03</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
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		Desconto		Dedução		Base de Cálculo	
16.200,00		0,00		0,00		16.200,00	
ISSRF		IR		INSS		CSLL	
0,00		243,00		0,00		162,00	
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Valor Líquido	
105,30		0,00		996,30		15.203,70	

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/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.178,90 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$341,82 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 22/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.43  
 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: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: 18.110-2



FAVORECIDO: PAULO VICTOR J. CUNHA LTDA  
 CPF/CNPJ: 36.189.580/0001-54  
 VALOR: R\$ 15.203,70

16 *mf*



<b>J &amp; J SERVIÇOS 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>602</b>	  Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b>	Identificador 8291 2208 2415 4610 2103 0565 7862 0240 8739 1794 	
	Data Fato Gerador 22/08/2024	Data/Hora Emissão 22/08/2024 15:46

#### 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	12.524,40	0,00	0,00	250,49
Descrição do Serviço: Prestação de Serviços Médicos Realizado pelo Dr. Jorge Edmundo C. Chavez CRM SC 19647 RQE 17271, Ref. 72 HORAS SOBREAVISO Clínica Cirúrgica - REF.07/24 - 2.804,40; 72 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL C.CIRURGICA - REF.07/24 - 9.720,00; Totalizando R\$ 12.524,40. DADOS BANCÁRIOS: BANCO UNICRED AG 1206 C/C 17527-7.							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
12.524,40	0,00	0,00	12.524,40	250,49			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	187,87	0,00	125,24	375,73			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
81,41	0,00	770,25	11.754,15				

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

8167 Ituporanga

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 273/2020 de 08/06/2020 00:00:00

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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.684,53 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$260,51 (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  
 22/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.26.10  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL  
 CONTA: 17.527-7

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

15



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3312316269034511  
23/08/2024 16:37:52

23/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:36:36  
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 23/08/2024

NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000

VALOR TOTAL 50.000,00

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

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE

AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0

NR. DOCUMENTO 551.389.000.050.004

=====

NR.AUTENTICACAO 0.485.5BF.7A2.65C.1DB

Transação efetuada com sucesso por: JA582255 CARMELITA ALICE BRAUN.

15 *rf*



**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: 11  
 Autorização: 5115822  
 Emissão: 23/08/2024  
 Código de Verificação: A3C7-C41A-AB3E-5880



**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	Pais 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) 264 HORAS PLANTÃO OBSTETRÍCIA PRESENCIAL REF. 07/24	1	0,00	R\$ 39.600,00	1	R\$ 39.600,00
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 23/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.13 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\$ 39.600,00 DEBITO EM: 23/08/2024 ===== DOCUMENTO: 082301 AUTENTICACAO SISBB: 6.D2C.5D8.03E.719						

**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\$ 39.600,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	---


**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: A3C7C41AAB3E5880 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 8225785

*ER*

<b>FRITSCHÉ &amp; THIESEN SERVICOS MEDICOS LTDA</b> CNPJ: 52.044.018/0001-99 JOAO STEFFENS - , 2345 CEP: 88.400-000 - Bairro: NOSSA SRA DE FATIMA Municipio: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 6902 - Insc. Estadual: - Celular: (47) 99947-2160	Número da NFS-e 16	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 2308 2408 3005 8705 2044 0182 0240 8739 1218 	
	Data Fato Gerador 23/08/2024	Data/Hora Emissão 23/08/2024, 08:30

#### 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	Aliquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	12.152,40	0,00	0,00	243,05
<b>Descrição do Serviço:</b> 312 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF. 06/24							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
12.152,40	0,00	0,00	12.152,40	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
243,05	182,29	0,00	121,53	364,57			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
78,99	0,00	747,38	0,00	11.161,97			

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço  
 8167 Ituporanga

Outras Informações  
 TIST - Tributada Integralmente com Substituição Tributária  
 (403) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 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/8167230824083005870520440182024087391218>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.634,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$252,77 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 23/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.20  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001  
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE  
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
 CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
 =====  
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
 REMETENTE : A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA  
 CONTA: 600.845-3

FAVORECIDO: FRITSCHÉ E THIESEN SERVICOS MEDICOS  
 CPF/CNPJ: 52.044.018/0001-99

16 





Consultas - Emissão de comprovantes

G3352616320301841  
26/08/2024 16:36:42

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:38  
138901389 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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


DATA DA TRANSFERENCIA	26/08/2024
NR. DOCUMENTO	551.389.000.055.000
VALOR TOTAL	27.764,74

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



NR. AUTENTICACAO	B.0BA.27D.B26.921.F94
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA582255 CARMELITA ALICE BRAUN.

18 R

<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>11</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 2308 2416 1149 8205 2810 1052 0240 8739 1213 
	Data Fato Gerador <b>23/08/2024</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE	CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço RUA IRMA PAULINA	Número 470
Bairro CENTRO	CEP 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	10.437,00	0,00	0,00	208,74
Descrição do Serviço: 60 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 07/24 R\$ 8.100,00. 60 HORAS PLANTÃO SOBREVISO CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 07/24 R\$ 2.337,00.							
Valor Total		Desconto	Dedução	Base de Cálculo		ISSQN	
10.437,00		0,00	0,00	10.437,00		208,74	
ISSRF		IR	INSS	CSLL		COFINS	
0,00		156,56	0,00	104,37		313,11	
PIS		Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido			
67,84		0,00	641,88	9.795,12			

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: 25/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.403,78 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$217,09 (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.

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:43:11  
 138901389 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: A I FRANCISCANAS SAO JOSE  
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 55.000-0  
 =====  
 DATA DA TRANSFERENCIA 26/08/2024  
 NR. DOCUMENTO 550.276.000.076.082  
 VALOR TOTAL 9.795,12  
 \*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
 CLIENTE: FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA  
 AGENCIA: 0276-3 CONTA: 76.082-X  
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000  
 =====  
 0 001 045 000 555 142

*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: 5  
Autorização: 5322822  
Emissão: 22/08/2024  
Código de Verificação: FA6C-1DD2-7254-7D7C



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL BOM JESUS			CFPS 9202	
ENDEREÇO PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 -		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88.400-000
MUNICÍPIO Ituporanga	UF SC	Pais 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.07/24 R\$ 10.800, 00	0	2,00	R\$ 10.800,00	1	R\$ 10.800,00
<p>26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:41:45 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 26/08/2024 NR. DOCUMENTO 553.616.000.027.699 VALOR TOTAL 10.135,80 ***** 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 7.9BE.BEF.E91.C34.BF9</p>						

**Cálculo do Imposto**

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 10.800,00	Valor do ISSQN R\$ 216,00	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**

IMPOSTOS RETIDOS Pis 0,65% R\$ 70,20 Cofins 3% R\$ 324,00 CSLL 1% R\$ 108,00 IRRF 1,5% R\$ 162,00



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

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTE 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.pm.sc.gov.br/sites/notaeletronica](http://portal.pm.sc.gov.br/sites/notaeletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: FA6C1DD272547D7C E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8236446

*Handwritten signature/initials*

<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>24</b>	Situação Emitida	  Autenticidade
		Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8291 2608 2408 5116 5605 3474 3402 0240 8739 1256 	
	Data Fato Gerador <b>26/08/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>26/08/2024 08:51</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	2,7226%	TIST	12.960,00	0,00	0,00	352,85
Descrição do Serviço: Referente à 96 horas sobreaviso na Clínica Médica, mês 07/08/2024.							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
12.960,00	0,00	0,00	12.960,00	0,00			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
352,85	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
0,00	0,00	0,00	12.607,15				

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

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: 25/09/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.743,12 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$269,57 (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  
 26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.00  
 1389701389 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
 COMPROVANTE DE


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

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



FAVORECIDO: KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA

*Handwritten signature*



<b>AR PEDIATRIA LTDA</b> CNPJ: 15.355.256/0001-99 NAIDE GUIMARAES DE MELO - SALA 102, 100 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 3869      Insc. Estadual:	Número da NFS-e 1437	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

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

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8167 2608 2410 4017 9701 5355 2562 0240 8739 2669 	
	Data Fato Gerador <b>26/08/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>26/08/2024, 10:40</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
403	8167	2%	TIST	25.707,00	0,00	0,00	514,14
<b>Descrição do Serviço:</b> 660 HS Sobreaviso Neonatologia ref. 07/24 25.707,00							
<b>Valor Total</b> 25.707,00		<b>Desc. Incondicional</b> 0,00		<b>Dedução</b> 0,00		<b>Base de Cálculo</b> 25.707,00	
<b>ISSQN</b> 0,00		<b>ISSRF</b> 514,14		<b>IR</b> 385,61		<b>INSS</b> 0,00	
<b>CSLL</b> 257,07		<b>COFINS</b> 771,21		<b>PIS</b> 167,10		<b>Outras Retenções</b> 0,00	
<b>Total Trib. Federais</b> 1.580,99		<b>Desc. Condicional</b> 0,00		<b>Valor Líquido</b> 23.611,87			

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/8167260824104017970153552562024087392669>

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$3.457,59 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$534,71 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.54.09  
 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 PFDATATRTA I TDA

*Handwritten signature*

**MURILO SBRUSSI LTDA**

**DANFPS-E**

AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416 , SALA:1108  
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-100.  
CNPJ: 47.435.856/0001-53  
CMC: 626.177-9

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica  
Numero: 36  
Autorização: 1994322  
Emissão: 28/08/2024  
Código de Verificação: 459B-841B-E9D1-46A8



Dados do Tomador

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

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630599	(ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE) SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	0,00	R\$ 18.287,40	1	R\$ 18.287,40
<p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 28/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.52.52 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 =====</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\$ 18.287,40 DEBITO EM: 28/08/2024 =====</p> <p>DOCUMENTO: 082801 AUTENTICACAO SISBB: 5.E5C.052.92A.658.758</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\$ 18.287,40
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	---

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 ELETRÔNICO 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: 459B841BE9D146A8 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 6261779

*Handwritten signature/initials*