




CAYULI CLINICA MÉDICA LTDA CAYULI CLINICA MEDICA CPF/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 330	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8291 2111 2414 4524 9703 3333 8472 0241 1739 2432 	
	Data Fato Gerador 21/11/2024	Data/Hora Emissão 21/11/2024 14:45

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	30.600,00	0,00	0,00	612,00
Descrição do Serviço: 170 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL OBSTETRÍCIA REF. 10/24							
Valor Total		Desconto		Dedução		Base de Cálculo	
30.600,00		0,00		0,00		30.600,00	
ISSRF		IR		INSS		CSLL	
0,00		459,00		0,00		306,00	
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Valor Líquido	
198,90		0,00		1.881,90		28.718,10	

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: 26/12/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$4.115,70 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$636,48 (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
 21/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.27
 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\$ 28.718,10
 DEBITO EM: 21/11/2024

DOCUMENTO: 112107
 AUTENTICACAO SISBB: 0.143.C89.DE4.E5A.31C



Consultas - Emissão de comprovantes

G3312215538837781
22/11/2024 16:11:54

22/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:58:12
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	22/11/2024
NR. DOCUMENTO	551.389.000.055.000
VALOR TOTAL	25.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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


NR. DOCUMENTO 551.389.000.050.004

=====



NR. AUTENTICACAO	7.F87.828.E27.1A4.E44
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J0988379 EDELIR STUPP.

16

FRITSCH E THIESEN SERVICOS MEDICOS LTDA 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 22	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2211 2413 1218 2705 2044 0182 0241 1739 2134 	
	Data Fato Gerador 22/11/2024	Data/Hora Emissão 22/11/2024, 13:12

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	5.608,80	0,00	0,00	112,18
Descrição do Serviço: 144 HORAS SOBREVISO ORTOPEDIA REF. 10/24							
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/8167221124131218270520440182024117392134>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/12/2024

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
 22/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.56.20
 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 - UNICRED DO BRASIL
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA
 CONTA: 600.845-3

FAVORECIDO: FRITSCH E THIESEN SERVICOS MEDICOS
 CPF/CNPJ: 52.044.018/0001-99
 VALOR: R\$ 5.151,68
 DEBITO EM: 22/11/2024

DOCUMENTO: 112201

ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA CNPJ: 43.895.693/0001-30 Governador Celso Ramos - SALA 406 EDIF COMERCIAL SANTO ANJOANDAR 4, 364 CEP: 88400-000 - 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 474	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2111 2414 5810 1904 3895 6932 0241 1739 2576 	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data Fato Gerador 21/11/2024</td> <td style="width: 50%;">Data/Hora Emissão 21/11/2024, 14:58</td> </tr> </table>	Data Fato Gerador 21/11/2024
Data Fato Gerador 21/11/2024	Data/Hora Emissão 21/11/2024, 14:58	

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	15.891,60	0,00	0,00	317,83
Descrição do Serviço: 408 horas SOBREAVISO ANESTESIOLOGIA REF. 10/24 15.891,60 IRRF 1,5% 238,37 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 738,96 ----- 14.914,27							
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			
103,30	0,00	977,34	0,00	14.914,26			

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-r-8167211124145810190438956932024117392576>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/11/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.137,42 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), M. Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.39
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 - UNICRED DO BRASIL
AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA
CONTA: 600.636-1



FAVORECIDO: ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA
CPF/CNPJ: 43.895.693/0001-30
VALOR: R\$ 14.914,26
DEBITO EM: 22/11/2024

=====

DOCUMENTO: 112202
AUTENTICACAO SISBB: A.9DF.584.6ED.C72.0FD

FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA - DR. ARIANO CPF/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 14	Situação Emitida	 Autenticidade
	Tipo Preenchido		

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8291 2511 2417 3805 7305 2810 1052 0241 1739 2156 
	Data Fato Gerador 25/11/2024

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
403	8167	2%	TI	12.952,85	0,00	0,00	259,06

Descrição do Serviço: 72 HORAS PLANTÃO PRESENCIAL CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 10/24 R\$ 9.720,00. 83HORAS PLANTÃO SOBREVISO CLÍNICA CIRÚRGICA REF. 10/24 R\$ 3.232,85.

Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
12.952,85	0,00	0,00	12.952,85	259,06
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS
0,00	194,29	0,00	129,53	388,59
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido	
84,19	0,00	796,60	12.156,25	

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: 26/12/2024
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.742,16 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$269,42 (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.

25/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:55:17
 138901389 SEGUNDA VIA 0007
 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 25/11/2024
 NR. DOCUMENTO 550.276.000.076.082
 VALOR TOTAL 12.156,25
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA
 AGENCIA: 0276-3 CONTA: 76.082-X
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000
 =====
 NR.AUTENTICACAO D.D57.0DF.730.5C8.CAA

Handwritten initials: ER



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310310539183651
03/12/2024 11:07:52

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:35:49
138901389 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	26/11/2024
NR. DOCUMENTO	551.389.000.055.000
VALOR TOTAL	32.701,73

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

NR.AUTENTICACAO	8.F5B.62A.E9B.280.B84
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J0974356 NEUSA DA ROSA.

Handwritten signature/initials in blue ink.



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
578

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 2611 2414 5536 2402 1781 9822 0241 1739 2620	
		
	Data Fato Gerador 26/11/2024	Data/Hora Emissão 26/11/2024, 14:55

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8167	4%	TIST	12.150,00	0,00	0,00	486,00
Descrição do Serviço: SERVIÇO REFERENTE A 90 HORAS SOBREAVISO CLINICA MEDICA REF. 10/24 R\$ 12.150,00 IRRF 1,5% 182,25 ISS 5% 486,00 PIS,COFINS,CSLL 4,65% 564,98 ----- 10.916,77							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução	Base de Cálculo		ISSQN
12.150,00		0,00		0,00	12.150,00		0,00
ISSRF		IR		INSS	CSLL		COFINS
486,00		182,25		0,00	121,50		364,50
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais	Desc. Condicional		Valor Líquido
78,98		0,00		747,23	0,00		10.916,77

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 tributad@ 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/8167261124145536240217819822024117392620>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/12/2024

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

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:20:55
 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 26/11/2024
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.024.987
 VALOR TOTAL 10.916,77

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. AUTENTICACAO E.789.CDD.5AD.69F.99

Handwritten signature and initials in blue ink.

KIMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 29.894.387/0001-59 Uruguai - SALA 05, 880 CEP: 88400-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (47) 99198-2782 - Celular: (47) 99198-2782 Insc. Municipal: 5094 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 358	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2611 2408 2153 7502 9894 3872 0241 1739 2400 	
	Data Fato Gerador 26/11/2024	Data/Hora Emissão 26/11/2024, 08:21

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	5.608,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: Sobrevivo neonatologia ref. 10/2024, 144 horas							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
5.608,00		0,00		0,00		5.608,00	
ISSQN		IR		INSS		CSLL	
SIMPLES NACIONAL		0,00		0,00		0,00	
ISSRF		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional	
0,00		0,00		0,00		0,00	
PIS		Valor Líquido					
0,00		5.608,00					

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/8167261124082153750298943872024117392400>


A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/12/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$754,28 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$118,33 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:43:12
 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 26/11/2024
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.028.249
 VALOR TOTAL 5.608,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: KIMED S MEDICOS EIRELI
 AGENCIA: 1389-7 CONTA: 28.249-9
 NR. DOCUMENTO 551.389.000.055.000
 =====
 NR. AUTENTICACAO 4.5E5.4AB.CBA.6AA.476

Handwritten signature

AR PEDIATRIA LTDA 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 1465	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8167 2611 2408 5033 8901 5355 2562 0241 1739 3517 
	Data Fato Gerador 26/11/2024

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	23.370,00	0,00	0,00	467,40
Descrição do Serviço: 600 HS Sobreaviso Neonatologia ref. 10/24 23.370,00							
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: 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/8167261124085033890153552562024117393517>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/12/2024

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
 26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.45.43
 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 - UNICRED DO BRASIL
 AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA
 CONTA: 154.112-9

FAVORECIDO: AR PEDIATRIA LTDA
 CPF/CNPJ: 15.355.256/0001-99
 VALOR: R\$ 21.465,34
 DEBITO EM: 26/11/2024

DOCUMENTO: 112601

KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA - ***** CPF/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 36	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8291 2511 2417 3502 0905 3474 3402 0241 1739 2178 	
	Data Fato Gerador 25/11/2024	Data/Hora Emissão 25/11/2024 17:35

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	2,9099%	TI	12.960,00	0,00	0,00	377,12
Descrição do Serviço: 96 horas de sobreaviso clínica médica ref. 10/24.							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
12.960,00	0,00	0,00	12.960,00	377,12			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
0,00	0,00	0,00	12.960,00				

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: 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/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: 26/12/2024

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
 26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.45.17
 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 - UNICRED DO BRASIL
 AGENCIA: 1206-8 - PAC RIO DO SUL
 CONTA: 18.616-3

FAVORECIDO: KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA
 CPF/CNPJ: 53.474.340/0001-10
 VALOR: R\$ 12.960,00
 DEBITO EM: 26/11/2024

DOCUMENTO: 112602

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: 43

Autorização: 1994322

Emissão: 25/11/2024

Código de Verificação: 028C-93A2-0ABA-7D6D



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) 72 HORAS DE PLANTÃO PRESENCIAL CLIENTE CIRÚRGICA REF. 10/24	1	0,00	R\$ 9.720,00	1	R\$ 9.720,00
<p>SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 28/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.46.57 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: 299 - 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\$ 9.720,00 DEBITO EM: 28/11/2024 =====</p> <p>DOCUMENTO: 112801 AUTENTICACAO SISBB: 5.D39.648.3DB.AB5.9A8</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\$ 9.720,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

Dados adicionais

--

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

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTAÇÃO 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/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO. INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 028C93A20ABA7D6D E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 6261779

15 wh