




<b>CAYULI CLINICA MÉDICA LTDA</b> CAYULI CLINICA MEDICA <b>CPF/CNPJ:</b> 33.333.847/0001-47 BLUMENAU - LOTE 037 COND FECHADO TORRES, 2301 CEP: 89.161-000 - Bairro: BREMER Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 171539      Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e <b>330</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> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8291 2111 2414 4524 9703 3333 8472 0241 1739 2432 
	Data Fato Gerador <b>21/11/2024</b>

### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE		CPF/CNPJ 86.185.220/0006-67
Endereço IRMA PAULINA	Número 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 30.600,00		Desconto 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo 30.600,00	
ISSQN 612,00		IR 459,00		INSS 0,00		CSLL 306,00	
COFINS 918,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 1.881,90		Valor Líquido 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

15 R

<b>FRITSCHÉ &amp; THIESEN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> <b>CNPJ:</b> 52.044.018/0001-99 JOÃO STEFFENS -, 2345 CEP: 88.400-000 - Bairro: NOSSA SRA DE FATIMA Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA <b>Insc. Municipal:</b> 6902 - <b>Insc. Estadual:</b> - Celular: (47) 99947-2160	Número da NFS-e 22	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	<b>Identificador</b> 8167 2211 2413 1218 2705 2044 0182 0241 1739 2134 	
	Data Fato Gerador <b>22/11/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>22/11/2024, 13:12</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	5.608,80	0,00	0,00	112,18
<b>Descrição do Serviço:</b> 144 HORAS SOBREAVISO ORTOPEDIA REF. 10/24							
<b>Valor Total</b> 5.608,80		<b>Desc. Incondicional</b> 0,00		<b>Dedução</b> 0,00		<b>Base de Cálculo</b> 5.608,80	<b>ISSQN</b> 0,00
<b>ISSRF</b> 112,18		<b>IR</b> 84,13		<b>INSS</b> 0,00		<b>CSLL</b> 56,08	<b>COFINS</b> 168,27
<b>PIS</b> 36,46		<b>Outras Retenções</b> 0,00		<b>Total Trib. Federais</b> 344,94		<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 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: FRITSCHÉ E THIESEN SERVIÇOS MÉDICOS  
 CPF/CNPJ: 52.044.018/0001-99  
 VALOR: R\$ 5.151,68  
 DEBITO EM: 22/11/2024

DOCUMENTO: 112201

H R

**ASA ALLEANZA SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA**

CNPJ: 43.895.693/0001-30  
 Governador Celso Ramos - SALA 406 EDIF COMERCIAL SANTO ANJOANDAR 4, 364  
 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO  
 Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA  
 Telefone: (48) 9107-0944 - Celular: (47) 9988-0078  
 Email: aucon@aucon.net.br  
 Insc. Municipal: 6119 Insc. Estadual:

Número da NFS-e

474

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 2111 2414 5810 1904 3895 6932 0241 1739 2576



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: 20/1

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.137,42 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), A 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 SERVICIO DE ANESTESIOLO  
 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

<b>FAZENDAS REUNIDAS BV LTDA - DR. ARIANO</b> CPF/CNPJ: 52.810.105/0001-00 BELVALIANCA - , 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

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

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
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 SOBREAVISO 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 signature*



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.

15 m



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

Identificador

8167 2611 2414 5536 2402 1781 9822 0241 1739 2620



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

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.*

<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>358</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 2611 2408 2153 7502 9894 3872 0241 1739 2400 	
	Data Fato Gerador <b>26/11/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>26/11/2024, 08:21</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Aliquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8167	2.01%	TI	5.608,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
<b>Descrição do Serviço:</b> Sobreaviso neonatologia ref. 10/2024, 144 horas							
<b>Valor Total</b>	<b>Desc. Incondicional</b>	<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>ISSQN</b>			
5.608,00	0,00	0,00	5.608,00	SIMPLES NACIONAL			
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>	<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
<b>PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>	<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>	<b>Valor Líquido</b>			
0,00	0,00	0,00	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*

<b>AR PEDIATRIA LTDA</b> CNPJ: 15.355.256/0001-99 NAÍDE GUIMARAES DE MELO - SALA 102, 100 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 3869      Insc. Estadual:	Número da NFS-e <b>1465</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 2611 2408 5033 8901 5355 2562 0241 1739 3517 	
	Data Fato Gerador <b>26/11/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>26/11/2024, 08:50</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	TIST	23.370,00	0,00	0,00	467,40
<b>Descrição do Serviço:</b> 600 HS Sobreaviso Neonatologia ref. 10/24 23.370,00							
<b>Valor Total</b>	<b>Desc. Incondicional</b>		<b>Dedução</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>ISSQN</b>		
23.370,00	0,00		0,00	23.370,00	0,00		
<b>ISSRF</b>	<b>IR</b>		<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>		
467,40	350,55		0,00	233,70	701,10		
<b>PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>		<b>Total Trib. Federais</b>	<b>Desc. Condicional</b>	<b>Valor Líquido</b>		
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



<b>KRAMEL CLINICA MEDICA LTDA - *****</b> <b>CPF/CNPJ: 53.474.340/0001-10</b> VITORIO ROPELATO - APT:304;BLOCO:B;ANDAR:3;COND:EDIFICIO RESIDENCIAL, 111 CEP: 89.160-362 - Bairro: TABOÃO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA <b>Insc. Municipal: 182236 - Insc. Estadual:</b> Email: administrativo@orientamais.com Telefone: (47) 99180-8940 - Celular: (47) 99180-8940 - Whatsapp: (47) 99180-8940	Número da NFS-e <b>36</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 2511 2417 3502 0905 3474 3402 0241 1739 2178 	
	Data Fato Gerador <b>25/11/2024</b>	Data/Hora Emissão <b>25/11/2024 17:35</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>	Complemento <b>NÃO INFORMADO</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88400000</b>	Cidade - Estado <b>Ituporanga - SC</b>

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS	
403	8167	2,9099%	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/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\$1.743,12 (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

**MURILO SBRUSSI LTDA**

**DANFPS-E**

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



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

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: 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\$ 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 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: 028C93A20ABA7D6D E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 6261779

Handwritten signature/initials