



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES

Secretaria Municipal da Administração e Fazenda

Número do RPS	Número da nota
	368
Data da emissão da nota	04/02/2025 10:57:31
Data do fato gerador	04/02/2025 10:57:31
Código de verificação	KMFIJVL3U

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: EXPRESS SAUDE
 Nome/Razão social: EXPRESS SAUDE LTDA
 CPF/CNPJ: 45.046.031/0001-11 Inscrição municipal: 127163
 Endereço: AV BELISARIO RAMOS Número: 3735 Bairro: Sagrado Coração de Jesus CEP: 88508-100
 Complemento: SALA 64 EDIF NUMBER ONE
 Município: Lages UF: SC
 E-mail: dra.santos.jm@outlook.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3222-3942
 Celular: (49) 99937-1322

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL JOANA SCHMITT
 Nome/Razão social: INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO
 CPF/CNPJ: 28.700.530/0037-72 Inscrição municipal:
 Inscrição estadual:
 Endereço: JACOB MOMM Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 88430-000
 Complemento:
 Município: Petrolândia UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviço prestado referente a horas de serviço plantão de radiologia no mês de janeiro/2025 .	17.500,0000	1,0000	17.500,0000	17.500,00x2,00 =	350,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	16.423,75								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 113,75	R\$ 525,00	R\$ 0,00	R\$ 262,50	R\$ 175,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 17.500,00			Valor líquido = R\$ 16.423,75		

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	17.500,00	350,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Petrolândia

a
 Situação desta NFS-e: Normal

Dados para depósito:

Banco Bradesco SA

Agência: 0360

C.C: 239137-6

Odonto Express Ltda

Cnpj: 45.046.031/0001-11

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.353,75 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 369,25 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380814013014121
08/05/2025 14:06:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.29
0540100540 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSISTE

AGENCIA: 0540-1 CONTA: 56.782-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO M S D E ASSISTE

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0360-3 - LAGES-CTO

CONTA: 239.137-6

FAVORECIDO: EXPRESS SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 45.046.031/0001-11

VALOR: R\$ 16.423,75

DEBITO EM: 08/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050805

AUTENTICACAO SISBB: D.6B1.108.9DF.CC7.45B

Transação efetuada com sucesso por: JH691229 VANESSA XAVIER DA SILVA.