



## Emissão de comprovantes

G3360216167481881  
02/07/2025 16:20:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.39  
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: 136 - UNICRED DO BRASIL

AGENCIA: 1212-2 - PAC ITUPORANGA

CONTA: 600.687-6

FAVORECIDO: VELOSO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.862.212/0001-16

VALOR: R\$ 14.286,27

DEBITO EM: 02/07/2025

=====

DOCUMENTO: 070207

AUTENTICACAO SISBB: 3.F4A.728.51E.345.BA7

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VELOSO SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b><br>CNPJ: 45.862.212/0001-16<br>Governador Celso Ramos - ANEXO HOSPITAL, 470<br>CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO<br>Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA<br>- Celular: (41) 99908-5855<br>Email: JODILSONVELOSMF@GMAIL.COM<br>Insc. Municipal: 6235      Insc. Estadual: | Número da NFS-e<br><b>97</b><br>Situação<br><b>Emitida</b><br>Tipo<br><b>Preenchido</b> | <br><a href="#">Autenticidade</a> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

|                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b> | <b>Identificador</b><br>8167 2506 2508 1329 8204 5862 2122 0250 6739 4259<br> |
|                                                                                                                                                                                                                             | Data Fato Gerador<br><b>25/06/2025</b>                                                                                                                          |

### TOMADOR DO SERVIÇO

|                                                                                                                  |                           |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| Nome/Razão Social<br>INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO |                           | CPF/CNPJ<br>28.700.530/0037-72 |
| Endereço<br>JACOB MOMM                                                                                           | Número<br>SN              | Complemento<br>NÃO INFORMADO   |
| Bairro<br>CENTRO                                                                                                 | CEP<br>88430000           | Cidade<br>Petrolândia - SC     |
| País<br>Brasil - BR - 1058                                                                                       | Telefone<br>Não Informado | Email<br>Não Informado         |

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço                                                                                                                             | Local Prestação             | Alíquota                       | Situação Trib.               | Valor Serviço              | Desc. Incondic. | Valor Dedução | Valor ISS |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------------------|-----------------|---------------|-----------|
| 401                                                                                                                                 | 8249                        | 2.5639%                        | TIRF                         | 15.650,00                  | 0,00            | 0,00          | 401,25    |
| Descrição do Serviço:<br>VELOSO SERVIÇOS MEDICOS- CONTRATO 15/2024 (156,5 HORAS DE PLANTAO)-TOTAL R\$ 15.650,00 REFERENTE MAIO/2025 |                             |                                |                              |                            |                 |               |           |
| Valor Total<br>15.650,00                                                                                                            | Desc. Incondicional<br>0,00 | Dedução<br>0,00                | Base de Cálculo<br>15.650,00 | ISSQN<br>SIMPLES NACIONAL  |                 |               |           |
| ISSRF<br>401,25                                                                                                                     | IR<br>234,75                | INSS<br>0,00                   | CSLL<br>156,50               | COFINS<br>469,50           |                 |               |           |
| PIS<br>101,73                                                                                                                       | Outras Retenções<br>0,00    | Total Trib. Federais<br>962,48 | Desc. Condicional<br>0,00    | Valor Líquido<br>14.286,27 |                 |               |           |

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

8249 Petrolândia

Outras Informações

TIRF - Tributada Integralmente com Retenção na Fonte

(401) Serviço tributado no município do prestador

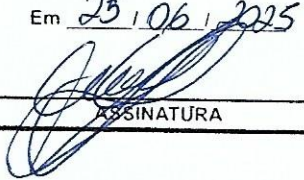
Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 59/2022 de 06/04/2022 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/8167250625081329820458622122025067394259>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/07/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$2.104,92 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$330,21 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

|                                                                                      |            |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|
| CERTIFICO que o                                                                      | MATERIAL   | constante |
|                                                                                      | SERVIÇO    |           |
| Deste documento foi                                                                  | RECEBIDO   | e aceito  |
|                                                                                      | PRESTADO   |           |
| Em                                                                                   | 25/06/2025 |           |
|  |            |           |
| ASSINATURA                                                                           |            |           |