

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.15  
0540100540 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: INSTITUTO M S D E ASSISTE  
AGENCIA: 0540-1 CONTA: 56.782-5

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250909111004775606408  
CNPJ DO PAGADOR: 28.700.530/0037-72  
VALOR: R\$2.300,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 09/09/2025 - 10:52:04

PAGO PARA: Lemuria Servicos Medicos  
CNPJ: 55.716.323/0001-78  
CHAVE PIX: 55716323000178  
INSTITUICAO: 80959612 CC ALTO VALE DO ITAJAÍ  
AGENCIA: 3034 - CONTA: 000000000000904813  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/09/2025 - 10:52:06

DOCUMENTO: 090907  
AUTENTICACAO SISBB: 6.791.433.0FA.480.432

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                       |                     |                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LEMURIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - LEMURIA SERVIÇOS MÉDICOS<br>CPF/CNPJ: 55.716.323/0001-78<br>SAO PAULO -, 707<br>CEP: 89.167-164 - Bairro: BOA VISTA<br>Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA<br>Insc. Municipal: 183657 - Insc. Estadual:<br>Email: fernandapradovet@gmail.com<br>Telefone: (47) 99618-8117 - Celular: (47) 99618-8117 | Número da NFS-e<br>36 | Situação<br>Emitida | <br><a href="#">Autenticidade</a> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                       | Tipo<br>Preenchido  |                                                                                                                      |

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

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                 |                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|  <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</b> | <b>Identificador</b><br>8291 3108 2523 4523 8305 5716 3232 0250 8739 4968<br> |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                          | Data Fato Gerador<br>31/08/2025                                                                                                                                 | Data/Hora Emissão<br>31/08/2025 23:45 |

### 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 MONN                                                                                           | Número<br>SN    | Complemento<br>NÃO INFORMADO        |
| Bairro<br>CENTRO                                                                                                 | CEP<br>88430000 | Cidade - Estado<br>Petrolândia - SC |

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

|                                                                                                                                      |                         |                          |                      |                              |                         |                             |                    |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|------------------------------|-------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|
| Serviço<br>401                                                                                                                       | Local Prestação<br>8249 | Alíquota<br>1,981%       | Situação Trib.<br>TI | Valor Serviço<br>2.300,00    | Desc. Incondic.<br>0,00 | Valor Dedução<br>0,00       | Valor ISS<br>45,56 |                |
| Descrição do Serviço: "LEMURIA SERVIÇOS MÉDICOS- CONTRATO 26/2024 - (23 HORAS PLANTÃO) - TOTAL R\$ 2300,00" - Referente a JULHO/2025 |                         |                          |                      |                              |                         |                             |                    |                |
| Valor Total<br>2.300,00                                                                                                              |                         | Desconto<br>0,00         |                      | Dedução<br>0,00              |                         | Base de Cálculo<br>2.300,00 |                    | ISSQN<br>45,56 |
| ISSRF<br>0,00                                                                                                                        |                         | IR<br>0,00               |                      | INSS<br>0,00                 |                         | CSLL<br>0,00                |                    | COFINS<br>0,00 |
| PIS<br>0,00                                                                                                                          |                         | Outras Retenções<br>0,00 |                      | Total Trib. Federais<br>0,00 |                         | Valor Líquido<br>2.300,00   |                    |                |

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

8249 Petrolândia

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(401) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.

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

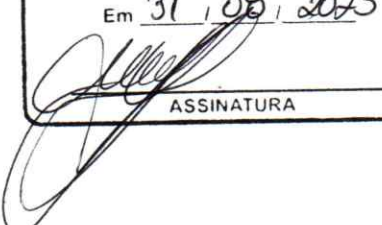
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 462/2024 de 01/08/2024 11:28:41

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: 25/09/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$309,35 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$48,53 (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.

|                                                                                      |              |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| CERTIFICO que o                                                                      | MATERIAL     | constante |
| Deste documento foi                                                                  | RECEBIDO     | e aceito  |
| Em                                                                                   | 31, 08, 2025 |           |
|  |              |           |
| ASSINATURA                                                                           |              |           |