PREFEITURA DE URUSSANGA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

MÊS E ANO	ANEXO
07/2024	TC-29

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA
ORDENADOR DA DESPESA:	ANA PAULA WERNKE SALVADOR
ENTIDADE BENEFICIADA:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
ENDEREÇO:	PRESIDENTE VARGAS, 540 — CEP: 88840-000
RESPONSÁVEL:	AGOSTINHO VENDRAMINI
NOTA DE EMPENHO Nº.	1/24 - 02/01/24 — VALOR: R$ 2.200.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO	1340/24 – 30/07/2024 – R$ 200.000,00
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇAO DO MUNICÍPIO, COM A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DIÁRIO DE PLANTÃO MÉDICO DE EMERGÊNCIA, DURANTE 24:00 HORAS PARA EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 01/2024. REFERENTE JULHO/2024.

Declaramos, para os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos.

Urussanga (SC), 05 de agosto de 2024.

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
AGOSTINHO VENDRAMINI	PRESIDENTE		252.404.049-68
EMANUELA POSTAI	FINANCEIRO	Emanuela Postai	041.834.669-03

USO DA UNIDADE CONCEDENTE

Declaração recebida em ____/____/_____

_____
Responsável

PREFEITURA DE URUSSANGA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **ANEXO TC-28 BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS.**

MÊS E ANO	ANEXO
07/2024	TC-28

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA
ORDENADOR DA DESPESA:	ANA PAULA WERNKE SALVADOR
ENTIDADE BENEFICIADA:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
ENDEREÇO: PRESIDENTE VARGAS, 540	CEP: 88840-000
RESPONSÁVEL: AGOSTINHO VENDRAMINI	
NOTA DE EMPENHO Nº.	1/24 - 02/01/24 VALOR: R$ 2.200.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO	1340/24 – 30/07/2024 – R$ 200.000,00
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇAO DO MUNICÍPIO, COM A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DIÁRIO DE PLANTÃO MÉDICO DE EMERGÊNCIA, DURANTE 24:00 HORAS PARA EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 01/2024. REFERENTE JULHO/2024.

Declaramos, para os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos.

Urussanga (SC), 05 de agosto de 2024.

DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
		Saldo anterior	154.883,40	
95	01/07/2024	Marcelo Neves Eireli		19.990,43
	01/07/2024	Tarifa bancária		40,00
86	02/07/2024	Clínica Mèdica Cavaler Ltda		45.385,86
131	02/07/2024	Clínica Dr Filipe Giordani Schimidtz		1.351,44
81	02/07/2024	Arthur Bittencourt Serv Médicos Ltda		7.440,00
59	02/07/2024	BME Med Ltda		1.440,00
27	02/07/2024	LKP Saúde Ltda		4.440,00
41	02/07/2024	Vitoria Talamini Saturno Serv Médicos		20.160,00
476	02/07/2024	Clinitac Serviços Médicos SS		7.770,78
7327/7663/ 8033/8379	02/07/2024	Zoe Com e Representação Comercial		9.822,47
	02/07/2024	Tarifa bancária		12,00
	02/07/2024	Tarifa bancária		12,00
	02/07/2024	Tarifa bancária		12,00
	02/07/2024	Tarifa bancária		10,00
167	03/07/2024	FC Serviços Médicos Ltda		25.061,52
168	03/07/2024	FC Serviços Médicos Ltda		5.911,74
	03/07/2024	Tarifa bancária		40,00
	04/07/2024	Tarifa bancária		20,00
	08/07/2024	Recurso próprio	483,62	
143947	08/07/2024	Criobrás Ar Gás Ltda		1.254,70
110046	08/07/2024	Sociedade Literaria e Caritativa Sto Agostinho		600,00

108806	08/07/2024	Sociedade Literaria e Caritativa Sto Agostinho		2.100,00
31262	08/07/2024	Patogene Medicina Diagnostica Ltda		1.065,03
3	08/07/2024	OMNIA Serviços Médicos Ltda		1.440,00
1340/2024	30/07/2024	Valor recebido.	200.000,00	
312271	30/07/2024	Soma /SC Produtos Hospitalares		2.590,18
407238	30/07/2024	Cirúrgica Santa Cruz		1.084,96
	30/07/2024	Tarifa bancária		20,00
13361/13360/ 13359/13358/ 13357/13355/ 13354/13353	31/07/2024	Levve Ortopedia		13.849,09
		Rendimentos	66,10	
		Saldo atual		182.508,92
		Total	355.433,12	355.433,12

Urussanga (SC), 05 de agosto de 2024.

AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968

Assinado de forma digital por AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968
Dados: 2024.08.22 17:32:39 -03'00'

TITULAR DA UNIDADE GESTOR

gov.br Documento assinado digitalmente
EMANUELA POSTAI
Data: 22/08/2024 17:40:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FINANCEIRO

G334051426768291015
05/08/2024 14:29:45

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	880-X
Conta	12901-1 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
Mês/ano referência	JULHO/2024

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/06/2024	SALDO ANTERIOR	154.883,40			121.910,304273		
01/07/2024	RESGATE	20.030,43	0,15	5,18	15.765,811993	1,270835908	106.144,492280
	Aplicação 29/05/2024	22,62	0,03		17,820748		
	Aplicação 28/06/2024	20.007,81	0,12	5,18	15.747,991245		
02/07/2024	RESGATE	97.856,55	1,78	48,84	77.019,020394	1,271207677	29.125,471886
	Aplicação 28/06/2024	97.856,55	1,78	48,84	77.019,020394		
03/07/2024	RESGATE	31.013,26	1,03	22,40	24.408,040728	1,271576459	4.717,431158
	Aplicação 28/06/2024	31.013,26	1,03	22,40	24.408,040728		
04/07/2024	RESGATE	20,00		0,01	15,731825	1,271943938	4.701,699333
	Aplicação 28/06/2024	20,00		0,01	15,731825		
08/07/2024	RESGATE	5.976,11	0,80	6,86	4.701,699333	1,272682357	
	Aplicação 28/06/2024	5.976,11	0,80	6,86	4.701,699333		
30/07/2024	APLICAÇÃO	196.304,86			153.531,509339	1,278596562	153.531,509339
31/07/2024	RESGATE	13.849,09	0,03	3,86	10.831,372471	1,278968112	142.700,136868
	Aplicação 30/07/2024	13.849,09	0,03	3,86	10.831,372471		
31/07/2024	SALDO ATUAL	182.508,92			142.700,136868		142.700,136868

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	154.883,40
APLICAÇÕES (+)	196.304,86
RESGATES (-)	168.745,44
RENDIMENTO BRUTO (+)	157,04
IMPOSTO DE RENDA (-)	3,79
IOF (-)	87,15
RENDIMENTO LÍQUIDO	66,10
SALDO ATUAL =	182.508,92

Valor da Cota

28/06/2024	1,270470135
31/07/2024	1,278968112

Rentabilidade

No mês	0,6688
No ano	4,5889
Últimos 12 meses	8,6698

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G334051426768291013
05/08/2024 14:29:24

Cliente - Conta atual

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEIÇAO
Período do extrato	07 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/06/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.101	19.990,43 D	
				01/07 18:10 Marcelo Neves Eireli			
01/07/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	831.831.200.073.452	40,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 28/06/2024			
01/07/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	20.030,43 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
02/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.201	45.385,86 D	
				02/07 11:07 CLINICA MEDICA CAVALER LTD			
02/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.202	1.351,44 D	
				02/07 11:13 CLINICA DR. FILIPE GIORDAN			
02/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.203	7.440,00 D	
				02/07 11:14 ARTHUR BITTENCOURT SERVICO			
02/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.204	1.440,00 D	
				02/07 11:14 BME MED			
02/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.205	4.440,00 D	
				02/07 11:14 LKP SAUDE			
02/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.206	20.160,00 D	
				748 2604 045773815000141 VITORIA TALAM			
02/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.207	7.770,78 D	
				104 2362 016660996000100 CLINITAC SERV			
02/07/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.208	9.822,47 D	
				756 3070 027689196000120 ZOE COMERCIO			
02/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.841.100.046.652	12,00 D	
				Cobrança referente 02/07/2024			
02/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.841.100.046.653	12,00 D	
				Cobrança referente 02/07/2024			
02/07/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.841.100.046.654	12,00 D	
				Cobrança referente 02/07/2024			
02/07/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.841.200.038.943	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 01/07/2024			
02/07/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	97.856,55 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
03/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.301	25.061,52 D	
				03/07 15:10 FC SERVICOS MEDICOS EIRELI			
03/07/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	70.302	5.911,74 D	
				03/07 15:10 FC SERVICOS MEDICOS EIRELI			
03/07/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.851.200.036.486	40,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 02/07/2024			
03/07/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	31.013,26 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
04/07/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	861.861.200.040.251	20,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 03/07/2024			
04/07/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	20,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			

08/07/2024	0000	14397	821 Pix - Recebido	204.434.832.463.731	483,62 C	
			08/07 09:58 86531803000198 HOSPITAL NO			
08/07/2024	0880	99015	470 Transferência enviada	550.201.000.201.234	1.254,70 D	
			08/07 10:07 CRIOBRAS AR GAS LTDA			
08/07/2024	0880	99015	470 Transferência enviada	553.422.000.019.151	600,00 D	
			08/07 10:07 SOC LIT CAR ST AGOST			
08/07/2024	0880	99015	470 Transferência enviada	553.422.000.019.151	2.100,00 D	
			08/07 10:07 SOC LIT CAR ST AGOST			
08/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.801	1.065,03 D	
			08/07 10:06 PATOGENE PATOLOGIA DIAG			
08/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	70.802	1.440,00 D	
			08/07 10:07 OMNIA SERVICOS			
08/07/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.976,11 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
30/07/2024	0880	99015	870 Transferência recebida	550.880.000.008.663	200.000,00 C	
			30/07 10:55 PM URUSSANGA -FUS			
30/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	73.001	2.590,18 D	
			Ademar Alberto Pereira			
30/07/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	73.002	1.084,96 D	
			Ademar Alberto Pereira			
30/07/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	842.121.100.362.019	20,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 08/07/2024			
30/07/2024	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	196.304,86 D	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
31/07/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	73.102	13.849,09 D	
			31/07 17:27 LEVVE ORTOPEDIA LTDA			
31/07/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	13.849,09 C	
31/07/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 18.10.41
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407012109385371075 75
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$19.990,43
TARIFA: R$10,00
DATA: 01/07/2024 - 18:10:31
DESCRICAO: NF 95

PAGO PARA: Marcelo Neves Eireli
CNPJ: 37.264.477/0001-94
CHAVE PIX: 37264477000194
INSTITUICAO: 03793242 CCPI SUL DO EST DE SC - SI
AGENCIA: 2604 - CONTA: 00000000000000720615
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: 01/07/2024 - 18:10:32

==========

DOCUMENTO: 070101
AUTENTICACAO SISBB: A.AA1.6A0.3B0.BCD.7EB

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	95

Data da emissão da nota: 01/07/2024 17:09:55

Data do fato gerador: 01/07/2024 17:09:55

Código de verificação: PCLS3NZET

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: NÚCLEO INTEGRADO DE FISIOTERAPIA E SAUDE
Nome/Razão social: MARCELO NEVES EIRELI
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 37.264.477/0001-94 Inscrição municipal: 5556
Telefone: (48) 3465-3141
Endereço: R VOLUNTARIOS DO HOSPITAL Número: 18 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento: SALA 101
Celular: (48) 99988-0546
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: marceloisabela_1009@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: 104 Inscrição estadual: 250.160.013
Endereço: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS Número: S/Nº. Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: rh@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1925 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	19.990,4300	1,0000	19.990,4300	19.990,43x2,01 =	401,81

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	19.990,43								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 19.990,43 **Valor líquido = R$ 19.990,43**

Códigos dos serviços:

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	19.990,43	401,81

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 2.688,71 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 937,55 (4,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.06
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407021405251322627 13
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$45.385,86
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/07/2024 - 11:07:43
DESCRICAO: NF 86

PAGO PARA: Clinica Medica Cavaler Ltda
CNPJ: 39.834.169/0001-82
CHAVE PIX: 39834169000182
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000007381260 00
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 02/07/2024 - 11:07:44

==========

DOCUMENTO: 070201
AUTENTICACAO SISBB: B.1D8.132.4D6.CF3.E49

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	86

Data da emissão da nota: 02/07/2024 09:05:53

Data do fato gerador: 02/07/2024 09:05:53

Código de verificação: INSFYFTOQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA MEDICA CAVALER LTDA
CPF/CNPJ: 39.834.169/0001-82 Inscrição municipal: 58516 Inscrição estadual:
Endereço: R DR. JOSÉ DE PATTA Número: 346 Bairro: CENTRO CEP: 88802-240 Telefone:
Complemento:
Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 99937-3039
E-mail: jairo_cavaler@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS .	48.360,0000	1,0000	48.360,0000	48.360,00x2,00 =	967,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	45.385,86								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 314,34	R$ 1.450,80	R$ 0,00	R$ 725,40	R$ 483,60	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 48.360,00 **Valor líquido = R$ 45.385,86**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	48.360,00	967,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.
Situação desta NFS-e: Normal
Dados bancário:
Bradesco
Ag. 345
C/C: 37128-9
Valor aproximado do tributo federal - R$ 6.504,42 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 1.005,89 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT .

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.20.23
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407021411129912850 17
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.351,44
TARIFA: R$0,00
DATA: 02/07/2024 - 11:13:47
DESCRICAO: NF 131

PAGO PARA: Clinica Dr. Filipe Giordani Schimidt
CNPJ: 38.419.687/0001-77
CHAVE PIX: 38419687000177
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0880 - CONTA: 00000000000000253502
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: 02/07/2024 - 11:13:47

==========

DOCUMENTO: 070202
AUTENTICACAO SISBB: 3.72C.411.7A2.264.633

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Jet - OK

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	131

Data da emissão da nota: 02/07/2024 08:21:13

Data do fato gerador: 02/07/2024 08:21:13

Código de verificação: DLQYRV5EW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA DR. FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ
Nome/Razão social: CLINICA DR. FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ
CPF/CNPJ: 38.419.687/0001-77 Inscrição municipal: 5619 Inscrição estadual:
Endereço: R CONEGO LUIZ GILLI Número: 170 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000 Telefone: (48) 3465-4438
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC Celular:
E-mail: cont.ar@engeplus.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: 104 Inscrição estadual: 250160013
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 540 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: gersi@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	1.440,0000	1,0000	1.440,0000	1.440,00x2,00 =	28,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.351,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 9,36	R$ 43,20	R$ 0,00	R$ 21,60	R$ 14,40	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.440,00 **Valor líquido = R$ 1.351,44**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.440,00	28,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012
Situação desta NFS-e: Normal
NF DR. FILIPE - plantão 05/2024
Valor aproximado do tributo federal - R$ 193,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 29,95 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.20.10
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407021410440973091 31
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$7.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/07/2024 - 11:14:04
DESCRICAO: NF 81

PAGO PARA: Arthur Bittencourt Servicos Medicos
CNPJ: 48.750.488/0001-09
CHAVE PIX: 48750488000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000510817122
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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: 02/07/2024 - 11:14:05

==========

DOCUMENTO: 070203
AUTENTICACAO SISBB: 6.5C0.150.CCC.FED.460

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	81

Data da emissão da nota: 02/07/2024 08:20:25

Data do fato gerador: 02/07/2024 08:20:25

Código de verificação: O10FLSXGM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ARTHUR BITTENCOURT SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome/Razão social: ARTHUR BITTENCOURT SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.750.488/0001-09 Inscrição municipal: 31423 Inscrição estadual:
Telefone: (32) 99999-9999
Endereço: R ALMIRANTE BARROSO Número: 547 Bairro: Centro CEP: 88802-249
Complemento:
Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: ARTHURLAB@HOTMAIL.COM Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Dados bancários pessoa jurídica: Banco (260) Nu Pagamentos S.A (Nubank) Agência 0001 Conta 51081712-2 .	7.440,0000	1,0000	7.440,0000	7.440,00x2,39 =	177,82

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.440,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 7.440,00 **Valor líquido = R$ 7.440,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	7.440,00	177,82

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.39%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 156,98 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.19.59
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407021410241014407 68
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/07/2024 - 11:14:16
DESCRICAO: NF 59

PAGO PARA: Bme Med
CNPJ: 42.791.741/0001-88
CHAVE PIX: 42791741000188
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1707 - CONTA: 00000000000005473772
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: 02/07/2024 - 11:14:17

==========

DOCUMENTO: 070204
AUTENTICACAO SISBB: 6.892.AB8.ADB.869.67A

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Dct - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	59

Data da emissão da nota: 01/07/2024 17:05:34

Data do fato gerador: 01/07/2024 17:05:34

Código de verificação: SVTDXMLVT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: BME MED LTDA

CPF/CNPJ: 42.791.741/0001-88 Inscrição municipal: 34258 Inscrição estadual:

Endereço: R BARÃO DO RIO BRANCO Número: 330 Bairro: Centro CEP: 88801-450 Telefone:

Complemento: APTO 504

Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 99635-2233

E-mail: BRUNAME@UNESC.NET Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	1.440,0000	1,0000	1.440,0000	1.440,00x2,25 =	32,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.440,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.440,00 **Valor líquido = R$ 1.440,00**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.440,00	32,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.25%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 193,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 30,38 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.19.42
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407021409311511400 79
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$4.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/07/2024 - 11:14:38
DESCRICAO: NF 27

PAGO PARA: Lkp Saude
CNPJ: 52.645.775/0001-18
CHAVE PIX: elica.pizzolo*gmail.com
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005479312
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: 02/07/2024 - 11:14:39

==========

DOCUMENTO: 070205
AUTENTICACAO SISBB: 1.B94.B79.743.560.947

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Dst - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	27

Data da emissão da nota: 01/07/2024 17:13:52

Data do fato gerador: 01/07/2024 17:13:52

Código de verificação: 09TXOGAEU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LKP SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 52.645.775/0001-18 Inscrição municipal: 38316 Inscrição estadual:
Telefone: (48) 99910-4998
Endereço: R SD-2306-007 Número: 730 Bairro: FÁBIO SILVA CEP: 88819-899
Complemento: AP/E: AREA DESMO 01 LOTE DESM JOSE DOS SANTOS Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: elica.pizzolo@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000
Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	4.440,0000	1,0000	4.440,0000	4.440,00x2,01 =	89,24

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.440,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.440,00 **Valor líquido = R$ 4.440,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.440,00	89,24

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.
Valor aproximado do tributo federal - R$ 597,18 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 93,68 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Mirna M. Vieira

Transações Pendentes

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV)	2604 SICREDI EXTREMO SUL SC
Conta corrente (com DV)	974927
CNPJ	45.773.815/0001-41
Nome favorecido	VITORIA TALAMINI SATURNO SERVICOS MEDIC
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.206
Valor	20.160,00
Destinação	0
Data transferência	02/07/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	42809C802E84D803

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/07/2024 11:12:37
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/07/2024 11:15:48

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

SEC-OK

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	41

Data da emissão da nota: 01/07/2024 17:20:40

Data do fato gerador: 01/07/2024 17:20:40

Código de verificação: XWCMUY8TA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: VITORIA TALAMINI SATURNO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 45.773.815/0001-41 Inscrição municipal: 6074 Inscrição estadual:
Endereço: EST Tulibio Goulart Número: S/N Bairro: DE VILLA CEP: 88840-000 Telefone:
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC Celular: (48) 99970-6895
E-mail: scrittacontabilidade@terra.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: 104 Inscrição estadual: 250160013
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 540 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: rh@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos .	20.160,0000	1,0000	20.160,0000	20.160,00x2,13 =	429,41

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1	02/07/2024	A prazo	20.160,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 20.160,00 **Valor líquido = R$ 20.160,00**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	20.160,00	429,41

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.13%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 2.711,52 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 419,33 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

Transações Pendentes

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	2362 CAPIVARI DE BAIXO
Conta corrente (com DV)	612714
CNPJ	16.660.996/0001-00
Nome favorecido	CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.207
Valor	7.770,78
Destinação	0
Data transferência	02/07/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	96402A0DD2434FA8

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/07/2024 11:16:56
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/07/2024 11:18:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Cot-OK

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0000476
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	01/07/2024 16:15:17
DATA DO FATO GERADOR	01/07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS	CLINITAC SERVICOS MEDICOS

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA RUA LUIZ MARTINS COLLAÇO, Nº 36, CENTRO, TUBARÃO SC , 88701330	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
16.660.996/0001-00	NÃO	65423		48 99565749	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV PRESIDENTE VARGAS, Nº SN, CENTRO , CEP 88840000, URUSSANGA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
86.531.803/0001-98				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	8.280,00	8.280,00

OBSERVAÇÕES
CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO - DR. ARTUR ZAMBERLAN

TOTAL GERAL 8.280,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	
NÃO	0,00	53,82	248,40	124,20	82,80	7.770,78

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - Medicina e biomedicina.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	URUSSANGA - SC	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 4c048ff078147dae7cf4c20974486c9e
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ac2fe7dbabcb07a0dcc87a438cab00e6

Recebi(emos) de **CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000476.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0000476

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

Transações Pendentes

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO

Creditado

Banco	756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV)	3070 SICOOB SC CREDIJA
Conta corrente (com DV)	490059
CNPJ	27.689.196/0001-20
Nome favorecido	ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COMERCIAL
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.208
Valor	9.822,47
Destinação	0
Data transferência	02/07/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	0D6E1EF646274271

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/07/2024 14:59:35
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/07/2024 15:02:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/04/2024 VALOR TOTAL: R$ 5.517,48 DESTINATÁRIO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ CENTRO Urussanga-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.007.327
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZOE COMERCIAL

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA
RODOVIA JORGE ZANATTA, 299 - PAVLH 2
PRESIDENTE VARGAS - 88820-000
ICARA - SC Fone/Fax: 4830450203

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.007.327
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0427 6891 9600 0120 5500 1000 0073 2715 8754 1968

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**342240106130447 - 19/04/2024 16:16:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
261820850		**27.689.196/0001-20**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**19/04/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ	**CENTRO**	**88840-000**	**19/04/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Urussanga	**SC**	**4834411913**		**16:16:17**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor	Num.	Venc.	Valor
001	10/05/2024	R$ 2.758,74	002	31/05/2024	R$ 2.758,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.517,48	937,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	70,83	5.517,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.747,33	326,29	5.517,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			25.00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4239	HIG. F. SIMPLES NATUREZA 10X300 8 RLS 0817-23	48181000	000	5102	CX	5,0000	69,00	345,00	345,00	58,65	17,0000
3534	PAPEL TOALHA BOBINA - 20CM X 200M - CX COM 6 RLS - 20G - ELX - IPEL FIT 2119-29	48182000	000	5102	CX	6,0000	130,07	780,42	780,42	132,67	17,0000
3594	SABONETE SENSY ESPUMA EM REFIL 600ML FLORAL Lote: 0124028 Quant: 6.0000 Val: 31/01/2026	34029019	000	5102	UN	6,0000	22,40	134,40	134,40	22,85	17,0000
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUIMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	1,0000	170,80	170,80	170,80	29,04	17,0000
3485	MAXXIPACK TESTE DESAFIO 3HRS CX C/ 10 UNDS	38229000	000	5102	CX	1,0000	750,00	750,00	750,00	127,50	17,0000
3737	TECPON CLEAN PLUS - DETERGENTE ALCALINO - BB5 Lote: 38120 Quant: 1.0000 Val: 10/01/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	297,38	297,38	297,38	50,55	17,0000
3754	TEKTON 101 PLUS - DETERGENTE ACIDO - BB25L Lote: 38217 Quant: 1.0000 Val: 24/01/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	1.181,70	1.181,70	1.181,70	200,89	17,0000
3750	TECPON SOFT - AMACIANTE DE ROUPAS - BB 25L Lote: 38588 Quant: 1.00 Val: 01/03/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	323,68	323,68	323,68	55,03	17,0000
3762	TEKTON CLEAN L 200 - BB 5L Lote: 36656 Quant: 1.0000 Val: 12/09/2025	34029090	000	5102	UN	1,0000	198,24	198,24	198,24	33,70	17,0000
4011	ETIQUETA MANUAL- LB-03 - 90MM X 50MM - ROLO COM 1000 UNI	48211000	000	5102	RL	1,0000	616,00	616,00	616,00	104,72	17,0000
3759	TEKTON 108 - ALVEJANTE COM PEROXIDO DE HIDROGENIO- BB25L Lote: 38687 Quant: 1.0000 Val: 11/03/2025	34029090	000	5102	UN	1,0000	719,86	719,86	719,86	122,38	17,0000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 809.36 Federal e 937.97 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO D8CAC2. Email do Destinatário: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/05/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.324,07 DESTINATÁRIO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ CENTRO Urussanga-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.007.663
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZOE COMERCIAL

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA
RODOVIA JORGE ZANATTA, 299 - PAVLH 2
PRESIDENTE VARGAS - 88820-000
ICARA - SC Fone/Fax: 4830450203

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.007.663
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0527 6891 9600 0120 5500 1000 0076 6311 7075 4016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**342240122393775 - 04/05/2024 13:45:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
261820850		**27.689.196/0001-20**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**03/05/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ	**CENTRO**	**88840-000**	**03/05/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Urussanga	**SC**	**4834411913**		**17:16:51**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	24/05/2024	Venc.	14/06/2024
Valor	R$ 1.662,03	Valor	R$ 1.662,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.324,07	565,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	42,69	3.324,07
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.054,99	196,63	3.324,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			26.00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3550	PERA-TEC HOSP 0,2% - ACIDO PERACETICO - CAIXA COM 2 GALOES DE 5L + 30 FITAS REAGENTES Lote: 38907 Quant: 1.0000 Val: 01/04/2025	29159060	000	5102	CX	1,0000	460,87	460,87	460,87	78,35	17,0000
3747	TECPON OX HOSP VALV - BB 5L Lote: 38691 Quant: 1.0000 Val: 11/03/2025	34029090	000	5102	UN	1,0000	116,29	116,29	116,29	19,77	17,0000
3755	TEKTON 102 BR EXTRA - DETERGENTE LIQUIDO - BB25L Lote: 38914 Quant: 1.0000 Val: 01/04/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	574,88	574,88	574,88	97,73	17,0000
3759	TEKTON 108 - ALVEJANTE COM PEROXIDO DE HIDROGENIO- BB25L Lote: 38954 Quant: 1.0000 Val: 03/04/2025	34029090	000	5102	UN	1,0000	719,86	719,86	719,86	122,38	17,0000
4239	HIG. F. SIMPLES NATUREZA 10X300 8 RLS 0817-23	48181000	000	5102	CX	3,0000	69,00	207,00	207,00	35,19	17,0000
3534	PAPEL TOALHA BOBINA - 20CM X 200M - CX COM 6 RLS - 20G - ELX - IPEL FIT 2119-29	48182000	000	5102	CX	4,0000	130,07	520,28	520,28	88,45	17,0000
3594	SABONETE SENSY ESPUMA EM REFIL 600ML FLORAL Lote: 0124028 Quant: 12.0000 Val: 31/01/2026	34029019	000	5102	UN	12,0000	22,40	268,80	268,80	45,70	17,0000
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUIMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	2,0000	170,80	341,60	341,60	58,07	17,0000
4494	BOB. TERMOSSELANTE PACKGC LG 120MM RL 100M	48115129	000	5102	UN	1,0000	114,49	114,49	114,49	19,46	17,0000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 489.91 Federal e 565.09 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO D8CAC2. Email do Destinatário: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/05/2024 VALOR TOTAL: R$ 6.468,54 DESTINATÁRIO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ CENTRO Urussanga-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.008.033
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZOE COMERCIAL

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA
RODOVIA JORGE ZANATTA, 299 - PAVLH 2
PRESIDENTE VARGAS - 88820-000
ICARA - SC Fone/Fax: 4830450203

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.008.033
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0527 6891 9600 0120 5500 1000 0080 3312 7514 9140

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**242240011298057 - 17/05/2024 17:19:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
261820850		**27.689.196/0001-20**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**17/05/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ	**CENTRO**	**88840-000**	**17/05/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Urussanga	**SC**	**4834411913**		**17:19:35**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	07/06/2024	R$ 2.156,18
002	28/06/2024	R$ 2.156,18
003	09/07/2024	R$ 2.156,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.468,54	1.099,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	82,90	6.468,54
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.082,43	381,91	6.468,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			51.00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3013	ALCOOL GEL 70 INPM NEUTRO SACHE 500G - SUAVE TOK SOFT Lote: 2335300 Quant: 6.0000 Val: 19/12/2025	29121200	000	5102	UN	6,0000	24,00	144,00	144,00	24,48	17,0000
3995	TESTE BOWIE & DICK 4KG PACOTE PRONTO - CAIXA C/ 25 UNDS	48191000	000	5102	CX	1,0000	549,50	549,50	549,50	93,42	17,0000
4153	DESCARTAVEL SALADEIRA PL	39231010	000	5102	CX	1,0000	345,00	345,00	345,00	58,65	17,0000
3245	FB-22-004 ESCOVAS CERDAS EXTRA RIGIDAS - AZUL / L=22CM	96039000	000	5102	UN	1,0000	79,20	79,20	79,20	13,46	17,0000
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUIMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	1,0000	170,80	170,80	170,80	29,04	17,0000
3485	MAXXIPACK TESTE DESAFIO 3HRS CX C/ 10 UNDS	38229000	000	5102	CX	1,0000	750,00	750,00	750,00	127,50	17,0000
4239	HIG. F. SIMPLES NATUREZA 10X300 8 RLS 0817-23	48181000	000	5102	CX	6,0000	69,00	414,00	414,00	70,38	17,0000
3534	PAPEL TOALHA BOBINA - 20CM X 200M - CX COM 6 RLS - 20G - ELX - IPEL FIT 2119-29	48182000	000	5102	CX	6,0000	130,07	780,42	780,42	132,67	17,0000
3594	SABONETE SENSY ESPUMA EM REFIL 600ML FLORAL Lote: 0424185 Quant: 24.0000 Val: 30/04/2026	34029019	000	5102	UN	24,0000	22,40	537,60	537,60	91,39	17,0000
3750	TECPON SOFT - AMACIANTE DE ROUPAS - BB 25L Lote: 39094 Quant: 1.0000 Val: 15/04/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	323,68	323,68	323,68	55,03	17,0000
3752	TEKTON 101 - DETERGENTE UMECTANTE - BB25L Lote: 38311 Quant: 1.00 Val: 05/02/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	484,48	484,48	484,48	82,36	17,0000
3759	TEKTON 108 - ALVEJANTE COM PEROXIDO DE HIDROGENIO- BB25L Lote: 38954 Quant: 1.0000 Val: 03/04/2025	34029090	000	5102	UN	1,0000	719,86	719,86	719,86	122,38	17,0000
3785	TESTE PARA ULTRASSONICA CHEMDYE SPLAT | CDWA3	38229000	000	5102	PCT	1,0000	1.170,00	1.170,00	1.170,00	198,90	17,0000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 982.77 Federal e 1099.65 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO D8CAC2. Email do Destinatário: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	

RECEBEMOS DE ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/05/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.267,99 DESTINATÁRIO: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ CENTRO Urussanga-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.008.379
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZOE COMERCIAL

ZOE COMERCIO E REPRESENTACAO COM. LTDA
RODOVIA JORGE ZANATTA, 299 - PAVLH 2
PRESIDENTE VARGAS - 88820-000
ICARA - SC Fone/Fax: 4830450203

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.008.379
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0527 6891 9600 0120 5500 1000 0083 7914 6087 0866

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**242240024005356 - 31/05/2024 16:55:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
261820850		**27.689.196/0001-20**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**31/05/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PRESIDENTE VARGAS, 540 - MATRIZ	**CENTRO**	**88840-000**	**31/05/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Urussanga	**SC**	**4834411913**		**16:55:45**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	28/06/2024	R$ 1.089,33
002	12/07/2024	R$ 1.089,33
003	26/07/2024	R$ 1.089,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.267,99	555,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	40,97	3.267,99
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.024,89	188,73	3.267,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			26.00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
3486	MAXXITEST INTEGRADOR QUIMICO VAPOR TIPO 5 - PCT 250 UN	38229000	000	5102	CX	1,0000	170,80	170,80	170,80	29,04	17,0000
3485	MAXXIPACK TESTE DESAFIO 3HRS CX C/ 10 UNDS	38229000	000	5102	CX	1,0000	750,00	750,00	750,00	127,50	17,0000
4239	HIG. F. SIMPLES NATUREZA 10X300 8 RLS 0817-23	48181000	000	5102	CX	4,0000	69,00	276,00	276,00	46,92	17,0000
3534	PAPEL TOALHA BOBINA - 20CM X 200M - CX COM 6 RLS - 20G - ELX - IPEL FIT 2119-29	48182000	000	5102	CX	5,0000	130,07	650,35	650,35	110,56	17,0000
3550	PERA-TEC HOSP 0,2% - ACIDO PERACETICO - CAIXA COM 2 GALOES DE 5L + 30 FITAS REAGENTES Lote: 38907 Quant: 1.0000 Val: 01/04/2025	29159060	000	5102	CX	1,0000	460,87	460,87	460,87	78,35	17,0000
3594	SABONETE SENSY ESPUMA EM REFIL 600ML FLORAL Lote: 0424185 Quant: 12.00 Val: 30/04/2026	34029019	000	5102	UN	12,0000	22,40	268,80	268,80	45,70	17,0000
3747	TECPON OX HOSP VALV - BB 5L Lote: 39242 Quant: 1.0000 Val: 24/04/2025	34029090	000	5102	UN	1,0000	116,29	116,29	116,29	19,77	17,0000
3755	TEKTON 102 BR EXTRA - DETERGENTE LIQUIDO - BB25L Lote: 38481 Quant: 1.0000 Val: 20/02/2026	34029090	000	5102	UN	1,0000	574,88	574,88	574,88	97,73	17,0000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 469.34 Federal e 555.56 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO D8CAC2. Email do Destinatário: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.57
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407031807568233128 66
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$25.061,52
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/07/2024 - 15:10:12
DESCRICAO: NF 167

PAGO PARA: Fc Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 32.358.007/0001-76
CHAVE PIX: 32358007000176
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1408 - CONTA: 00000000000007329512
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: 03/07/2024 - 15:10:13

==========

DOCUMENTO: 070301
AUTENTICACAO SISBB: 6.D24.D50.138.897.439

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

Lit-OK

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	167

Data da emissão da nota: 03/07/2024 08:12:30

Data do fato gerador: 03/07/2024 08:12:30

Código de verificação: ZJB0VCEAC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FC SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 32.358.007/0001-76 Inscrição municipal: 5261 Inscrição estadual:

Endereço: ROD SC 108 Número: S/N Bairro: RIO MAIOR CEP: 88840-000 Telefone: (48) 2102-7146

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC Celular:

E-mail: contato@bbcont.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: 104 Inscrição estadual: 250160013

Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: S/N Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento: XIX FESTA DO VINHO DE 07 A 11 DE AGOSTO

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Dr. Felipe Antonio Cacciatori .	26.703,9200	1,0000	26.703,9200	26.703,92	x3,00 =	801,12

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	25.061,62								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 173,58	R$ 801,12	R$ 0,00	R$ 400,56	R$ 267,04	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 26.703,92 **Valor líquido = R$ 25.061,62**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	26.703,92	801,12

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 3.591,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 563,45 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.10.40
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407031808441502412 97
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$5.911,74
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/07/2024 - 15:10:20
DESCRICAO: NF 168

PAGO PARA: Fc Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 32.358.007/0001-76
CHAVE PIX: 32358007000176
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1408 - CONTA: 00000000000007329512
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: 03/07/2024 - 15:10:22

==========

DOCUMENTO: 070302
AUTENTICACAO SISBB: 4.879.15D.5FD.66E.231

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	168

Data da emissão da nota: 03/07/2024 08:14:13

Data do fato gerador: 03/07/2024 08:14:13

Código de verificação: KJLPDEMSK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FC SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.358.007/0001-76 Inscrição municipal: 5261 Inscrição estadual:
Endereço: ROD SC 108 Número: S/N Bairro: RIO MAIOR CEP: 88840-000 Telefone: (48) 2102-7146
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC Celular:
E-mail: contato@bbcont.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: 104 Inscrição estadual: 250160013
Endereço: R. PRESIDENTE VARGAS Número: S/N Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento: XIX FESTA DO VINHO DE 07 A 11 DE AGOSTO
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Dr. Felipe Antonio Cacciatori .	6.299,1300	1,0000	6.299,1300	6.299,13x3,00 =	188,97

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.911,74								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 40,94	R$ 188,97	R$ 0,00	R$ 94,49	R$ 62,99	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.299,13 **Valor líquido = R$ 5.911,74**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.299,13	188,97

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 847,23 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 132,91 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Agência	880-X
Conta corrente	12901-1

Creditado

Nome	CRIOBRAS AR GAS LTDA
Agência	201-1
Conta corrente	201234-0
Valor	1.254,70
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	08/07/2024 10:03:12
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	08/07/2024 10:07:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

RECEBEMOS DE CRIOBRAS AR GAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO)

NF-e
Nº 000.143.947
SERIE: 0

CRIOBRÁS

CRIOBRAS AR GAS LTDA
Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo
TUBARAO-SC
CEP: 88702-504 FONE: 48 3632-3333

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1- Saida **1**
Nº 000.143.947
SERIE: 0
Pagina 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4224 0401 6666 2100 0171 5500 0000
1439 4718 8560 5206
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda no Estado	342240115844902 29/04/2024 02:07:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
253415241		01.666.621/0001-71

DESTINARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSAO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO				86.531.803/0001-98	29/04/2024
ENDEREÇO	NUMERO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV PRESIDENTE VARGAS	540	CENTRO		88840-000	29/04/2024
MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAIDA
URUSSANGA	48 3441-1900	SC			02:06:10

FATURA/DUPLICATAS

PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR
01	27/05/24	1.254,70									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VLR APROX TRIBUTOS	BASE DE CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	70,64	0,00	0,00	1.254,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.254,70

TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME DO TRANSPORTADOR	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
CRIOBRAS AR GAS LTDA	0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO **0**		RLP2D55	SC	01666621000171
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF	INSCRIÇAO ESTADUAL
Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo		TUBARAO		SC	253415241

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	cesta(s)	CRIOBRAS		1052.100	152.100

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Or CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNIT	DESCONTO	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	AL ICMS/IPI
00191	Cod ONU: 1072 CESTA OXIGENIO MEDICINAL 90M3 Cod ONU: 1072 Cl Risco: 2.2	28044000	0 40	5101	un	2	627.35	0.00	1254.70	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00

Valor aproximado dos tributos R$: 70.64(5.63%)

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
052989	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi PRESTADO / RECEBIDO e aceito
Em 29 / 04 / 2024
Gabriel Fernandes Figueredo
Hospital Nossa Senhora da Conceição

NFORMACOES COMPLEMENTARES
MOTORISTA SAULO ICMS ISENTO CFE LEI 18.123/2021

Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação.

R:009

RESERVADO AO FISCO

DESENVOLVIDO POR MAGNA data

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Agência	880-X
Conta corrente	12901-1

Creditado

Nome	SOC LIT CAR ST AGOST
Agência	3422-3
Conta corrente	19151-5
Valor	600,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	08/07/2024 10:04:00
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	08/07/2024 10:07:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1538928	110046

Data da emissão da nota: 03/06/2024 09:09:27

Data do fato gerador: 03/06/2024 08:57:18

Código de verificação: NYULWGSJY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO JOSÉ
Nome/Razão social: SOCIEDADE LITERARIA E CARITATIVA SANTO AGOSTINHO
CPF/CNPJ: 92.736.040/0008-90 Inscrição municipal: 1238
Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3431-1500
Endereço: R JÚLIO GAIDZINSKI Número: 90 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-000
Complemento:
Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: financeiro@hsjose.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: Av. Presidente Vargas Número: S/N Bairro: Centro CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3441--1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/06/24 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	600,0000	1,0000	600,0000	600,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	600,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 600,00 **Valor líquido = R$ 600,00**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	600,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Criciúma

.

Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Não Tributável
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1717416567702110046262996281796056300330678607251622615 6
Valor aproximado do tributo federal - R$ 80,70 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 12,48 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Agência	880-X
Conta corrente	12901-1

Creditado

Nome	SOC LIT CAR ST AGOST
Agência	3422-3
Conta corrente	19151-5
Valor	2.100,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	08/07/2024 10:04:35
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	08/07/2024 10:07:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1537687	108806

Data da emissão da nota: 06/05/2024 16:42:49

Data do fato gerador: 06/05/2024 16:40:38

Código de verificação: QTZ8J4DUK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO JOSÉ
Nome/Razão social: SOCIEDADE LITERARIA E CARITATIVA SANTO AGOSTINHO
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 92.736.040/0008-90 Inscrição municipal: 1238
Telefone: (48) 3431-1500
Endereço: R JÚLIO GAIDZINSKI Número: 90 Bairro: PIO CORREA - NUNCA CEP: 88811-000
Complemento:
Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: financeiro@hsjose.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: Av. Presidente Vargas Número: S/N Bairro: Centro CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3441--1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/05/24 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	2.100,0000	1,0000	2.100,0000	2.100,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.100,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.100,00 **Valor líquido = R$ 2.100,00**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	2.100,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Criciúma

.

Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Não Tributável
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1715024569138108806262996281796402488536453341587657361 4
Valor aproximado do tributo federal - R$ 282,45 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 43,68 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.07
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407081300377452804 87
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.065,03
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/07/2024 - 10:06:54
DESCRICAO: NF 31262

PAGO PARA: Patogene Patologia Diag
CNPJ: 83.474.395/0001-91
CHAVE PIX: 83474395000191
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000000740373
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: 08/07/2024 - 10:06:56

==========

DOCUMENTO: 070801
AUTENTICACAO SISBB: 5.A5A.3E4.1B4.2D6.185

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
8479	31262

Data da emissão da nota: 17/06/2024 09:06:31

Data do fato gerador: 17/06/2024 06:06:28

Código de verificação: GL4FBGMDB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: PATOGENE PATOLOGIA DIAGNOSTICA
Nome/Razão social: PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 83.474.395/0001-91 Inscrição municipal: 9666 Inscrição estadual:
Endereço: R JOÃO CECHINEL Número: 352 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-500 Telefone: (48) 3433-1200
Complemento: AP/E: SALA:02, 03, 301, 302,303
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: financeiro@patogene.com.br Site: patogene.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: Avenida Presidente Vargas Número: 540 Bairro: Centro CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM 05.2024 .	1.134,8200	1,0000	1.134,8200	1.134,82x2,00=	22,70

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.065,03								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 7,38	R$ 34,04	R$ 0,00	R$ 17,02	R$ 11,35	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.134,82 **Valor líquido = R$ 1.065,03**

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	1.134,82	22,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1718625991867312622629960841148223836564484354275230375
Valor aproximado do tributo federal - R$ 152,63 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 23,94 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 31262, emitida por PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CPF/CNPJ 83.474.395/0001-91

Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.22
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202407081301267157880 55
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 08/07/2024 - 10:07:02
DESCRICAO: NF 3

PAGO PARA: Omnia Servicos
CNPJ: 53.196.144/0001-21
CHAVE PIX: 53196144000121
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000164110451
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: 08/07/2024 - 10:07:03

==========

DOCUMENTO: 070802
AUTENTICACAO SISBB: 5.E33.BED.E7E.9EE.481

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos 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.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENEZA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	3

Data da emissão da nota: 02/07/2024 14:59:13

Data do fato gerador: 02/07/2024 14:59:13

Código de verificação: FEXTLCL8N

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: OMNIA SERVIÇOS
Nome/Razão social: OMNIA SERVICOS MEDICOS LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 53.196.144/0001-21 Inscrição municipal: 3147
Telefone:
Endereço: ROD ANGELO MORO-343 Número: 1600 Bairro: CRISTO CRUCIFICADO CEP: 88865-000
Complemento:
Celular: (48) 9678-6351
Município: Nova Veneza UF: SC
E-mail: TALIADALUZ@GMAIL.COM Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: rh@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS 05/2024 .	1.440,0000	1,0000	1.440,0000	1.440,00x2,01 =	28,94

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.440,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.440,00 **Valor líquido = R$ 1.440,00**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.440,00	28,94

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. http://www.novaveneza.sc.gov.br
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 193,68 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 29,95 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceiçã
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3323015427798181
30/07/2024 16:04:39

```
30/07/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:04:39
088000880                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X          CONTA:         12.901-1
==================================================
CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
--------------------------------------------------
13694372050006009460400004652400497940000259018
BENEFICIARIO:
Ademar Alberto Pereira
CPF: 160.311.059-34
BENEFICIARIO FINAL:
Ademar Alberto Pereira
CPF: 160.311.059-34
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC
CNPJ: 86.531.803/0001-98
--------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                              73.001
DATA DE VENCIMENTO                     31/07/2024
DATA DO PAGAMENTO                      30/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO                       2.590,18
VALOR COBRADO                            2.590,18
==================================================
NR.AUTENTICACAO            9.CC5.323.181.A6D.70F
==================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DE TÍTULOS - COMARCA DE URUSSANGA

ESTADO DE SANTA CATARINA - TABELIÃO: ADEMAR ALBERTO PEREIRA

Travessa Emílio Bendo, 39 - Edifício Jardim - Centro - CEP 88840.000 - Urussanga -SC

Telefone e WhatsApp: (48) 3465-3599 CPF:160.311.059-34

E-mail: pereiratabelionato@yahoo.com.br Atendimento: das 9h às 12h e das 13:30h às 17:30h

INTIMAÇÃO

Prezado(s) Senhor(es):
Encontra-se neste Ofício o título abaixo caracterizado para ser protestado por falta de pagamento, com as seguintes características:

Protocolo n. **556214**

Devedor/Sacado: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC**
CNPJ/CPF: 86.531.803/0001-98
Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N Bairro: CENTRO Cidade: URUSSANGA UF: SC CEP: 88840-000
Apresentante: BANCO ITAU S.A.
Credor Cedente: SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA
CNPJ/CPF: 05.531.725/0001-20
Sacador: O CREDOR
Número do Título: 312271-B
Emissão do Título: 04/06/2024

Nº do Banco 112-12366901-5
Espécie: DMI
Vencimento: 19/07/2024

Motivo do Protesto: FALTA DE PAGAMENTO
Tipo de Protesto: Comum
Data do Apontamento: 25/07/2024
Valor original do Título: 2.228,23

Valor do Título:	2.228,23
Juros do Título:	8,91
Protocolização:	257,93
Diligência:	15,73
Tarifa do Boleto:	3,50
ISS (5%):	13,68
FRJ (22,73%):	62,20
Valor total a pagar:	2.590,18

Em caso de AR, será cobrado o valor R$ 18,10.

Pela presente intimo-o a pagar o valor do título nesta referido, dentro de três dias úteis a contar a partir da data do recebimento da presente, a fim de resgatar o título, ou então sustar judicialmente, podendo ainda oferecer resposta escrita no mesmo prazo, sob pena de ser o mesmo protestado, de conformidade com a Lei n. 9492/1997. No caso do título ser protestado, o sacado fica ciente que esta informação será repassada aos órgãos de proteção ao crédito (SERASA). Caso o pagamento seja efetuado por meio de boleto bancário, será cobrado a tarifa bancária de R$ 3,50, valor já incluso no boleto.

URUSSANGA, 26/07/2024

ADEMAR ALBERTO PEREIRA
TABELIÃO

UNICRED

Espécie: DMI | Número do: 312271-B | Vencimento: 31/07/2024 | Valor a pagar: 2.590,18

Sacado: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC | Valor pago - R$

Autenticação mecânica no verso

Via do Cliente

DMI

UNICRED 136-9 13694372050006009460400004652400497940000259018

Local de pagamento: Pagável somente em dinheiro em qualquer banco até o vencimento. | Vencimento: 31/07/2024

Cedente: BANCO ITAU S.A. | Agência/Código cedente: 4372-9/60094-6

Data do documento:	Nº do documento:	Espécie:	Aceite:	Data do processamento:	Nosso Número
26/07/2024	556214	DMI	N	26/07/2024	00000465240

Uso do banco:	Carteira:	Espécie:	Quantidade:	Valor	(=) Valor documento:
	56-106	R$			2.590,18

Conforme Prov. 97 de 27/04/2020, nos casos que o AR não retornar a serventia dentro de 10 dias úteis, será observado o prazo de lavratura do protesto conforme a lei 9.492 de 10/09/1997.

27 (-) Desconto / Abatimento

35 (-) Outras deduções:

19 (+) Mora / Multa:

(+) Outros acrescimos:

(=) Valor cobrado: 2.590,18

INSTRUÇÕES DE PAGAMENTO:

Para pagamento no dia 29/07/2024 desconto de R$ 1,49

Para pagamento no dia 30/07/2024 desconto de R$ 0,74

OBS: A partir desta data os protestos deverão serem pagos no cartório e não mais em bancos.

Não receber após o vencimento

Devedor: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONC
Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N - CENTRO
URUSSANGA - SC - CEP: 88840-000
Sacador / Avalista:

Cód. Baixa:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Recebemos de SOMASC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo.
Emissão: 04/06/2024 Valor Total: R$ 6.684,70 Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.312.271
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SOMASC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
AV. GENTIL REINALDO CORDIOLI, 391
JARDIM ELDORADO - CEP: 88133-500
PALHOCA - SC Fone: (48) 3348-2629

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº.: 000.312.271
Série: 1
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
4224 0605 5317 2500 0120 5500 1000 3122 7160 0544 1841

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**642240002707316 - 04/06/2024 15:46:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
254582702		**05.531.725/0001-20**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**04/06/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N	**CENTRO**	**88840-000**	**04/06/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
URUSSANGA	**(48) 3465-1114**	**SC**		**15:46:29**

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	02/07/2024	R$ 2.228,24	002	19/07/2024	R$ 2.228,23	003	30/07/2024	R$ 2.228,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.684,69	1.136,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,33	6.686,98
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	2,29	0,00	0,00	0,00	957,34	93,64	6.684,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	**0-Por conta Remetente**				**04.169.737/0001-93**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 282 KM 376,4, 1100	**HERVAL D OESTE**	**SC**	**254530630**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				99,860	99,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
124052	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML AMPOLA TRANSAMIN ZYDUS vPMC=0,00% CEST:1300301	30039099	500	5.102	AMP	50,00	3,99	199,50	199,43	33,90		17,00	
127000	AGULHA DESC. 20 X 5,5 PECA INJEX CEST:1301500	90183219	000	5.102	UN	500,00	0,062	31,00	30,99	5,27		17,00	
126997	AGULHA DESC. 40 X 12 PECA INJEX CEST:1301500	90183219	000	5.102	UN	300,00	0,062	18,60	18,59	3,16		17,00	
126081	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR DELICATO CREMER CEST:1301100	30059090	000	5.102	RL	2,00	13,55	27,10	27,09	4,61		17,00	
2907	ATADURA CREPE 1,80 MT X 10 CM 13 FIOS (79119-05) NEVE CEST:1301100	30059090	000	5.102	RL	120,00	0,65	78,00	77,97	13,26		17,00	
599	LUVA CIRG. ESTERIL 7,5 SENSITEX MUCAMBO CEST:1301200	40151200	000	5.102	PR	200,00	1,48	296,00	295,90	50,30		17,00	
127069	CETOPROFENO 100MG S/DIL IV FRASCO AMPOLA ARTRINID UNIAO QUIMICA vPMC=0,00% CEST:1300300	30049029	000	5.102	F/A	600,00	4,25	2.550,00	2.549,13	433,35		17,00	
126689	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15 CM X 15 MT (F08144) POLAR FIX	60029010	000	5.102	RL	2,00	12,48	24,96	24,95	4,24		17,00	
10313	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML AMPOLA HYCIMET HYPOFARMA vPMC=0,00% CEST:1300200	30049062	000	5.102	AMP	200,00	1,00	200,00	199,93	33,99		17,00	
127209	LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO GENERICO CIMED vPMC=0,00%	30049099	000	5.102	COM	35,00	0,79	27,65	27,64	4,70		17,00	
127202	LUVA PROC. NITRILICA SEM PO M AZUL C/100 SENSI MEDICAL VOLK CEST:1301200	40151200	000	5.102	CT	10,00	17,90	179,00	178,94	30,42		17,00	
126239	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (25MG/ML) 3ML AMPOLA DICLOFARMA FARMACE vPMC=0,00%	30039047	200	5.102	AMP	400,00	0,87	348,00	347,88	59,14		17,00	
126926	COMP. GAZE 7,5 X 7,5 13 FIOS C/10 ESTERIL LIVIA C57 AMED CEST:1301100	30059090	000	5.102	EV	1.680,00	0,45	756,00	755,74	128,48		17,00	
125458	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO GENERICO EMS vPMC=0,00% CEST:1300200	30049069	000	5.102	COMP	30,00	0,084	2,52	2,52	0,43		17,00	
126023	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO GENERICO EMS vPMC=0,00% CEST:1300200	30043220	500	5.102	COMP	60,00	0,18	10,80	10,80	1,84		17,00	
125494	MANTA INVOLUCRO (WRAPS) 75 CM X 75 CM 40 GR PCT C/50 (79130-04) NEVE	56031240	000	5.102	PCT	6,00	43,00	258,00	257,91	43,85		17,00	
6473	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20 CM X 15 MT MSO	60029010	000	5.102	RL	1,00	18,85	18,85	18,84	3,20		17,00	
125987	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA GENERICO HIPOLABOR vPMC=0,00% CEST:1300200	30049099	000	5.102	CAPS	500,00	0,06	30,00	29,99	5,10		17,00	
10722	ONDANSETRONA 2MG/ML (8MG/4ML) 4ML AMPOLA GENERICO HYPOFARMA vPMC=0,00% CEST:1300200	30039079	000	5.102	AMP	300,00	1,30	390,00	389,87	66,28		17,00	
10784	SULFAMETOXAZOL 800MG + TRIMETOPRIMA 160MG COMPRIMIDO GENERICO PRATI vPMC=0,00% CEST:1300200	30049072	500	5.102	COMP	400,00	0,60	240,00	239,92	40,79		17,00	
11428	METRONIDAZOL 500MG (5MG/ML) 100ML FRASCO NIDAZOFARMA FARMACE vPMC=0,00% CEST:1300300	30039076	000	5.102	FR	120,00	3,99	478,80	478,64	81,37		17,00	

NF-e EMITIDA EM CONTINGENCIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: OC 34793 DESCONTO DE R$2,28 REFERENTE A 4 AMPOLAS DE METOCLOPRAMIDA AVARIADAS NF 310222 Email do Destinatário: angela.hospital@hotmail.com Cubagem Total: 0.5914880 Inf. fisco: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 957,34

RESERVADO AO FISCO
Contingência SVC-AN - 06/05/2024 02:19:00 - Contingencia Solicitada por Emerson.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SOMASC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
AV. GENTIL REINALDO CORDIOLI, 391
JARDIM ELDORADO - CEP: 88133-500
PALHOCA - SC Fone: (48) 3348-2629

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº.: 000.312.271
Série: 1
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
4224 0605 5317 2500 0120 5500 1000 3122 7160 0544 1841

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
642240002707316 - 04/06/2024 15:46:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
254582702		**05.531.725/0001-20**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
126242	PAROXETINA (C1) 20MG COMPRIMIDO GENERICO ZYDUS vPMC=0,00% CEST:1300200	30049069	200	5.102	COMP	510,00	0,22	112,20	112,16	19,07		17,00	
11128	RIOHEX 0,2% DERMO SUAVE SOL.AQUOSA 1 LT (0510300307) RIOQUIMICA	29252923	000	5.102	LTR	12,00	4,30	51,60	51,58	8,77		17,00	
125495	MANTA INVOLUCRO (WRAPS) 120 CM X 120 CM 35 GR PCT C/50 (79130-07) NEVE	56031240	000	5.102	PCT	2,00	96,00	192,00	191,93	32,63		17,00	
125677	MANTA INVOLUCRO (WRAPS) 100 CM X 100 CM 35 GR PCT C/50 (79130-06) NEVE CEST:1301100	56031240	000	5.102	PCT	2,00	65,00	130,00	129,96	22,09		17,00	
6659	SONDA ASPIRACAO TRAQ. 14 PGC MARK MED	90183929	000	5.102	UN	20,00	0,65	13,00	13,00	2,21		17,00	
5498	SONDA URETRAL 14 PGC MARK MED	90183929	000	5.102	UN	30,00	0,69	20,70	20,69	3,52		17,00	
125788	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO GENERICO EMS vPMC=0,00% CEST:1300200	30049059	000	5.102	COMP	30,00	0,09	2,70	2,70	0,46		17,00	

NF-e EMITIDA EM CONTINGENCIA

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3323015427798181
30/07/2024 16:04:50

30/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:04:51
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

13694372050006009460400004656666197950000108496
BENEFICIARIO:
Ademar Alberto Pereira
CPF: 160.311.059-34
BENEFICIARIO FINAL:
Ademar Alberto Pereira
CPF: 160.311.059-34
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEI__O
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	73.002
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/07/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.084,96
VALOR COBRADO	1.084,96

==========
NR.AUTENTICACAO 2.8C7.2E5.269.92B.27A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DE TÍTULOS - COMARCA DE URUSSANGA

ESTADO DE SANTA CATARINA - TABELIÃO: ADEMAR ALBERTO PEREIRA

Travessa Emílio Bendo, 39 - Edifício Jardim - Centro - CEP 88840.000 - Urussanga -SC

Telefone e WhatsApp: (48) 3465-3599 CPF:160.311.059-34

E-mail: pereiratabelionato@yahoo.com.br Atendimento: das 9h às 12h e das 13:30h às 17:30h

INTIMAÇÃO

Prezado(s) Senhor(es):
Encontra-se neste Ofício o título abaixo caracterizado para ser protestado por falta de pagamento, com as seguintes características:

Protocolo n. **556251**

Devedor/Sacado: **HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**
CNPJ/CPF: 86.531.803/0001-98
Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N Bairro: Cidade: URUSSANGA UF: SC CEP: 88840-000
Apresentante: BANCO DO BRASIL S.A.
Credor Cedente: CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO DE PRODUTOS HOS
CNPJ/CPF: 94.516.671/0001-53
Sacador: O CREDOR
Número do Título: 0407238/02
Emissão do Título: 04/06/2024

Nº do Banco 970500000740975
Espécie: DMI
Vencimento: 19/07/2024

Motivo do Protesto: FALTA DE PAGAMENTO
Tipo de Protesto: Comum
Data do Apontamento: 26/07/2024
Valor original do Titulo: 888,78

Valor do Título:	888,78
Juros do Título:	3,85
Protocolização:	132,11
Diligência:	15,73
Tarifa do Boleto:	3,50
ISS (5%):	7,39
FRJ (22,73%):	33,60
Valor total a pagar:	1.084,96

Em caso de AR, será cobrado o valor R$ 18,10.

Pela presente intimo-o a pagar o valor do título nesta referido, dentro de três dias úteis a contar a partir da data do recebimento da presente, a fim de resgatar o título, ou então sustar judicialmente, podendo ainda oferecer resposta escrita no mesmo prazo, sob pena de ser o mesmo protestado, de conformidade com a Lei n. 9492/1997. No caso do título ser protestado, o sacado fica ciente que esta informação será repassada aos órgãos de proteção ao crédito (SERASA). Caso o pagamento seja efetuado por meio de boleto bancário, será cobrado a tarifa bancária de R$ 3,50, valor já incluso no boleto.

URUSSANGA, 29/07/2024

ADEMAR ALBERTO PEREIRA
TABELIÃO

UNICRED

Espécie: DMI | Número do: 0407238/02 | Vencimento: 01/08/2024 | Valor a pagar: 1.084,96

Sacado: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO | Valor pago - R$

Autenticação mecânica no verso

DMI Via do Cliente

UNICRED 136-9 13694372050006009460400004656666197950000108496

Local de pagamento: Pagável somente em dinheiro em qualquer banco até o vencimento. | Vencimento: 01/08/2024

Cedente: BANCO DO BRASIL S.A. | Agência/Código cedente: 4372-9/60094-6

Data do documento:	Nº do documento:	Espécie:	Aceite:	Data do processamento:	Nosso Número
29/07/2024	556251	DMI	N	29/07/2024	00000465666

Uso do banco:	Carteira:	Espécie:	Quantidade	Valor	(=) Valor documento:
	56-106	R$			1.084,96

Conforme Prov. 97 de 27/04/2020, nos casos que o AR não retornar a serventia dentro de 10 dias úteis, será observado o prazo de lavratura do protesto conforme a lei 9.492 de 10/09/1997.

27 (-) Desconto / Abatimento

35 (-) Outras deduções:

19 (+) Mora / Multa:

(+) Outros acréscimos:

(=) Valor cobrado: 1.084,96

INSTRUÇÕES DE PAGAMENTO:

Para pagamento no dia 30/07/2024 desconto de R$ 0,60

Para pagamento no dia 31/07/2024 desconto de R$ 0,30

OBS: A partir desta data os protestos deverão serem pagos no cartório e não mais em bancos.

Não receber após o vencimento

Devedor: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, S/N
URUSSANGA - SC - CEP: 88840-000
Sacador / Avalista:

Cód. Baixa:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Recebemos de CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 04/06/2024 Valor Total: R$ 2.666,60 Destinatário: 1848 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.407.238
Série: 20

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA
RUA LUIZ FAGUNDES, 1486
PICADAS DO SUL - CEP: 88106-000
Sao Jose - SC Fone: (51) 2107-9000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº.: 000.407.238
Série: 20
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
4224 0694 5166 7100 0234 5502 0000 4072 3810 3441 1150

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.	**242240027513334 - 04/06/2024 18:23:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
255934807		**94.516.671/0002-34**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
1848 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	**86.531.803/0001-98**	**04/06/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS, -- - S/N	**CENTRO**	**88840-000**	**04/06/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
URUSSANGA	**(48) 3441-1913**	**SC**		**18:21:31**

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento:	Valor:
001	04/07/2024	R$ 888,78
002	19/07/2024	R$ 888,78
003	03/08/2024	R$ 889,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.582,60	439,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,32	2.666,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		29,13	2.666,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	**0-Por conta Remetente**				**04.169.737/0001-93**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR 282 KM 376,4 N 1100	**HERVAL D OESTE**	**SC**	**254530630**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	**VOLUME(S)**			**103,408**	**103,408**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7632	SUFENTANILA CITRATO 5MCG 2ML C/30AMP (EST.)- P.344/98 - A1-FASTFEN-CRISTALIA Valor de impostos nesse item: R$ 51,00 cProdANVISA: 1029802160089 vPMC=0,00% CEST:1300300	30049079	000	5.102	AM	30,00	10,00	300,00	300,00	51,00	0,00	17,00	0,00
6416	ATRACURIO BESILATO 25MG 2,5ML C/25AMP IV-TRACUR-CRISTALIA Valor de impostos nesse item: R$ 44,63 cProdANVISA: 1029801350089 vPMC=0,00% CEST:1300300	30049069	000	5.102	AM	25,00	10,50	262,50	262,50	44,63	0,00	17,00	0,00
11506	CLOPIDOGREL BISSULFATO 75MG GEN C/30CP REV AD-GENERICO-BIOLAB Valor de impostos nesse item: R$ 1,99 vPMC: 7,38 cProdANVISA: 1097403290021 vPMC=7,38% CEST:1300200	30049079	000	5.102	CP	30,00	0,39	11,70	11,70	1,99	0,00	17,00	0,00
4511	ESPIRONOLACTONA 50MG GEN C/30CP AD/PED-GENERICO-E.M.S. Valor de impostos nesse item: R$ 2,86 vPMC: 1,55 cProdANVISA: 1023506320116 vPMC=1,55% CEST:1300200	30043220	000	5.102	CP	60,00	0,28	16,80	16,80	2,86	0,00	17,00	0,00
10415	HALOPERIDOL 2MG/ML 0,2% 20ML C/10AMP AD/PED - P.344/98-C1-HALO-CRISTALIA Valor de impostos nesse item: R$ 15,30 cProdANVISA: 1029800200301 vPMC=0,00% CEST:1300300	30049069	000	5.102	FR	20,00	4,50	90,00	90,00	15,30	0,00	17,00	0,00
11041	PARACETAMOL 200MG/ML GEN GTS 15ML C/01FR-GENERICO-E.M.S. Valor de impostos nesse item: R$ 1,14 vPMC: 12,06 cProdANVISA: 1023512010042 vPMC=12,06% CEST:1300201	30049045	000	5.102	FR	5,00	1,34	6,70	6,70	1,14	0,00	17,00	0,00
4251	SOL GLICOSE 5% 0500ML C/30 SIST FECHADO-GLICOSE 5%-FRESENIUS Valor de impostos nesse item: R$ 126,48 cProdANVISA: 1004101070185 vPMC=0,00% CEST:1300400	30049099	000	5.102	FR	120,00	6,20	744,00	744,00	126,48	0,00	17,00	0,00
12564	ATADURA CREPOM 15CM 13F NEVE INA 1,8MT C/12 C/420-79115-00004-00-NEVE Valor de impostos nesse item: R$ 13,33 cProdANVISA: 0081855830038 vPMC=0,00% CEST:1301100	30059090	200	5.102	RL	60,00	0,90	54,00	54,00	9,18	0,00	17,00	0,00
12942	ATADURA CREPOM 20CM 13F NEVE INA 1,8MT C/12 /360-79115-00005-00-NEVE Valor de impostos nesse item: R$ 31,98 cProdANVISA: 0081855830038 vPMC=0,00% CEST:1301100	30059090	200	5.102	RL	108,00	1,20	129,60	129,60	22,03	0,00	17,00	0,00
397	ATADURA GESSADA 10CM 3MT C/20 CYSNE-216080-CREMER Valor de impostos nesse item: R$ 0,00 cProdANVISA: 0080245210070 vPMC=0,00%	90211099	040	5.102	RL	40,00	2,10	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9566	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML AZU C/01 C/12 A-83498-VIC PHARMA Valor de impostos nesse item: R$ 19,99 cProdANVISA: ISENTO vPMC=0,00% CEST:1300401	30039099	000	5.102	UN	12,00	9,80	117,60	117,60	19,99	0,00	17,00	0,00
12740	PULSEIRA IDENTIF. ADULTO BRANCA C/100-HP4044W-WILTEX Valor de impostos nesse item: R$ 23,12 cProdANVISA: ISENTO vPMC=0,00% CEST:1900500	39269090	200	5.102	UN	400,00	0,34	136,00	136,00	23,12	0,00	17,00	0,00
6323	PULSEIRA IDENTIF. ADULTO VERMELHA C/100 C/500-.-HEALTH MED Valor de impostos nesse item: R$ 10,88 cProdANVISA: ISENTO vPMC=0,00%	39269090	000	5.102	UN	100,00	0,64	64,00	64,00	10,88	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: 571579 Nro. Pedido :571579Atendente :16729 Mesa:D Pallet:9 ICMS isento cfe. anexo 2, Art. 2 , inciso XV do RICMS-SC ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R$ 474,50 Email do Destinatário: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Pedido: 571579	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA
RUA LUIZ FAGUNDES, 1486
PICADAS DO SUL - CEP: 88106-000
Sao Jose - SC Fone: (51) 2107-9000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº.: 000.407.238
Série: 20
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
4224 0694 5166 7100 0234 5502 0000 4072 3810 3441 1150

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
242240027513334 - 04/06/2024 18:23:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
255934807		**94.516.671/0002-34**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7073	SACO HAMPER VERMELHO C/ FITA 90X100CM 120L C/50-CAD020-RAVA Valor de impostos nesse item: R$ 68,61 cProdANVISA: ISENTO vPMC=0,00%	39232190	000	5.102	UN	200,00	1,39	278,00	278,00	47,26	0,00	17,00	0,00
7540	PLACA TERRA ELETRO UNIVERSAL 9160F REM-BIPAR C/5-H0002033613-3M Valor de impostos nesse item: R$ 63,19 cProdANVISA: 0010002070129 vPMC=0,00%	90189099	200	5.102	UN	30,00	12,39	371,70	371,70	63,19	0,00	17,00	0,00

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3353117353420691
31/07/2024 17:47:33

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/07/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 17.47.33
0880X00880                                  0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA:        12.901-1
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:             E00000000202407312020337782772 49
CNPJ DO PAGADOR:              86.531.803/0001-98
VALOR:                                R$13.849,09
TARIFA:                                   R$10,00
DATA:                       31/07/2024 - 17:27:44
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Levve Ortopedia Ltda
CNPJ:  8.656.703/0001-84
CHAVE PIX: 08656703000184
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000001232746
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: 31/07/2024 - 17:27:45
================================================
DOCUMENTO: 073102
AUTENTICACAO SISBB:        4.115.05D.94C.3E3.314
================================================
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.
```

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2765	13361

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:22:34

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: NKPXK0A1A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767
Telefone: (48) 3437-5995
Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA
Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.899, 71 Servicos medicos Producao Dr. Ericsson Reinaldo Pires. Trib aprox R: 239, 80 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 37, 08 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	1.899,7100	1,0000	1.899,7100	1.899,71x2,00 =	37,99

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 12,35	R$ 56,99	R$ 0,00	R$ 28,50	R$ 19,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.899,71 **Valor líquido = R$ 1.782,87**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.899,71	37,99

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171995175409613361322996342264475817638745225448322255 5
Valor aproximado do tributo federal - R$ 255,51 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 39,51 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2764	13360

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:19:49

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: NHXKLWFHQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 — Telefone: (48) 3437-5995
Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA — Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 20, 00 Servicos medicos Producao Dr. Lucas Emanuel Gava Burigo. Trib aprox R: 2, 69 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 0, 42 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	20,0000	1,0000	20,0000	20,00x2,00 =	0,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 20,00 **Valor líquido = R$ 20,00**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	20,00	0,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171995158930613360168129963422648816783181475468387548086
Valor aproximado do tributo federal - R$ 2,69 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 0,42 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Sect - OK

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2763	13359

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:15:34

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: NUF93STTB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 — Inscrição municipal: 30767 — Telefone: (48) 3437-5995

Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA — Celular:

Município: Criciúma — UF: SC

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga — UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br — Telefone: (48) 3441-1900 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 791, 32 Servicos medicos Producao Dr. Henrique Zomer Maria. Trib aprox R: 99, 89 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 15, 45 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	791,3200	1,0000	791,3200	791,32x2,00 =	15,83

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 5,14	R$ 23,74	R$ 0,00	R$ 11,87	R$ 7,91	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 791,32 — **Valor líquido = R$ 742,66**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	791,32	15,83

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171995133422013359107299634226450452778251506445702378 43
Valor aproximado do tributo federal - R$ 106,43 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 16,46 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2762	13358

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:13:18

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: DVGD6QGQK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767

Telefone: (48) 3437-5995

Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.782, 92 Servicos medicos Producao Dr. Ericsson Reinaldo Pires. Trib aprox R: 225, 05 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 34, 80 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	1.782,9200	1,0000	1.782,9200	1.782,92x2,00 =	35,66

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 11,59	R$ 53,49	R$ 0,00	R$ 26,74	R$ 17,83	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.782,92 **Valor líquido = R$ 1.673,27**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.782,92	35,66

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171995119896613358929963422647331080271203036111404772
Valor aproximado do tributo federal - R$ 239,80 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 37,08 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2761	13357

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:10:48

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: OBFBT39SH

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 — Inscrição municipal: 30767 — Telefone: (48) 3437-5995
Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA — Celular:
Município: Criciúma — UF: SC
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga — UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br — Telefone: (48) 3441-1900 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 4.544, 71 Servicos medicos Producao Dr. Filipe Giordani Schimidtz. Trib aprox R: 573, 67 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 88, 72 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	4.544,7100	1,0000	4.544,7100	4.544,71x2,00=	90,89

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 29,54	R$ 136,34	R$ 0,00	R$ 68,17	R$ 45,45	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.544,71 — **Valor líquido = R$ 4.265,21**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.544,71	90,89

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1719951048416133572629963422648123683742488784433374758
Valor aproximado do tributo federal - R$ 611,26 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 94,53 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2759	13355

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:03:59

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: NSTJELZCY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767
Telefone: (48) 3437-5995
Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA
Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 78, 76 Servicos medicos Producao Dra. Nadiane Maciel Becker. Trib aprox R: 10, 59 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 1, 64 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	78,7600	1,0000	78,7600	78,76x2,00 =	1,58

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 78,76 **Valor líquido = R$ 78,76**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	78,76	1,58

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171995063941013355657829963422641165670135664651532720615
Valor aproximado do tributo federal - R$ 10,59 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 1,64 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milena M. Vieira
Setor Pessoal

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2758	13354

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:02:39

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: 2JRNPWSYN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 — Telefone: (48) 3437-5995
Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA — Celular:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 675, 70 Servicos medicos Producao Dr. Henrique Zomer Maria. Trib aprox R: 85, 29 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 13, 19 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	675,7000	1,0000	675,7000	675,70x2,00 =	13,51

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 4,39	R$ 20,27	R$ 0,00	R$ 10,14	R$ 6,76	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 675,70 **Valor líquido = R$ 634,14**

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	675,70	13,51

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171995055910613354107299634226418864243727646474454558 24
Valor aproximado do tributo federal - R$ 90,88 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 14,05 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Wilena M. Vieira
Setor Pessoal

Dot - OK

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2757	13353

Data da emissão da nota: 02/07/2024 17:01:13

Data do fato gerador: 02/07/2024 00:00:00

Código de verificação: ZAR3ABVSL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767

Telefone: (48) 3437-5995

Endereço: AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560

Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 00 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 4.957, 04 Servicos medicos Producao Dr. Filipe Giordani Schimidtz. Trib aprox R: 625, 72 Federal, R: 0, 00 Estadual e R: 96, 77 Municipal Fonte: IBPTempresometro.com.br 3501D1 .	4.957,0400	1,0000	4.957,0400	4.957,04x2,00 =	99,14

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 32,22	R$ 148,71	R$ 0,00	R$ 74,36	R$ 49,57	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.957,04 **Valor líquido = R$ 4.652,18**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.957,04	99,14

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1719950473980133531197299634226435873867582118432107804 83
Valor aproximado do tributo federal - R$ 666,72 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 103,11 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Hospital N. S. da Conceição
Milene M. Vieira
Setor Pessoal