



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE**

MÊS E ANO <b>09/2024</b>	ANEXO 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	<del>2362/24 - 30/09/2024 - R\$ 200.000,00</del>	
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇÃO 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 <del>SETEMBRO/2024</del> .	

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), 22 de outubro de 2024.

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

**USO DA UNIDADE CONCEDENTE**

Declaração recebida em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável

MÊS E ANO <b>09/2024</b>	ANEXO 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	<del>2362/24 - 30/09/2024 - R\$ 200.000,00</del>	
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇÃO 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 SETEMBRO/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), 22 de outubro de 2024.

DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
		Saldo anterior	0,00	
2362 /2024	30/09/2024	Valor recebido.	200.000,00	
	30/09/2024	Darf		820,59
	30/09/2024	Darf		811,80
	30/09/2024	Tarifa bancária		3,14
149688/150007 150382/150726	01/10/2024	Criobrás AR Gás Ltda		5.018,80
65740/65741/65991/ 65742/65992/65743/ 65863/65893/65814/ 65864/65894/65788/ 65789/66280/66281/ 66282/66283/66285/ 66278	01/10/2024	JOF Prod Hospitalares Ltda		13.911,31
8483	02/10/2024	Hospital de Olhos de Criciúma Ltda		17.083,33
82	02/10/2024	Instituto Harmone		1.797,20
	03/10/2024	Tarifa bancária		20,00
173	04/10/2024	FC Serviços Medicos Ltda		12.444,22
98	04/10/2024	Clinica Medica Cavaler Ltda		42.457,74
44	04/10/2024	Vitoria Talamini Saturno Serv Médicos		19.440,00
	07/10/2024	Devolução pagamento 02/10/2024	18.880,53	
12	07/10/2024	EAC Serviços Medicos Ltda		2.880,00
68	07/10/2024	BME MED Ltda		1.440,00
491	07/10/2024	Clinitac Serv Médicos SS		10.248,42
95	07/10/2024	Arthur Bittencourt Serv Médicos Ltda		9.000,00
	07/10/2024	Tarifa bancária		30,00

	07/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	08/10/2024	Tarifa bancária		30,00
30804	09/10/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		3.662,53
216	09/10/2024	GAN Saúde Ltda		6.878,32
218	09/10/2024	GAN Saúde Ltda		8.882,79
14470	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.033,01
14479	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.813,60
14465	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.151,46
14478	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.533,95
14475	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		5.743,62
14480	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		3.969,85
14474	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.297,45
14469	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		3.314,52
14466	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.589,00
14467	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		5.938,05
14464	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		7.078,34
14483	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		11.026,96
14482	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		2.404,85
14481	09/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.689,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	09/10/2024	Tarifa bancária		12,30
	10/10/2024	Recursos próprios	562,94	
14488	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		3.800,93
14486	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		463,49
14485	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		180,00
14524	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.266,97
14506	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		308,93
14489	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.266,97
14490	10/10/2024	Levve Ortopedia Ltda		1.604,83
		Rendimentos	52,70	
		Saldo atual		0,00
Total			219.496,17	219.496,17

Urussanga (SC), 22 de outubro de 2024.

AGOSTINHO  
VENDRAMINI  
25240404968

Assinado de forma  
digital por AGOSTINHO  
VENDRAMINI  
25240404968  
Dados: 2024.10.25  
13:46:05 -03'00'

TITULAR DA UNIDADE GESTOR

Documento assinado digitalmente



EMANUELA POSTAI

Data: 25/10/2024 13:59:06-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

FINANCEIRO



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334220914327563014  
22/10/2024 09:20:56

### Cliente

Agência 880-X  
Conta 12901-1 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA  
Mês/ano referência SETEMBRO/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
30/08/2024	SALDO ANTERIOR	160.082,74			124.367,221987		
02/09/2024	RESGATE	47.923,19	0,31	12,49	37.230,366850	1,287550837	87.136,855137
	Aplicação 30/08/2024	47.923,19	0,31	12,49	37.230,366850		
03/09/2024	APLICAÇÃO	45.110,66			35.025,856841	1,287924524	122.162,711978
04/09/2024	RESGATE	135.188,87	3,80	87,48	105.006,800265	1,288298945	17.155,911713
	Aplicação 30/08/2024	112.173,51	3,74	81,07	87.136,855137		
	Aplicação 03/09/2024	23.015,36	0,06	6,41	17.869,945128		
05/09/2024	RESGATE	16.970,00	0,15	9,13	13.175,815844	1,288670106	3.980,095869
	Aplicação 03/09/2024	16.970,00	0,15	9,13	13.175,815844		
06/09/2024	RESGATE	40,00		0,03	31,053990	1,289045302	3.949,041879
	Aplicação 03/09/2024	40,00		0,03	31,053990		
09/09/2024	RESGATE	5.086,98	0,27	4,72	3.949,041879	1,289418260	
	Aplicação 03/09/2024	5.086,98	0,27	4,72	3.949,041879		
30/09/2024	APLICAÇÃO	198.364,47			153.165,164279	1,295101735	153.165,164279
30/09/2024	SALDO ATUAL	198.364,47			153.165,164279		153.165,164279

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	160.082,74
APLICAÇÕES (+)	243.475,13
RESGATES (-)	205.209,04
RENDIMENTO BRUTO (+)	134,02
IMPOSTO DE RENDA (-)	4,53
IOF (-)	113,85
RENDIMENTO LÍQUIDO	15,64
SALDO ATUAL =	198.364,47

### Valor da Cota

30/08/2024	1,287177903
30/09/2024	1,295101735

### Rentabilidade

No mês	0,6155
No ano	5,9083
Últimos 12 meses	8,2299

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Visualizar Pix agrupados



## Consultas - Extrato de conta corrente

G334220914327563012

22/10/2024 09:19:03

### Cliente - Conta atual

Agência 880-X  
Conta corrente 12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO  
Período do extrato de 10 / 09 / 2024 até 30 / 09 / 2024

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
09/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/09/2024		0880	99015	870 Transferência recebida 30/09 08:52 PM URUSSANGA -FUS	550.880.000.008.663	200.000,00 C	
30/09/2024		0000	13105	375 Impostos DARF - 86.531.803/0001-98 -0561	93.001	820,59 D	
30/09/2024		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	93.002	811,80 D	
30/09/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 09/09/2024	832.741.200.081.896	3,14 D	
30/09/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	198,364,47 D	
30/09/2024		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

### OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 22/10/2024 R\$ 99,41. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 18.03.55  
0880X00880 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES  
CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO  
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

=====

AGENTE ARRECADADOR  
CNC 001 - 0880 - AGENCIA URUSSANGA SC  
CODIGO DE BARRAS

=====


DATA DO PAGAMENTO	30/09/2024
PERIODO DE APURACAO	01/01/1980
NUMERO DO CPNJ	86.531.803/0001-98
CODIGO DA RECEITA	0561
NUMERO DE REFERENCIA	11.516.409.161.202.112
DATA DO VENCIMENTO	31/07/2024
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	503,14
VALOR DA MULTA	100,62
VALOR DOS JUROS	216,83
VALOR TOTAL	820,59

=====


AUTENTICACAO SISBB: F.181.966.D76.310.EA9  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 093001

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	01/01/1980
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	86.531.803/0001-98
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	11516409161202112
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	31/07/2024
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	503,14
	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	100,62
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.026/69 →	216,83
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	820,59
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  Data limite para acolhimento: <b>30/09/2024</b>  Observações: A data do campo 02 não pode ser alterada, trata-se de identificação de sistema	

SENDA (Versão:5.2.0) 24/09/2024 14:21:54

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	01/01/1980
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	86.531.803/0001-98
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →	11516409161202112
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	31/07/2024
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	503,14
	<b>08</b> VALOR DA MULTA →	100,62
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.026/69 →	216,83
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	820,59
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	<b>01</b> NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  Data limite para acolhimento: <b>30/09/2024</b>  Observações: A data do campo 02 não pode ser alterada, trata-se de identificação de sistema	

SENDA (Versão:5.2.0) 24/09/2024 14:21:54



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
30/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 18.03.55  
0880X00880 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85850000008-8 11800385242-2  
74071724268-8 53747290581-4  
Data do pagamento 30/09/2024  
Numero do Documento 07.17.24268.5374729-0  
Valor Total 811,80

=====  
Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

=====  
DOCUMENTO: 093002  
AUTENTICACAO SISBB: F.83E.1B8.569.349.D5B

=====  
Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**86.531.803/0001-98**

Razão Social  
**HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO**

Período de Apuração  
**31/07/2024**

Data de Vencimento  
**30/09/2024**

Número do Documento  
**07.17.24268.5374729-0**

Pagar este documento até  
**30/09/2024**

Observações  
**PGFN-SISPAR:003538258.**

Valor Total do Documento  
**811,80**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0138	IRRF	259,49	51,89	48,58	359,96
5662	CSRF CSLL	71,86	14,37	10,93	97,16
5929	CSRF COFINS	215,60	43,12	32,81	291,53
5977	CSRF PIS-PASEP	46,71	9,34	7,10	63,15
<b>Totais</b>		<b>593,66</b>	<b>118,72</b>	<b>99,42</b>	<b>811,80</b>

8585000008 8    11800385242 2    74071724268 8    53747290581 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8585000008 8    11800385242 2    74071724268 8    53747290581 4



CNPJ: 86.531.803/0001-98  
Número: 07.17.24268.5374729-0  
Pagar até: 30/09/2024  
Valor: 811,80

Pague com o PIX





**Consultas - Extrato de conta corrente**

**Cliente - Conta atual**

Agência 880-X  
 Conta corrente 12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO  
 Período do extrato de 01 / 10 / 2024 até 22 / 10 / 2024

**Lançamentos**

DL balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2024		0880	99015	470 Transferência enviada 01/10 18:04 CRIOBRAS AR GAS LTDA	550.201.000.201.234	5.018,80 D	
01/10/2024		0880	99015	470 Transferência enviada 01/10 18:04 JOF PROD HOSPITALARES LT	551.386.000.006.185	13.911,31 D	
01/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	18.930,11 C	0,00 C
02/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 02/10 10:44 HOSPITAL DE OLHOS DE CRICI	100.201	17.083,33 D	
02/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 02/10 16:31 INSTITUTO HARMONE	100.202	1.797,20 D	
02/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	18.880,53 C	0,00 C
03/10/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 02/10/2024	872.771.200.037.505	20,00 D	
03/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	20,00 C	0,00 C
04/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 04/10 13:27 FC SERVICOS MEDICOS EIRELI	100.401	12.444,22 D	
04/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 04/10 17:34 CLINICA MEDICA CAVALER LTD	100.402	42.457,74 D	
04/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 04/10 17:43 VITORIA TALAMINI SATURNO S	100.403	19.440,00 D	
04/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	74.341,96 C	0,00 C
07/10/2024		0000	14397	821 Pix - Recebido 07/10 16:53 86531803000198 HOSPITAL NO	71.653.483.493.552	18.880,53 C	
07/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 07/10 11:13 EAC SERVICOS MEDICOS LTDA	100.701	2.880,00 D	
07/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 07/10 11:13 BME MED	100.702	1.440,00 D	
07/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado 07/10 11:13 CLINITAC SERVICOS MEDICOS	100.703	10.248,42 D	
07/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 048750488000109 ARTHUR BITTEN	100.704	9.000,00 D	
07/10/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 04/10/2024	812.811.200.073.232	30,00 D	
07/10/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/10/2024	872.811.100.022.264	12,30 D	
07/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	4.730,19 C	0,00 C
08/10/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 07/10/2024	892.821.200.046.789	30,00 D	
08/10/2024		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	30,00 C	0,00 C

09/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 09/10 14:10 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO	100.901	3.662,53 D
09/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 09/10 14:10 GAN SAUDE LTDA	100.902	6.878,32 D
09/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 09/10 14:10 GAN SAUDE LTDA	100.903	8.882,79 D
09/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 09/10 14:15 LEVVE ORTOPEdia LTDA	100.904	1.033,01 D
09/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 09/10 14:47 LEVVE ORTOPEdia LTDA	100.905	1.813,60 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.906	2.151,46 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.907	2.533,95 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.908	5.743,62 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.909	3.969,85 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.910	2.297,45 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.911	3.314,52 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.912	2.589,00 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.913	5.938,05 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.914	7.078,34 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.915	11.026,96 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.916	2.404,85 D
09/10/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPEd	100.917	1.689,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.379	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.380	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.381	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.382	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.383	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.384	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.385	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.386	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.387	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.388	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.389	12,30 D
09/10/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/10/2024	832.831.100.069.390	12,30 D

## Cobrança referente 09/10/2024

09/10/2024	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	73.155,20 C	0,00 C
10/10/2024	0880	99015	870 Transferência recebida 10/10 10:40 HOSP N S DA CONCEICAO	550.880.000.003.450	562,94 C	
10/10/2024	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 10/10 11:13 ERRO. PIX NAO EFETUADO.	101.113.205.172.472	1.604,83 C	
10/10/2024	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 10/10 11:13 ERRO. PIX NAO EFETUADO.	101.113.206.894.052	1.266,97 C	
10/10/2024	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 10/10 11:13 Erro. Pix não efetuado	285.695.982.899.851	308,93 C	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 07:33 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.001	1.266,97 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 07:33 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.002	3.800,93 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 07:33 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.003	463,49 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 07:33 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.004	160,00 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 11:13 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.005	1.604,83 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 11:13 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.006	1.266,97 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 11:13 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.007	308,93 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 11:26 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.008	308,93 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 11:26 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.009	1.266,97 D	
10/10/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 10/10 11:26 LEVVE ORTOPEDIA LTDA	101.010	1.604,83 D	
10/10/2024	0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	8.329,18 C	0,00 C
22/10/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

## Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	R\$	Valor	Total diário
22/10/2024	Tarifas Pendentes	0	R\$	99,41 D	99,41 D
Saldo					0,00 C
Juros *					0,00
Data de Debito de Juros					31/10/2024
IOF *					0,00
Data de Debito de IOF					01/11/2024

## OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em  
22/10/2024 R\$ 99,41. Sujeito à cobrança  
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.  
Procure sua agência.

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G334220914327563015  
22/10/2024 09:21:07**Cliente**

Agência 880-X  
 Conta 12901-1 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA  
 Mês/ano referência OUTUBRO/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
30/09/2024	SALDO ANTERIOR	198.364,47			153.165,164279		
01/10/2024	RESGATE	18.930,11	0,05	5,41	14.616,560317	1,295487419	138.548,603962
	Aplicação 30/09/2024	18.930,11	0,05	5,41	14.616,560317		
02/10/2024	RESGATE	18.880,53	0,17	10,53	14.577,930351	1,295878739	123.970,673611
	Aplicação 30/09/2024	18.880,53	0,17	10,53	14.577,930351		
03/10/2024	RESGATE	20,00		0,01	15,436656	1,296265194	123.955,236955
	Aplicação 30/09/2024	20,00		0,01	15,436656		
04/10/2024	RESGATE	74.341,96	2,80	76,48	57.394,945903	1,296651453	66.560,291052
	Aplicação 30/09/2024	74.341,96	2,80	76,48	57.394,945903		
07/10/2024	RESGATE	4.730,19	0,38	5,37	3.651,351227	1,297037646	62.908,939825
	Aplicação 30/09/2024	4.730,19	0,38	5,37	3.651,351227		
08/10/2024	RESGATE	30,00		0,03	23,145827	1,297426079	62.885,793998
	Aplicação 30/09/2024	30,00		0,03	23,145827		
09/10/2024	RESGATE	73.155,20	10,34	107,20	56.458,560246	1,297814533	6.427,233752
	Aplicação 30/09/2024	73.155,20	10,34	107,20	56.458,560246		
10/10/2024	RESGATE	8.329,18	1,53	13,16	6.427,233752	1,298205933	
	Aplicação 30/09/2024	8.329,18	1,53	13,16	6.427,233752		
22/10/2024	SALDO ATUAL	0,00					

**Resumo do mês**

SALDO ANTERIOR	198.364,47
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	198.417,17
RENDIMENTO BRUTO (+)	286,16
IMPOSTO DE RENDA (-)	15,27
IOF (-)	218,19
RENDIMENTO LÍQUIDO	52,70
SALDO ATUAL =	0,00
Disponível p/ Resg =	0,00
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,00
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,00

**Valor da Cota**

30/09/2024	1,295101735
22/10/2024	1,301323999

**Rentabilidade**

No mês	0,4804
No ano	6,4171
Últimos 12 meses	8,1880

**VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE**

Projeção para 22/10/2024 - Cota: 1,301323999

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Transações Pendentes

G332011757692279014  
01/10/2024 18:04:04

---

### 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 5.018,80  
Destinação 0  
Data Nesta data

---


Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	01/10/2024 18:01:54
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	01/10/2024 18:04:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

RECEBEMOS DE CRIOBRAS AR GAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO)	Nº 000.149.688 SERIE: 0



**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 - Saída

1

Nº 000.149.688  
SERIE: 0  
Pagina 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4224 0801 6666 2100 0171 5500 0000

1496 8817 8503 1168

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda PF ou PJ consumidor final</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242240110605581 06/08/2024 13:41:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253415241	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 01.666.621/0001-71

<b>DESTINARIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZAO SOCIAL <b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO</b>		CNPJ/CPF 86.531.803/0001-98	DATA DA EMISSAO 06/08/2024
ENDEREÇO <b>AV PRESIDENTE VARGAS</b>	NUMERO 540	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 88840-000
MUNICIPIO <b>URUSSANGA</b>	FONE 48 3441-1900	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253415241
			HORA DA SAIDA 13:40:26

PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR
01	03/09/24	1.254,70									

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.254,70	VALOR DO ICMS 213,30	VLR APROX TRIBUTOS 70,64	BASE DE CALC ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.254,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 1.254,70

<b>TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>			
NOME DO TRANSPORTADOR <b>CRIOBRAS AR GAS LTDA</b>		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO	0
ENDEREÇO <b>Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo</b>		CODIGO ANTT <b>RLP2D55</b>	PLACA <b>SC</b>
QUANTIDADE 2		ESPECIE <b>CESTA(s)</b>	MARCA <b>CRIOBRAS</b>
		MUNICIPIO <b>TUBARAO</b>	UF <b>SC</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253415241</b>	
		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1052.100
			PESO LIQUIDO 152.100

<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b>													
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	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	90M328044000	0.00	5101	un	2	627,35	0,00	1254,70	1254,70	213,30	0,00	17,00
Cod ONU: 1072 CI Risco: 2.2													
Valor aproximado dos tributos R\$: 70.64(5.63%)													

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 052989	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi SERVICO PRESTADO e aceito RECEBIDO


Em 07/08/24

*Gabriel Fernandes Figueiredo*  
Hospital Nossa Senhora da Conceição

<b>INFORMACOES COMPLEMENTARES</b> MOTORISTA SAULO  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
--	--------------------



RECEBEMOS DE CRIOBRAS AR GAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO)	<b>Nº 000.150.007</b> <b>SERIE: 0</b>



**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 - Saída **1**  
Nº 000.150.007  
SERIE: 0  
Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
**4224 0801 6666 2100 0171 5500 0000**  
**1500 0716 8499 9223**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br](http://www.nfe.fazenda.gov.br) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda PF ou PJ consumidor final</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>242240117781152 12/08/2024 08:40:03</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253415241</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO <b>01.666.621/0001-71</b>

DESTINARIO/REMETENTE NOME/RAZAO SOCIAL <b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO</b>		CNPJ/CPF <b>86.531.803/0001-98</b>	DATA DA EMISSAO <b>12/08/2024</b>
ENDEREÇO <b>AV PRESIDENTE VARGAS</b>	NUMERO <b>540</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>88840-000</b>
MUNICIPIO <b>URUSSANGA</b>	FONE <b>48 3441-1900</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253415241</b>

PAR	VENC.	VALOR	PAR	VENC.	VALOR	PAR	VENC.	VALOR	PAR	VENC.	VALOR
01	09/09/24	1.254,70									

BASE DE CALCULO DO ICMS <b>1.254,70</b>	VALOR DO ICMS <b>213,30</b>	VLR APROX TRIBUTOS <b>70,64</b>	BASE DE CALC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.254,70</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	TOTAL DA NOTA <b>1.254,70</b>

TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME DO TRANSPORTADOR <b>CRIOBRAS AR GAS LTDA</b>		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO <b>0</b>	CODIGO ANTT	PLACA <b>RLP2D55</b>	UF <b>SC</b>	CNPJ/CPF <b>01666621000171</b>
ENDEREÇO <b>Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo</b>		MUNICIPIO <b>TUBARAO</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>253415241</b>		
QUANTIDADE <b>2</b>	ESPECIE <b>cesta(s)</b>	MARCA <b>CRIOBRAS</b>	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>1052.100</b>	PESO LIQUIDO <b>152.100</b>	

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	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 90M328044000 000	5104	00	5104	un	2	627,35	0,00	1254,70	1254,70	213,30	0,00	17,00 - 0,00
Cod ONU: 1072 Cl Risco: 2.2										Valor aproximado dos tributos R\$: 70,64(5,63%)			

INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>052989</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>0,00</b>	BASE DE CALCULO DO ISSQN <b>0,00</b>	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>
--------------------------------------	---	---	-------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
MOTORISTA SAULO.

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

CERTIFICO que o ~~MATERIAL~~ constante deste documento foi ~~PRESTADO~~ RECEBIDO e aceito

Em 14 / 08 / 24

*Gabriel Fernando Riquelme*  
Hospital Nossa Senhora da Conceição

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

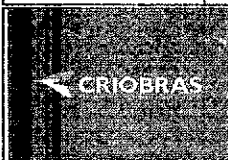
NF-e

DATA DO RECEBIMENTO

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

Nº 000.150.382

SERIE: 0



### DANFE

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.150.382

SERIE: 0

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4224 0801 6666 2100 0171 5500 0000

1503 8210 8496 1706

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

CRIOBRAS AR GAS LTDA

Rua Sílvio Burigo, 2181 B Monte Castelo

TUBARAO-SC

CEP: 88702-504 FONE: 48 36323333

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda PF ou PJ consumidor final

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242240124713388 16/08/2024 10:06:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253415241

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

01.666.621/0001-71

#### DESTINARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CNPJ/CPF

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSAO

16/08/2024

ENDEREÇO

AV PRESIDENTE VARGAS

NUMERO

540

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88840-000

DATA DA SAIDA

16/08/2024

MUNICIPIO

URUSSANGA

FONE

48 3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

10:05:03

#### FATURA/DUPLICATAS

PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR
01	13/09/24	1.254,70									

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VLR APROX TRIBUTOS	BASE DE CÁLC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.254,70	213,30	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		RLP2D55	SC	01666621000171
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Sílvio Burigo, 2181 B Monte Castelo	TUBARAO	SC	253415241		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESC LIQUIDO
2	CESTA(s)	CRIOBRAS		1052,100	152,100

#### DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNIT	DESCONTO	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	AL ICMS/PI
001912	Cod ONU: 1072 GESTA OXIGENIO MEDICINAL	90M32804000	000	5101	un	2	627,35	0,00	1254,70	1254,70	213,30	0,00	17,00
Cod ONU: 1072 CI Risco: 2.2 Valor aproximado dos tributos R\$: 70,64(5,63%)													

#### CÁLCULO DO ISSQN

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

#### INFORMACOES COMPLEMENTARES

MOTORISTA SAULO

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

#### RESERVAÇÃO DO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi PRESTADO e aceito RECEBIDO

Em 19/08/24

Gabriel Fernandes Figueiredo  
Hospital Nossa Senhora da Conceição

DESENVOLVIDO POR



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 000.150.726  
SERIE: 0

**CRIOBRAS**

**CRIOBRAS AR GAS LTDA**  
Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo  
TUBARAO-SC  
CEP: 88702-504 FONE: 48 36323333

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

**1**

Nº 000.150.726  
SERIE: 0  
Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
4224 0801 6666 2100 0171 5500 0000  
1507 2615 8492 7399  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda PF ou PJ consumidor final

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
242240132224139 22/08/2024 08:37:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
253415241

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
01.666.621/0001-71

**DESTINARIO/REMETENTE**  
NOME/RAZAO SOCIAL  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CNPJ/CPF  
86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSAO  
22/08/2024

ENDEREÇO  
AV PRESIDENTE VARGAS

NUMERO  
540

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
88840-000

DATA DA SAIDA  
22/08/2024

MUNICIPIO  
URUSSANGA

FONE  
48 3441-1900

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
08:37:12

**FATURA/DUPLICATAS**

PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR
01	19/09/24	1.254,70									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VLX APROX TRIBUTOS	BASE DE CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.254,70	213,30	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  
CRIOBRAS AR GAS LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - EMITENTE  
1 - DESTINATARIO

0

CODIGO ANTT

PLACA  
QHH6797

UF  
SC

CNPJ/CPF  
01666621000171

ENDEREÇO  
Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo

MUNICIPIO  
TUBARAO

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
253415241

QUANTIDADE  
2

ESPECIE  
CESTA(s)

MARCA  
CRIOBRAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
1052.100

PESO LIQUIDO  
152.100

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNIT	DESCONTO	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	AL ICMS/IPI
00191	Cod ONU: 1072 GESTA OXIGENIO MEDICINAL SEMS 28044000	38044000	000	5101	un	2	627,35	0,00	1254,70	1254,70	213,30	0,00	17,00
	Cod ONU: 1072 Cl Risco: 2.2								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

INFORMACOES COMPLEMENTARES  
MOTORISTA SAULO.

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

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi PRESTADO e RECEBIDO em 23/08/24

Gabriel Fernando Espinosa  
Hospital Nossa Senhora da Conceição

**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome JOF PROD HOSPITALARES LTD  
Agência 1386-2  
Conta corrente 6185-9  
Valor 13.911,31  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI 01/10/2024 18:02:17  
JB942895 SEBASTIAO TURAZI 01/10/2024 18:04:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



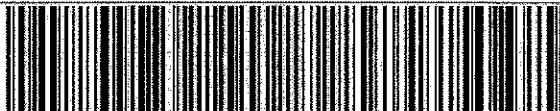
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE  
Documento Auxiliar  
de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000065740  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

42240685242378000154550010000657401534209689

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ  
86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO  
27/06/2024 17:26:41

ENDEREÇO  
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA  
27/06/2024

MUNICÍPIO  
URUSSANGA

FONE/FAX  
(48)3441-1900

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA  
17:26:41

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 197,60

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65740/001	26/08/2024	197,60						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		197,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
40083500016	PARAFUSO ANCORA MONTADA IOL 3,5MM 2 FIOS (IOL) - # LOTE: 00893/23/QT-1 CNPJ: 68.072.172/0001-04 RegAmvisa: 10223680066 COD SUS 0702030023	90211020	040	5102	PC	1,00	197,60	0,00	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Paciente: ALBERTINA GONSALVES DA LUZ EUGENIO  
Data/Cod.: 21/06/2024 Loc:URUSSANGA  
Medico.: ALESSANDRO YOSCHIZATO - CRM 6724  
Cirurgia: ANCORA  
CONV SUS  
Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
LTDA.



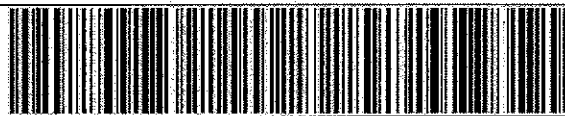
Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar  
de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000065741  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240685242378000154550010000657411897902767

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024 17:30:58

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:30:58

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 761,91

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65741/001	26/08/2024	761,91						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		761,91
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CPOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC.	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
31102	CONECTOR BARRA BARRA (ADJ) LOTE: 31102/485/QT:2 31102/509/QT:1 31102/496/QT:1 CNPJ: 00.904.050/0001-01 RegAnvisa: 80100020001	90211020	040	5102	PC	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31101	CONECTOR BARRA PINO (ADJ) LOTE: 31101/630/QT:4 CNPJ: 00.904.050/0001-01 RegAnvisa:80100020001	90211020	040	5102	PC	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32730	FIXADOR ADJ FIX 5 BARRA DE ALUMINIO 9,5MM X 200 (ADJ) LOTE: 32730/034/QT:1 32730/016/QT:1 CNPJ: 00.904.050/0001-01 RegAnvisa: 80100020017	90211020	040	5102	PC	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: ADRIANO JOSE MAZZUCO  
Data/Cod: 21/06/2024 /Loc:URUSSANGA  
Medico.: FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ  
Cirurgia: TUBO A TUBO  
CONV SUS  
Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal



CHAVE DE ACESSO

42240685242378000154550010000657411897902767

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº **000065741**  
 SÉRIE **1**  
 FOLHA **2/2**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA  
**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**252411188**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA **autorizadora** / CNPJ

**85.242.378/0001-54**

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	ALICMS	ALIPI
32731	FIXADOR ADJ FIX 5 BARRA DE ALUMINIO 9,5MM X 250 (ADJ) LOTE: 32731/037/QT:1 CNPJ: 00.904.050/0001-01 RegAnvisa: 80100020017	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32732	FIXADOR ADJ FIX 5 BARRA DE ALUMINIO 9,5MM X 300 (ADJ) - # LOTE: 32732/015/QT:1 CNPJ: 00.904.050/0001-01 RegAnvisa: 80100020017 COD SUS 0702030406	90211020	040	5102	PC	1,00	648,11	0,00	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1-06-15	PINO DE SCHANZ 4,0 X 150MM (ADJ) - # LOTE: 10615/032/QT:1 RegAnvisa: 80100020010 COD SUS 0702030805	90211020	040	5102	PC	1,00	28,45	0,00	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10818	PINO DE SCHANZ 5,0 X 180MM (ADJ) - # LOTE: 10818/322/QT:1 10818/276/QT:1 10818/327/QT:1 CNPJ: 00.904.050/0001-01 RegAnvisa: 80100020010 COD SUS 0702030805	90211020	040	5102	PC	3,00	28,45	0,00	85,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

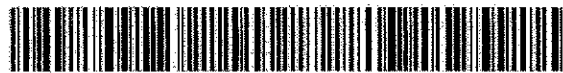
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**JOF COMÉRCIO E DIST. DE PROD. HOSP. LTDA.**

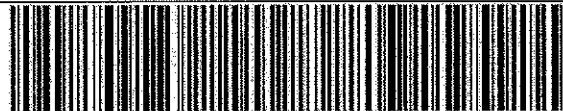


Luiz Fagundes, nº 490, Prain Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1

Nº 000065991  
 SÉRIE I  
 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000659911243278424

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA autorizadora

85.242.378/0001-54

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

**HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA**

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

11/07/2024 15:37:35

ENDEREÇO

**AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N**

BAIRRO/DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**88.840-000**

DATA ENTRADA/SAÍDA

**11/07/2024**

MUNICÍPIO

**URUSSANGA**

FONE/FAX

**(48)3441-1900**

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**ISENTO**

HORA ENTRADA/SAÍDA

**15:37:35**

**PAGAMENTOS/DUPLICATAS**

**Boleto Bancário: 148,40**

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65991/001	09/09/2024	148,40						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		148,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148,40

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	<b>0 - Emitente</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>0</b>				<b>0,000</b>	<b>0,000</b>

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

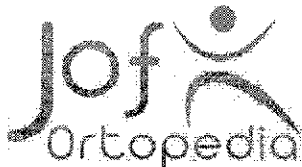
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DISC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
010414	PARAFUSO CORTICAL 3.5X14 (HEXAGON) LOTE: 97158/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010416	PARAFUSO CORTICAL 3.5X16 (HEXAGON) LOTE: 93659/QT:1 97846/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010418	PARAFUSO CORTICAL 3.5X18 (HEXAGON) LOTE: 93660/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010420	PARAFUSO CORTICAL 3.5X20 (HEXAGON) LOTE: 93661/Q1:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: JENIFER CLARISSA M GABRIEL Data/Cod: 09/07/2024 /Loc: URUSSANGA Medico.: FILIPE GIORDANI SCHMIDTZ Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS CONV SUS Proced.: - ATR: VFND DIEGO	



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal



CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA

42240785242378000154550010000659911243278424

Nº 000065991  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

autorizadora/CNPJ

85.242.378/0001-54

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

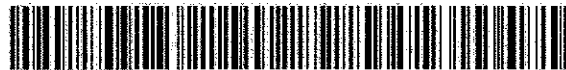
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
019405	PLACA 1/3 TUBO C/S 3.5X05 (HEXAGON) - # LOTE: 94486/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 Reg Anvisa: 10209780037 COD SUS 0702030830	90211020	040	5102	PC	1,00	148,40	0,00	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



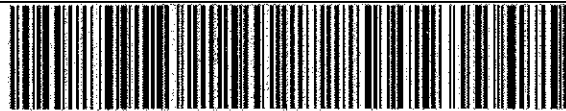
**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000065742  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

42240685242378000154550010000657421461375880

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 A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA autorizadora

85.242.378/0001-54

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

**HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA**

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024 17:33:21

ENDEREÇO

**AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N**

BAIRRO/DISTRITO

**CENTRO**

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

**URUSSANGA**

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**ISENTO**

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:33:21

**PAGAMENTOS/DUPLICATAS**

**Boleto Bancário: 23,39**

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65742/001	26/08/2024	23,39						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		23,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,39

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
		<b>0 - Emitente</b>				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0				0,000	0,000	

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DISC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
132135	ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 (HEXAGON) - # LOTE: 50453/Q1:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780034 COD SUS 0702030040	90211020	040	5102	PC	1,00	8,05	0,00	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010450	PARAFUSO CORTICAL 3.5X50 (HEXAGON) - # LOTE: 68352/Q1:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032 COD SUS 0702030694	90211020	040	5102	PC	1,00	15,34	0,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

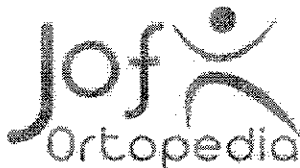
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: GUILHERME ZANELATO VIANA Data/Cod: 26/06/2024 /Loc:URUSSANGA Medico.: OUTROS Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS CONV SUS Proced.: - AII: VEND DIEGO	

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA
---------------------	----------------------------



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE  
Documento Auxiliar  
de Nota Fiscal

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1

Nº 000065992  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000659921022009878

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA  
Regularmente recebida pela administração tributária  
autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA  
85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA  
CPF/CNPJ  
86.531.803/0001-98  
DATA DA EMISSÃO  
11/07/2024 15:40:50

ENDEREÇO  
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N  
BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO  
CEP  
88.840-000  
DATA ENTRADA/SAÍDA  
11/07/2024

MUNICÍPIO  
URUSSANGA  
FONE/FAX  
(48)3441-1900  
UF  
SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO  
HORA ENTRADA/SAÍDA  
15:40:50

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 514,58

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65992/001	09/09/2024	514,58						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		514,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	514,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DISC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
MM211120	PARAF CANULADO ESCAFOIDE 2,0 X 20MM (MEDIMED) - # LOTE: 23/0027/QT:1 CNPJ: 33.537.633/0001-92 RegAnvisa:82526010008 COD SUS 0702030651	90211020	040	5102	PC	1,00	257,29	0,00	257,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MM211124	PARAF CANULADO ESCAFOIDE 2,0 X 24MM (MEDIMED) - # LOTE: 0410/23/QT:1 CNPJ: 33.537.633/0001-92 RegAnvisa: 82526010008 COD SUS 0702030651	90211020	040	5102	PC	1,00	257,29	0,00	257,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

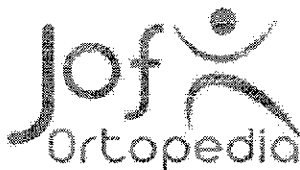
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: LUIZ HENRIQUE RODRIGUES Data/Cod: 09/07/2024 Loc:URUSSANGA Médico.: FILIPE GIORDANI SCHMIDTZ Cirurgia: MINI CANULADO CONV SUS Proced.: - AIH: VEND DIEGO	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.



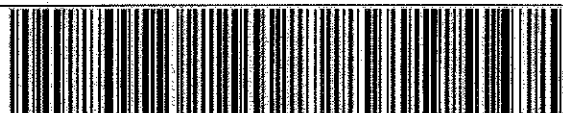
Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000065743
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240685242378000154550010000657431424823295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

27/06/2024 17:36:01

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/06/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:36:01

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.472,58

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR. Row 1: N65743/001, 26/08/2024, 1.472,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA. Values: 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 1.472,58, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 1.472,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO. Values: 0, 0,00, 0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CPOP, UN, QTD, VALOR UN, V.DESC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI. Rows include CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK, EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS, PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 20 NCF, PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 25 NCF

DADOS ADICIONAIS

Table with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO. Includes patient name JADNIR CORREA MENDES and medical details.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº **000065743**  
 SÉRIE **1**  
 FOLHA **2/2**



CHAVE DE ACESSO  
**42240685242378000154550010000657431424823295**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA  
**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**252411188**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA  
**85.242.378/0001-54**

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPEF) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.



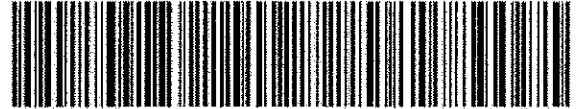
Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000065863
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000658631811355556

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA autorizadora

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

03/07/2024 14:33:33

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

03/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

14:33:33

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 500,00

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QTD, VALOR UN., V.DISC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: FATIMA APARECIDA BORGES
Data/Cod: 02/07/2024 Loc:URUSSANGA
Medico.: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392
Cirurgia: VIDEO ARTROSCOPIA
CONV SUS
Proced.: - AII: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMERCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.

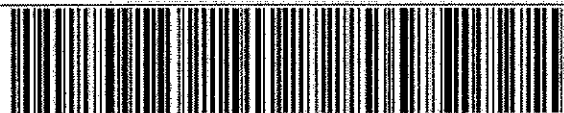


Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000065893
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000658931094181130

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA/autorizadora/CPF/CNPJ
85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ
86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO
05/07/2024 08:38:33

ENDEREÇO
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
05/07/2024

MUNICÍPIO
URUSSANGA

FONE-FAX
(48)3441-1900

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA
08:38:33

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 514,58

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CPOP, UN, QTD, VALOR UN, V.DESC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.JCMS, V.JCMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Paciente: JUCELLA GABRIEL DE OLIVEIRA
Data/Cod: 03/07/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico.: FILIPE GHORDANI SCHMIDTZ
Cirurgia: MINI CANULADO
CONV SUS
Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000065814
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000658141313472459

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

autorizadora

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

02/07/2024 10:56:57

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

02/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:56:57

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.435,00

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QTD, VALOR UN., V.DESC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI

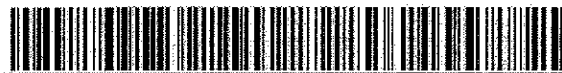
DADOS ADICIONAIS

Table with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMTENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000065864

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000658641949931111

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

03/07/2024 14:36:56

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

03/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

14:36:56

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.472,58

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTI, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QTD, VALOR UN, V.DISC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: ADELSON JOSINO DA ROSA
Data/Cod: 02/07/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico.: ERICSSON R. PIRES - CRM 24392
Cirurgia: VIDEO ARTROSCOPIA CONV SUS
Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal

0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAÍDA  
 Nº **000065864**  
 SÉRIE **1**  
 FOLHA **2/2**



CHAVE DE ACESSO

**42240785242378000154550010000658641949931111**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA  
**Regularmente recebida pela administração tributária  
 autorizadora**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**252411188**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA (CNPJ)  
**85.242.378/0001-54**

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

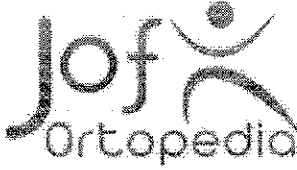
RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**JOF COMÉRCIO E DIST. DE PROD. HOSP. LTDA.**

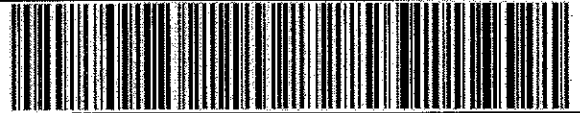


Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000065894  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000658941525559079

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

85.242.378/0001-54

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

**HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA**

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

05/07/2024 08:41:26

ENDEREÇO

**AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N**

BAIRRO/DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**88.840-000**

DATA ENTRADA/SAÍDA

**05/07/2024**

MUNICÍPIO

**URUSSANGA**

FONE/FAX

**(48)3441-1900**

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**ISENTO**

HORA ENTRADA/SAÍDA

**08:41:26**

**PAGAMENTOS/DUPLICATAS**

**Boleto Bancário: 219,57**

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65894/001	03/09/2024	219,57						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		219,57
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,57

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	<b>0 - Emitente</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
010414	PARAFUSO CORTICAL 3.5X14 (HEXAGON) LOTE: 97158/QT:3 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010416	PARAFUSO CORTICAL 3.5X16 (HEXAGON) LOTE: 93659/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010450	PARAFUSO CORTICAL 3.5X50 (HEXAGON) LOTE: 85053/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132135	ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 (HEXAGON) - # LOTE: 67898/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780034 COD SUS 0702030040	90211020	040	5102	PC	1,00	8,05	0,00	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011440	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X40 (HEXAGON) - # LOTE: 66264/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032 COD SUS 0702030724	90211020	040	5102	PC	1,00	27,71	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: MARIELLE BONETTI  
 Data/Cod: 03/07/2024 - Loc: URUSSANGA  
 Médico.: FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ  
 Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS  
 CONV SUS  
 Proced.: - AIII: VEND DIEGO

RESERVAO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal



CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

42240785242378000154550010000658941525559079

Nº 000065894  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA/Autorizadora/CNPJ

85.242.378/0001-54

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
018806	PLACA RETA A/C 3.5X06 (HEXAGON)- # LOTE: 94476/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 Reg Anvisa: 10209780037 COD SUS 0702030899	90211020	040	5102	PC	1,00	183,81	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

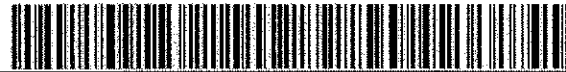
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
LTDA.



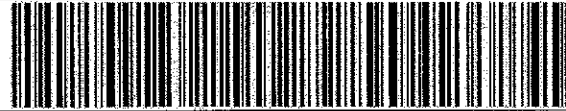
Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE  
Documento Auxiliar  
de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000065788  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000657881916787840

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

autorizadora/CNPJ

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME-RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

01/07/2024 15:13:35

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:13:35

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.472,58

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65788/001	30/08/2024	1.472,58						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.472,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.472,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DISC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
89163000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4_SF (RAZEK) LOTE: 016331/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP002399/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80930500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5807007020	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 20 NCF (ORTOBIO) -# LOTE: 232920/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5807007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 25 NCF (ORTOBIO) -# LOTE: 234263/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: MARILUCI PEREIRA FERNANDES  
Data/Cod: 28/06/2024 /Loc:URUSSANGA  
Medico.: ALESSANDRO YOSCHIZATO - CRM 6724  
Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA  
CONV SUS  
Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº **000065788**  
 SÉRIE **1**  
 FOLHA **2/2**



CHAVE DE ACESSO

**42240785242378000154550010000657881916787840**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**252411188**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA/NF/CNPJ

**85.242.378/0001-54**

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LÔTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

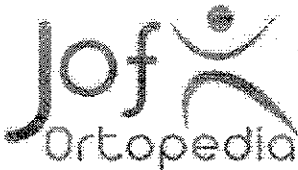
RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490 , Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE  
Documento Auxiliar  
de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000065789  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000657891202898798

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA  
autorizadora

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

01/07/2024 15:15:47

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:15:47

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.472,58

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N65789/001	30/08/2024	1.472,58						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.472,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.472,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

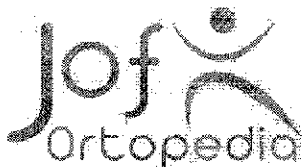
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4,5F (RAZEK) LOTE: 016355/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) LOTE: OP002399/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008	90183929	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5807007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 7 X 25 NCF (ORTOBIO) -# LOTE: 234263/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5808007020	PARAFUSO INTERFERENCIA 8 X 20 NCF (ORTOBIO) -# LOTE: 161887/QT:1 RegAnvisa: 80062900017 COD SUS 0702030716	90211020	040	5102	PC	1,00	486,29	0,00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Paciente: JORDIANO DE JESUS NASCIMENTO Data/Cod: 28/06/2024 /Loc:URUSSANGA Medica.: ALESSANDRO YOSCHIZATO - CRM 6724 Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA CONV SUS Proced.: - AIH: VEND DIEGO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST. DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal



CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

42240785242378000154550010000657891202898798

Nº 000065789

SÉRIE 1

FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfc.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfc.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

autorizadora/CNPJ

85.242.378/0001-54

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE: ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

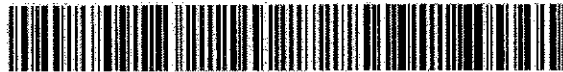
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

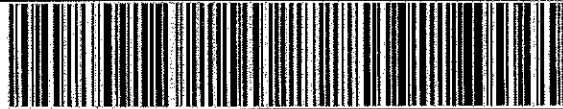
Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000065789

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000657891202898798

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA autorizadora/CNPJ

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

01/07/2024 15:15:47

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:15:47

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.472,58

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CPOP, UN, QTD, VALOR UN., V.DESC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI

DADOS ADICIONAIS

Table with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMIENTE  
**JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.  
 LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 de Nota Fiscal



CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000657891202898798

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº **000065789**

SÉRIE **1**

FOLHA **2/2**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

**Regularmente recebida pela administração tributária  
 autorizadora**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**252411188**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA (I.E./CNPJ)

**85.242.378/0001-54**

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DISC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
81012340	KIT VIDEO ARTROSCOPIA (INCOMEPE) - RMS: 10395270001, 80030500008, 80356130052 LOTE ANEXO	90211020	040	5102	UN	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

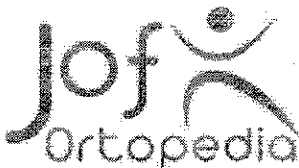
RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal



0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº 000066281
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000662811128847845

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA autorizadora

85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO

19/07/2024 17:11:40

ENDEREÇO

AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

19/07/2024

MUNICÍPIO

URUSSANGA

FONE/FAX

(48)3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:11:51

PAGAMENTOS/DUPPLICATAS

Boleto Bancário: 500,00

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA DE, CÓDIGO ANT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CPF/CNPJ, ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CFOP, UN, QTD, VALOR UN, V.DESC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI

DADOS ADICIONAIS

Table with columns: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO P. ASSINATURA



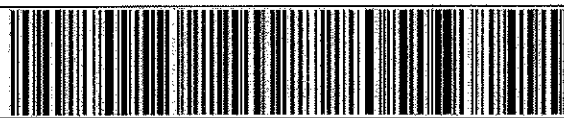
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP.
LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000066282
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

42240785242378000154550010000662821899720481

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária
autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA
85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Table with recipient information: NOME/RAZÃO SOCIAL (HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA), ENDEREÇO (AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N), MUNICÍPIO (URUSSANGA), CEP (88.840-000), etc.

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 500,00

Table with payment details: NÚMERO, VENC., VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with tax calculation: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, VALOR DO FRETE, etc.

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with transport details: RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, etc.

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Table with product details: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, QTD, VALOR UN., etc.

DADOS ADICIONAIS

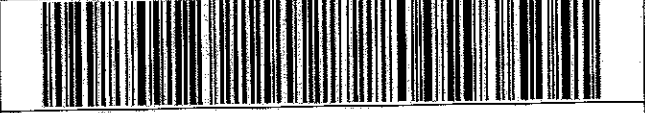
Table with additional data: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Paciente: VALDECI FABRO), RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
JOF COMÉRCIO E DIST.DE PROD. HOSP. LTDA.
Logo: Jof Ortopedia
Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000066283
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
42240785242378000154550010000662831686739352

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA
85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ
86.531.803/0001-98
DATA DA EMISSÃO
19/07/2024 17:14:12

ENDEREÇO
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
88.840-000
DATA ENTRADA/SAÍDA
19/07/2024

MUNICÍPIO
URUSSANGA
FONE/FAX
(48)3441-1900

UF
SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
HORA ENTRADA/SAÍDA
17:14:23

Table with columns: NÚMERO, VENC., VALOR, NÚMERO, VENC., VALOR. Row: N66283/001, 17/09/2024, 148,40

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS. Values: 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 148,40

Table with columns: QTD DE VOLUMES, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO. Values: 0, 0,000, 0,000

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO, NCM/SH, CST, CPOP, UN, QTD, VALOR UN., V.DESC, V.TOTAL, BC ICMS, BC ICMS ST, V.ICMS, V.ICMS ST, V.IPI, AL.ICMS, AL.IPI. Rows for various orthopedic products.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Paciente: VERUZA AP DE ANDRADE C DA SILVA
Data/Cod: 17/07/2024 Loc:URUSSANGA
Medico.: FILIPE GIORDANI SCHMIDTZ
Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS
CONV SUS
Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**JOF COMÉRCIO E DIST. DE PROD. HOSP. LTDA.**



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000066285  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
 42240785242378000154550010000662851150895562

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 A PRAZO**

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA  
**Regularmente recebida pela administração tributária**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**252411188**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA  
**85.242.378/0001-54**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>HOSP. N. S. DA CONCEIÇÃO URUSSANGA</b>		CPF/CNPJ <b>86.531.803/0001-98</b>	DATA DA EMISSÃO <b>19/07/2024 17:42:29</b>
ENDEREÇO <b>AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>88.840-000</b>
MUNICÍPIO <b>URUSSANGA</b>		UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>
FONE/FAX <b>(48)3441-1900</b>	HORA ENTRADA/SAÍDA <b>17:42:41</b>		

**PAGAMENTOS/DUPLICATAS**

**Boleto Bancário: 148,40**

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N66285/001	17/09/2024	148,40						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>148,40</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>148,40</b>

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE <b>0 - Emitente</b>	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QTD DE VOLUMES <b>0</b>	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>0,000</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,000</b>	

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
010414	PARAFUSO CORTICAL 3.5X14 (HEXAGON) LOTE: 97158/QT:2 CNPJ: 58.619.131/0001-31 Reg Anvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010416	PARAFUSO CORTICAL 3.5X16 (HEXAGON) LOTE: 97846/QT:3 CNPJ: 58.619.131/0001-31 Reg Anvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010418	PARAFUSO CORTICAL 3.5X18 (HEXAGON) LOTE: 93660/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 Reg Anvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010450	PARAFUSO CORTICAL 3.5X50 (HEXAGON) LOTE: 94144/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 Reg Anvisa: 10209780032	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Paciente: ROSELITA LOCATELLE VENDRAME  
 Data/Cod: 16/07/2024 Loc: URUSSANGA  
 Médico.: FILIPE GIORDANI SCHMIDTZ  
 Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS  
 CONV SUS  
 Proced.: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
JOF COMÉRCIO E DIST. DE PROD. HOSP. LTDA.



Luiz Fagundes, nº 490, Praia Comprida, São José, SC 88.103-500

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000066278  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
42240785242378000154550010000662781964789565

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 A PRAZO

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA  
Regularmente recebida pela administração tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252411188

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA  
85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

CPF/CNPJ  
86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO  
19/07/2024 16:52:19

ENDEREÇO  
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
88.840-000

DATA ENTRADA/SAÍDA  
19/07/2024

MUNICÍPIO  
URUSSANGA

FONE/FAX  
(48)3441-1900

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA  
16:52:31

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 936,58

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N66278/001	17/09/2024	936,58						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		936,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	936,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CPOP	UN	QTD	VALOR UN.	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
033230	PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30 (HEXAGON) LOTE: 53838/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780040	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37195	PINO DESLIZANTE 10X095 (HEXAGON) LOTE: 65779/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780044	90211020	040	5102	PC	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
340120	HASTE BLOQ. TROCANTERICA III 11X200 (HEXAGON) - # LOTE: 95714/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780056 COD SUS 0702030481	90211020	040	5102	PC	1,00	936,58	0,00	936,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Paciente: MARIA JOSE DE OLIVEIRA CARDOSO  
Data/Cod: 16/07/2024 Loc: URUSSANGA  
Medico.: FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ  
Cirurgia: HASTE DE FEMUR  
CONV SUS  
Proced.: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.45.37  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241002134342729974412  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$17.083,33  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 02/10/2024 - 10:44:36

-----

PAGO PARA: Hospital de Olhos de Criciuma  
CNPJ: 28.562.873/0001-07  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 7233 - CONTA: 0000000000000188182  
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: 02/10/2024 - 10:44:37

=====

DOCUMENTO: 100201  
AUTENTICACAO SISBB: 6.0F3.C17.A8A.E8C.39E

=====

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.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
02/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.32.09  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241002193116661116805  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$1.797,20  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 02/10/2024 - 16:31:55

-----

PAGO PARA: Instituto Harmone  
CNPJ: 31.239.323/0001-66  
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI  
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000001066625  
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: 02/10/2024 - 16:31:56

=====

DOCUMENTO: 100202  
AUTENTICACAO SISBB: B.C07.EC5.4F6.0DA.B1E

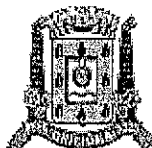
=====

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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS	Número da nota
	82
Data da emissão da nota	
02/10/2024 08:12:12	
Data do fato gerador	
02/10/2024 08:12:12	
Código de verificação	
MI10ZNQKA	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: INSTITUTO HARMONE  
 Nome/Razão social: INSTITUTO HARMONE DE ASSISTENCIA SOCIAL SAUDE EDUCACAO E Inscrição estadual:  
 CPF/CNPJ: 31.239.323/0001-66 Inscrição municipal: 52697 Telefone: (48) 3433-8269  
 Endereço: R ALVARO CATÃO Número: 260 Bairro: Centro CEP: 88801-605  
 Complemento: SALA 02 Celular: (48) 99998-4057  
 Município: Criciúma UF: SC  
 E-mail: DRALEXARALDI@ICLOUD.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:  
 Número: SN 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
Referente parcela 11/15 do contrato particular de confissão de dívida datado em 16/11/2023 .	1.797,2000	1,0000	1.797,2000	1.797,20x0,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.797,20								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 1.797,20</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.797,20</b>			

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	1.797,20	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/imunes.  
 Situação desta NFS-e: Não Tributável  
 NOTA FISCAL EMITIDA POR ENTIDADE IMUNE DE ACORDO CF ART. 150, INCISO VI, C; E CTN ART.14  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 241,72 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 37,38 (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  
04/10/2024 - AUTOATENDEMENTO - 13.27.42  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241004162547710087369  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$12.444,22  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 04/10/2024 - 13:27:31  
DESCRICAO: NF 173

-----

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: 0000000000007329512  
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: 04/10/2024 - 13:27:32

=====

DOCUMENTO: 100401  
AUTENTICACAO SISBB: C.95F.DB0.61C.75B.0C0


=====

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.

 <b>MUNICÍPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA</b> Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 173
	Data da emissão da nota 25/09/2024 15:58:22	
	Data do fato gerador 25/09/2024 15:58:22	
	Código de verificação GH5ATX82P	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: FC SERVIÇOS MEDICOS LTDA		Telefone: (48) 2102-7146	
CPF/CNPJ: 32.358.007/0001-76	Inscrição municipal: 5261		
Endereço: ROD SC 108 Número: S/N Bairro: RIO MAIOR CEP: 88840-000			
Complemento:		Celular:	
Município: Urussanga	UF: SC		
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.	13.259,6800	1,0000	13.259,6800	13.259,68x3,00=	397,79
Dr. Felipe Antonio Cacciatori .					

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.444,22								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 86,17	R\$ 397,79	R\$ 0,00	R\$ 198,90	R\$ 132,60	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 13.259,68</b>		<b>Valor líquido = R\$ 12.444,22</b>			

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	13.259,68	397,79

**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\$ 1.783,43 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 279,78 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.35.29  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241004203323642015886  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$42.457,74  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 04/10/2024 - 17:34:10

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Cavaler Ltda  
CNPJ: 39.834.169/0001-82  
CHAVE PIX: 39834169000182  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000738126000  
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 BBDFJ.

-----

Notificacao enviada em: 04/10/2024 - 17:34:11

=====

DOCUMENTO: 100402  
AUTENTICACAO SISBB: C.432.4CD.A09.BA8.68B


-----

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS	Número da nota	
			98
	Data da emissão da nota	04/10/2024 15:36:30	
	Data do fato gerador	04/10/2024 15:36:30	
	Código de verificação	EBRQKVK28	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO		Telefone:	
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 .	45.240,0000	1,0000	45.240,0000	45.240,00x2,00 =	904,80

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	42.457,74								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 294,06	R\$ 1.357,20	R\$ 0,00	R\$ 678,60	R\$ 452,40	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 45.240,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 42.457,74</b>		

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	45.240,00	904,80

**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\$ 6.084,78 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 940,99 (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  
04/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.43.18  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241004204155316497096  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$19.440,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 04/10/2024 - 17:43:08  
DESCRICAO: nF 44

-----

PAGO PARA: Vitoria Talamini Saturno Servicos Me  
CNPJ: 45.773.815/0001-41  
CHAVE PIX: 45773815000141  
INSTITUICAO: 03793242 CCPI SUL DO EST DE SC - SI  
AGENCIA: 2604 - CONTA: 0000000000000974927  
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 BBDCU.

-----

Notificacao enviada em: 04/10/2024 - 17:43:09

=====

DOCUMENTO: 100403  
AUTENTICACAO SISBB: A.1F7.FC4.803.F85.1FB

-----


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.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <b>MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA</b> Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota	
			44
	Data da emissão da nota		04/10/2024 15:42:27
	Data do fato gerador		04/10/2024 15:42:27
Código de verificação		YVKDK4XUS	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: VITÓRIA TALAMINI SATURNO SERVICOS MEDICOS LTDA  
 Nome/Razão social: VITÓRIA 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: Celular: (48) 99970-6895  
 Município: Urussanga UF: SC  
 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 .	19.440,0000	1,0000	19.440,0000	19.440,00x2,18=	423,79

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	04/11/2024	A prazo	19.440,00								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 19.440,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 19.440,00</b>			

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	19.440,00	423,79

**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 2.18%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2,614,68 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 404,35 (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  
07/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.14.18  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241007141136750117604  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$2.880,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/10/2024 - 11:13:54  
DESCRICAO: NF 12

-----

PAGO PARA: Eac Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 55.823.430/0001-03  
CHAVE PIX: 55823430000103  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000373246501  
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: 07/10/2024 - 11:13:56

=====

DOCUMENTO: 100701  
AUTENTICACAO SISBB: 2.143.2C7.230.376.06D


=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS	Número da nota	
			12
	Data da emissão da nota		04/10/2024 15:59:20
	Data do fato gerador		04/10/2024 15:59:20
		Código de verificação	
		JBLEA2NVE	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: EAC SERVICOS MEDICOS  
 Nome/Razão social: EAC SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 55.823.430/0001-03      Inscrição municipal: 101101375  
 Endereço: R GILIO BURIGO Número: 1325 Bairro: ANA MARIA CEP: 88815-318  
 Complemento:  
 Município: Criciúma      UF: SC  
 E-mail: eacservicosmedicos2@gmail.com      Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 2102-7146  
 Celular: (48) 9800-9070

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.	2.880,0000	1,0000	2.880,0000	2.880,00x0,00=	0,00

Dra Emanuele Alexandre Cardoso.  
 CRM/SC 37849  
 Dados bancários para depósito:  
 Banco: 077  
 Agência: 0001  
 Conta corrente: 37324650-1  
 Pix: 55.823.430/0001-03 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.880,00								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 2.880,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 2.880,00</b>		

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	2.880,00	0,00

**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 0%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 387,36 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 60,77 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.14.43  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241007141229601701910  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$1.440,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/10/2024 - 11:13:54  
DESCRICAO: NF 68

-----

PAGO PARA: Bme Med  
CNPJ: 42.791.741/0001-88  
CHAVE PIX: 42791741000188  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1707 - CONTA: 0000000000005473772  
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: 07/10/2024 - 11:13:56

=====

DOCUMENTO: 100702  
AUTENTICACAO SISBB: 6.858.66E.F68.452.00D


-----

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS	Número da nota 68
	Data da emissão da nota 04/10/2024 16:36:44	
	Data do fato gerador 04/10/2024 16:36:44	
	Código de verificação HHLABTNVZ	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: BME MED LTDA		Telefone:	
CPF/CNPJ: 42.791.741/0001-88	Inscrição municipal: 34258		
Endereço: R BARÃO DO RIO BRANCO Número: 330 Bairro: Centro CEP: 88801-450			
Complemento: APTO 504			Celular: (48) 99635-2233
Município: Criciúma	UF: SC		
E-mail: BRUNAME@UNESC.NET	Site:		

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO		Telefone:	
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98	Inscrição municipal:		
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	1.440,00x2,10=	30,24

**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
<b>Valor bruto = R\$ 1.440,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.440,00</b>			

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	30,24

**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 2.1%  
 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.14.55  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241007141308358525781  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$10.248,42  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/10/2024 - 11:13:54  
DESCRICAO: NF 491

-----

PAGO PARA: Clinitac Servicos Medicos  
CNPJ: 16.660.996/0001-00  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 2362 - CONTA: 00000000000000612714  
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 BBDEPJ.

-----

Notificacao enviada em: 07/10/2024 - 11:13:55

=====

DOCUMENTO: 100703  
AUTENTICACAO SISBB: E.F3B.D92.475.A7F.767


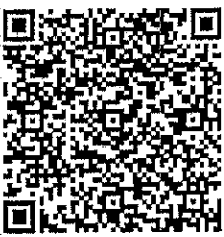
=====

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.

 <b>PREFEITURA DE TUBARÃO</b> SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL <b>0000491</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 04/10/2024 17:28:59	
	DATA DO FATO GERADOR 04/10/2024	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>CLINITAC SERVICOS MEDICOS</b>			
ENDEREÇO RUA ALTAMIRO GUIMARÃES, Nº 717, CENTRO, TUBARÃO SC, 88701300					COMPLEMENTO APT 105
Nº CPF/CNPJ <b>16.660.996/0001-00</b>	SIMPLES NACIONAL <b>NÃO</b>	INSC. MUNICIPAL <b>65423</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>(48) 9956-5</b>	E-MAIL <b>CRISTINEFERNANDES.PSI@GMAIL.COM</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO</b>					
ENDEREÇO AV PRESIDENTE VARGAS, Nº 9N, CENTRO, CEP 88840000, URUSSANGA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>86.531.803/0001-98</b>	INSC. MUNICIPAL		INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	10.920,00	10.920,00

OBSERVAÇÕES CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO - DR ARTUR ZAMBERLAN R	TOTAL GERAL <b>10.920,00</b>
--	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	
<b>NÃO</b>	<b>0,00</b>	<b>70,98</b>	<b>327,60</b>	<b>163,80</b>	<b>109,20</b>	<b>10.248,42</b>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - (8630-5/03) - MÉDICINA E BIOMEDICINA.
--

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2cdb26efe01241f3394b0476e9238dc6**  
 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ac2fe7dbabcb07a0dcc87a438cab00e6

Recebi(emos) de <b>CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000491</b> .  _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000491</b>
--	---	--------------------------------------





### Transações Pendentes

G333071654207483013  
07/10/2024 16:59:22

#### DOC ou TED Eletrônico

##### Debitado

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

##### Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 510817122  
CNPJ 48.750.488/0001-09  
Nome favorecido ARTHUR BITTENCOURT SERVICOS MEDICOS LTD  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.704  
Valor 9.000,00  
Destinação 0  
Data transferência 07/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB C168B17C0B718F1E


---

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	07/10/2024 16:58:41
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	07/10/2024 16:59:22

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS	Número da nota 95
	Data da emissão da nota 07/10/2024 15:04:03	
	Data do fato gerador 07/10/2024 15:04:03	
	Código de verificação SCJGC4CXT	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:	
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:	
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.	9.000,0000	1,0000	9.000,0000	9.000,00x2,26=	203,40

Dados bancários pessoa jurídica:  
Banco (260) Nu Pagamentos S.A (Nubank)  
Agência 0001  
Conta 51081712-2.

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.000,00								


**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
<b>Valor bruto = R\$ 9.000,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 9.000,00</b>			

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	9.000,00	203,40

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Urussanga	 Verificar autenticidade
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.26% Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.	
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.210,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 189,90 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.35  
0880X00880 0001  
Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241009135050916833853  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$3.662,53  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 09/10/2024 - 14:10:31  
DESCRICAO: NF 30804

-----

PAGO PARA: Clínica de Imagem e Diagnostico do V  
CNPJ: 12.731.480/0001-40  
CHAVE PIX: 12731480000140  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1405 - CONTA: 0000000000001144545  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 09/10/2024 - 14:10:32

=====

DOCUMENTO: 100901  
AUTENTICACAO SISBB: 8.DD8.6AB.6B3.634.5C8



-----

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.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE</b>  <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b>  <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b></p>	Número do RPS	Número da nota 30804					
	Data da emissão da nota 27/09/2024 11:26:36						
	Data do fato gerador 27/09/2024 11:26:36						
	Código de verificação HBUURCLAG						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40    Inscrição municipal: 2961 Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Complemento: Município: Braço do Norte    UF: SC E-mail:    Site:							
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98    Inscrição municipal: CEP: 88840-000    Inscrição estadual: Complemento: Município: Urussanga    UF: SC E-mail:    Telefone: (48) 3441-1900    Celular:							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
Referente ao encontro de contas de Agosto de 2024 . .	3.902,5500	1,0000	3.902,5500	3.902,55x4,00=	156,10		
<b>Forma de Pagamento</b>							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	3.662,53				
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSSL	Outras retenções		
R\$ 25,37	R\$ 117,08	R\$ 0,00	R\$ 58,54	R\$ 39,03	R\$ 0,00		
<b>Valor bruto = R\$ 3.902,55</b>			<b>Valor líquido = R\$ 3.662,53</b>				
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	3.902,55	156,10			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Braço do Norte  Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005 Situação desta NFS-e: Normal				 Verificar autenticidade			
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 524,89 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 82,34 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.35  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

=====

ID: E000000020241009135117533529989  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$6.878,32  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 09/10/2024 - 14:10:31  
DESCRICAO: NF 216

=====

PAGO PARA: Gan Saude Ltda  
CNPJ: 45.296.376/0001-23  
CHAVE PIX: 45296376000123  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1707 - CONTA: 0000000000005472636  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 09/10/2024 - 14:10:32

=====

DOCUMENTO: 100902  
AUTENTICACAO SISBB: 0.421.AF8.094.410.668

=====

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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS 213	Número da nota 216
Data da emissão da nota 08/10/2024 08:34:07	
Data do fato gerador 08/10/2024 08:33:56	
Código de verificação HSUITTLE4	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: GAN SAUDE LTDA  
 Nome/Razão social: GAN SAÚDE LTDA  
 CPF/CNPJ: 45.296.376/0001-23 Inscrição municipal: 13401  
 Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: Centro CEP: 88802-090  
 Complemento: AP/E: CXPST 346 SALA 501  
 Município: Criciúma UF: SC  
 E-mail: andreiservcont@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 9164-1222  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual: ISENTA  
 Endereço: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS Número: S N 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
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS - DR ANDRE - 1, 00 X 7.329, 06 = 7.329, 06 .	7.329,0600	1,0000	7.329,0600	7.329,06x2,00 =	146,58

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.878,32								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 47,64	R\$ 219,87	R\$ 0,00	R\$ 109,94	R\$ 73,29	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 7.329,06</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.878,32</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE:  
 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	7.329,06	146,58

**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=17283872477092162629362035855065721807886033852150072>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 985,76 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 154,64 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.35  
0880X00880 0001  
Comprovante Pix

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

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020241009135146130066727  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$8.882,79  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 09/10/2024 - 14:10:32  
DESCRICAO: NF 218

-----

PAGO PARA: Gan Saude Ltda  
CNPJ: 45.296.376/0001-23  
CHAVE PIX: 45296376000123  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1707 - CONTA: 0000000000005472636  
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 BB DPJ.

-----

Notificacao enviada em: 09/10/2024 - 14:10:33

=====

DOCUMENTO: 100903  
AUTENTICACAO SISBB: E.713.8B7.DE2.35F.5AD

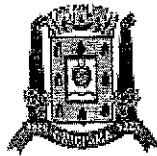
=====

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

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

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 serviços de Ouvidoria.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS 215	Número da nota 218
Data da emissão da nota 08/10/2024 08:38:49	
Data do fato gerador 08/10/2024 08:38:25	
Código de verificação ICFANLDXI	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: GAN SAUDE LTDA  
 Nome/Razão social: GAN SAÚDE LTDA  
 CPF/CNPJ: 45.296.376/0001-23 Inscrição municipal: 13401  
 Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: Centro CEP: 88802-090  
 Complemento: AP/E: CXPST 346 SALA 501  
 Município: Criciúma UF: SC  
 E-mail: andreiservcont@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 9164-1222  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual: ISENTA  
 Endereço: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS Número: S N 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
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS - DR ANDRE - 1, 00 X 9.464, 88 = 9.464, 88 .	9.464,8800	1,0000	9.464,8800	9.464,88x2,00=	189,30

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.882,79								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 61,52	R\$ 283,95	R\$ 0,00	R\$ 141,97	R\$ 94,65	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 9.464,88</b>		<b>Valor líquido = R\$ 8.882,79</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE:  
 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.464,88	189,30

**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=17283875299892182629362035852202113476264671672145241>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.273,03 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 199,71 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.35

0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO

AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

=====

ID: E0000000020241009171224791511625

CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98

VALOR: R\$1.033,01

TARIFA: R\$0,00

DATA: 09/10/2024 - 14:15:53

DESCRICAO: NF 14470

=====

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: 09/10/2024 - 14:15:54

=====

DOCUMENTO: 100904

AUTENTICACAO SISBB: 0.B6B.341.D27.3E8.318

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.

-----

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS 3846	Número da nota 14470
Data da emissão da nota 08/10/2024 09:54:36	
Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
Código de verificação B18WSIYWQ	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3437-5995  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:  
 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. 1.100,70	1.100,7000	1,0000	1.100,7000	1.100,70x2,00=	22,01

Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R\$: 138,94 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 21,49 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.033,01								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 7,15	R\$ 33,02	R\$ 0,00	R\$ 16,51	R\$ 11,01	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 1.100,70</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.033,01</b>			

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	1.100,70	22,01

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 138,94 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 21,49 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728392076539144702629963422648683302124032233662817242>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 148,04 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 22,89 (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  
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.47.46  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241009172003870953758  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$1.813,60  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 09/10/2024 - 14:47:07  
DESCRICAO: NF 14479

-----

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda  
CNPJ: 8.656.703/0001-84  
CHAVE PIX: 08656703000184  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000001232746  
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 3BDPJ.

-----

Notificacac enviada em: 09/10/2024 - 14:47:08

=====

DOCUMENTO: 100905  
AUTENTICACAO SISBB: 8.35F.EE5.5B6.EF4.3C5



-----

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3855	Número da nota 14479					
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:20:52						
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01						
	Código de verificação IJYZ0HQDD						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
Nome fantasia: Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 · Inscrição municipal: 30767 Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560 Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA Município: Criciúma UF: SC E-mail: fiscal@dalmarcontabilidade.com.br Site:							
Inscrição estadual: Telefone: (48) 3437-5995 Celular:							
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
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:							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.932,44	1.932,4400	1,0000	1.932,4400	1.932,44x2,00=	38,65		
Dr. Ericsson Reinaldo Pires.							
Trib aprox R\$: 243,93 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 37,72 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.							
<b>Forma de Pagamento</b>							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.813,60				
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 12,56	R\$ 57,97	R\$ 0,00	R\$ 28,99	R\$ 19,32	R\$ 0,00		
<b>Valor bruto = R\$ 1.932,44</b>			<b>Valor líquido = R\$ 1.813,60</b>				
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	1.932,44	38,65			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Criciúma  Situação desta NFS-e: Normal Trib aprox R\$: 243,93 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 37,72 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728393652329144792629963422643778731081844265783084573 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 259,91 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 40,19 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT					 Verificar autenticidade		



## Transações Pendentes

G337091458555848022  
09/10/2024 15:01:56

### DOC ou TED Eletrônico

#### Debitado

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

#### Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPIEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.906  
Valor 2.151,46  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 099A3202E37B5E77

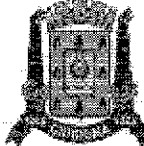
---

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 14:52:13
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3841	Número da nota 14465
	Data da emissão da nota 08/10/2024 09:43:41	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação XWM9GSZU1	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3437-5995  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 2.292, 44	2.292,4400	1,0000	2.292,4400	2.292,44x2,00 =	45,85

Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R\$: 289,37 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 44,75 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.151,46								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 14,90	R\$ 68,77	R\$ 0,00	R\$ 34,39	R\$ 22,92	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.292,44</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.151,46</b>			

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	2.292,44	45,85

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 289,37 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 44,75 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728391421089144652629963422645844802702371810563188646>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 308,33 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 47,68 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.907  
Valor 2.533,95  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB A17E7710FA87EFB9

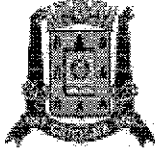
---

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 14:54:13
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3854	Número da nota 14478
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:19:54	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação MQAWKSXJG	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3437-5995  
Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:  
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:

Inscrição estadual:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 2.700, 00	2.700,0000	1,0000	2.700,0000	2.700,00x2,00 =	54,00

Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R\$: 340,82 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 52,71 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.533,95								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 17,55	R\$ 81,00	R\$ 0,00	R\$ 40,50	R\$ 27,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.700,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.533,95</b>			

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	2.700,00	54,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 340,82 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 52,71 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728393594199144782629963422645783060612175742738523224>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 363,15 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 56,16 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPIEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.908  
Valor 5.743,62  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 868165C7F716B39A

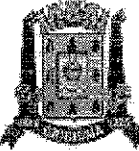
---

Assinada por J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI 09/10/2024 14:56:39  
JB942895 SEBASTIAO TURAZI 09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3851	Número da nota 14475
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:08:52	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação ONBV0G33L	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3437-5995  
 Celular:

**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. 6.120,00	6.120,0000	1,0000	6.120,0000	6.120,00x2,00 =	122,40

Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R\$: 772,52 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 119,47 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.743,62								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 39,78	R\$ 183,60	R\$ 0,00	R\$ 91,80	R\$ 61,20	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.120,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 5.743,62</b>			

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	6.120,00	122,40

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 772,52 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 119,47 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaefeletronica?link=1728392932339144752629963422640756083814277023477278838>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 823,14 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 127,30 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.909  
Valor 3.969,85  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB D61A8119B4BD0375

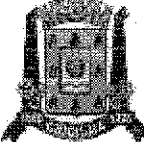
---

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 14:57:19
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3856	Número da nota 14480
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:21:52	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação OZGLXAJMV	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3437-5995  
Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3441-1900  
Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 4.230,00	4.230,0000	1,0000	4.230,0000	4.230,00x2,00 =	84,60

Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R\$: 533,94 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 82,57 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.969,85								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 27,50	R\$ 126,90	R\$ 0,00	R\$ 63,45	R\$ 42,30	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 4.230,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.969,85</b>			

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	4.230,00	84,60

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 533,94 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 82,57 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728393712529144802629963422640847246535167726070637101>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 568,94 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 87,98 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.910  
Valor 2.297,45  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB A8174FCA43ADB800

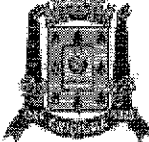
---

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 14:57:52
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3850	Número da nota 14474
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:03:21	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação IN1ZYIB7M	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPIEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R 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. 2.448,00	2.448,0000	1,0000	2.448,0000	2.448,00x2,00 =	48,96

Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R\$: 309,01 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 47,79 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.297,45								

**RETENÇÕES FEDERAIS**


PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 15,91	R\$ 73,44	R\$ 0,00	R\$ 36,72	R\$ 24,48	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.448,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.297,45</b>			

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	2.448,00	48,96

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Criciúma  Situação desta NFS-e: Normal Trib aprox R\$: 309,01 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 47,79 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <a href="https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728392601039144742629963422646640584568854526763488302">https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728392601039144742629963422646640584568854526763488302</a> Valor aproximado do tributo federal - R\$ 329,26 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 50,92 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade
--	--

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.911  
Valor 3.314,52  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 2CDBD45604D462B8

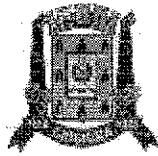
---

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 14:58:22
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número do RPS 3845	Número da nota 14469
Data da emissão da nota 08/10/2024 09:50:55	
Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
Código de verificação FNWHDCB0R	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3437-5995  
Celular:

**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. 3.531, 73	3.531,7300	1,0000	3.531,7300	3.531,73x2,00 =	70,63

Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R\$: 445,80 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 68,94 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.314,52								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 22,96	R\$ 105,95	R\$ 0,00	R\$ 52,98	R\$ 35,32	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.531,73</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.314,52</b>			

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	3.531,73	70,63

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 445,80 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 68,94 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728391855669144692629963422642500544187707380562432280>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 475,02 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 73,46 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPIEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.912  
Valor 2.589,00  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 99EBDE7C2206FE68

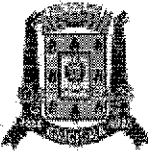
---

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 14:58:52
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:01:56

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3842	Número da nota 14466
	Data da emissão da nota 08/10/2024 09:45:02	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação QAZG5NWIM	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R 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 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS. 2.758,66	2.758,6600	1,0000	2.758,6600	2.758,66x2,00 =	55,17

Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R\$: 348,22 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 53,85 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.589,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**


PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 17,93	R\$ 82,76	R\$ 0,00	R\$ 41,38	R\$ 27,59	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.758,66</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.589,00</b>			

**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	2.758,66	55,17

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Criciúma  Situação desta NFS-e: Normal Trib aprox R\$: 348,22 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 53,85 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <a href="https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728391502379144662629963422645336667734652528141678286">https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728391502379144662629963422645336667734652528141678286</a> Valor aproximado do tributo federal - R\$ 371,04 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 57,38 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade
---	--



## Transações Pendentes

G338091503580271015  
09/10/2024 15:05:18

---

### DOC ou TED Eletrônico

#### Debitado

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

#### Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.913  
Valor 5.938,05  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB FB972C5819F0FABC

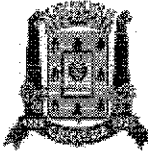
---

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:04:12
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 15:05:18

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3844	Número da nota 14467
	Data da emissão da nota 08/10/2024 09:49:30	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação AQMMB3VST	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R 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. 6.327, 18	6.327,1800	1,0000	6.327,1800	6.327,18x2,00 =	126,54

Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R\$: 798, 67 Federal, R\$: 0, 00 Estadual e R\$: 123, 51 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.938,05								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,13	R\$ 189,82	R\$ 0,00	R\$ 94,91	R\$ 63,27	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.327,18</b>		<b>Valor líquido = R\$ 5.938,05</b>			

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	6.327,18	126,54

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 798,67 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 123,51 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaefeletronica?link=1728391770219144672629963422641280072432008131054101214>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 851,01 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 131,61 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.914  
Valor 7.078,34  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB E286B473995DC741

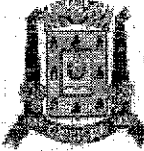
---

Assinada por JB942895 SEBASTIAO TURAZI 09/10/2024 15:04:39  
J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI 09/10/2024 15:05:18

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3840	Número da nota 14464
	Data da emissão da nota 08/10/2024 09:41:25	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação 28BSMZDTL	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3437-5995  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:  
 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:

Inscrição estadual:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 7.542, 18	7.542,1800	1,0000	7.542,1800	7.542,18x2,00 =	150,84

Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R\$: 952,04 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 147,23 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	7.078,34								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 49,02	R\$ 226,27	R\$ 0,00	R\$ 113,13	R\$ 75,42	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 7.542,18</b>		<b>Valor líquido = R\$ 7.078,34</b>			

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	7.542,18	150,84

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 952,04 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 147,23 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728391285569144642629963422641217317583758206771477542>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.014,42 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 156,88 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



## Transações Pendentes

G337091507595897017  
09/10/2024 15:12:04

### DOC ou TED Eletrônico

#### Debitado

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

#### Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 06.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPIEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.915  
Valor 11.028,96  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 8533D0A7C5FAF060

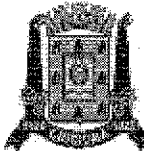
---

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:08:36
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 15:12:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3859	Número da nota 14483
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:29:39	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação VUWPT42QW	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R 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 SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS. 11.749,56	11.749,5600	1,0000	11.749,5600	11.749,56x2,00 =	234,99

Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R\$: 1.483,13 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 229,36 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	11.026,96								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 76,37	R\$ 352,49	R\$ 0,00	R\$ 176,24	R\$ 117,50	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 11.749,56</b>		<b>Valor líquido = R\$ 11.026,96</b>			

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	11.749,56	234,99

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 1.483,13 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 229,36 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=172839417996914483262996342264215177723138848682161503>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.580,32 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 244,39 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.916  
Valor 2.404,85  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 28FF8DC8FB695B79

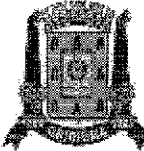
---

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	09/10/2024 15:09:01
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	09/10/2024 15:12:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3858	Número da nota 14482
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:28:36	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação C8J5QK0U4	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560			
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA			
Município: Criciúma	UF: SC	Celular:	
E-mail: <a href="mailto:fiscal@dalmarcontabilidade.com.br">fiscal@dalmarcontabilidade.com.br</a>	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	Celular:	
E-mail: <a href="mailto:financeiro@hospitaldeurussanga.com.br">financeiro@hospitaldeurussanga.com.br</a>	Telefone: (48) 3441-1900		

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 2.562,44	2.562,4400	1,0000	2.562,4400	2.562,44x2,00 =	51,25

Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R\$: 323,45 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 50,02 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.404,85								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 16,66	R\$ 76,87	R\$ 0,00	R\$ 38,44	R\$ 25,62	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 2.562,44</b>		<b>Valor líquido = R\$ 2.404,85</b>			

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	2.562,44	51,25

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 323,45 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 50,02 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728394116259144822629963422648386515112238310768801476>  
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 344,65 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 53,30 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 345 CRICIUMA-CTO  
Conta corrente (com DV) 292311  
CNPJ 08.656.703/0001-84  
Nome favorecido LEVVE ORTOPEDIA LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 100.917  
Valor 1.689,30  
Destinação 0  
Data transferência 09/10/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 2292729BDF045086

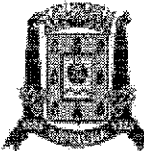
---

Assinada por JB942895 SEBASTIAO TURAZI 09/10/2024 15:09:25  
J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI 09/10/2024 15:12:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3857	Número da nota 14481
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:27:46	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação VIGZBJPGS	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3437-5995  
Celular:

**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](mailto: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. 1.800,00	1.800,0000	1,0000	1.800,0000	1.800,00x2,00=	36,00

Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R\$: 227,21 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 35,14 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.689,30								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 11,70	R\$ 54,00	R\$ 0,00	R\$ 27,00	R\$ 18,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 1.800,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.689,30</b>			

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	1.800,00	36,00

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 227,21 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 35,14 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728394066949144812629963422643530757626477625746485628>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 242,10 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 37,44 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.34.14  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241010103145715177623  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$3.800,93  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 07:33:34  
DESCRICAO: NF 14488

-----

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda  
CNPJ: 8.656.703/0001-84  
CHAVE PIX: 08656703000184  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000001232746  
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: 10/10/2024 - 07:33:35

=====

DOCUMENTO: 101002  
AUTENTICACAO SISBB: A.3C0.DE2.40E.0FA.43E

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
facil gerenciar pelo Painel Pix no computador.

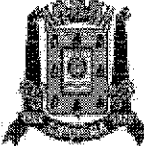
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3865	Número da nota 14488
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:45:26	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação K2K6Q6DOI	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3437-5995  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:  
 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. 4.050,00	4.050,0000	1,0000	4.050,0000	4.050,00x2,00 =	81,00

Dr. Filipe Giordani Schimidtz.

Trib aprox R\$: 511,23 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 79,06 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.800,93								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 26,32	R\$ 121,50	R\$ 0,00	R\$ 60,75	R\$ 40,50	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 4.050,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.800,93</b>			

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	4.050,00	81,00

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 511,23 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 79,06 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728395126449144882629963422647358417511558348112855646>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 544,72 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 84,24 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.34.05  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241010103211714563229  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$463,49  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 07:33:34  
DESCRICAO: NF 14486

-----

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda  
CNPJ: 8.656.703/0001-84  
CHAVE PIX: 08656703000184  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000001232746  
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 3BDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 10/10/2024 - 07:33:35

=====

DOCUMENTO: 101003  
AUTENTICACAO SISBB: B.DF9.AE8.6CA.303.3C1

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
facil gerenciar pelo Painel Pix no computador.

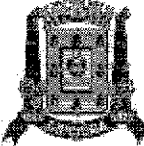
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3862	Número da nota 14486
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:37:53	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação MNGRWWLNS	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3437-5995  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO  
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal:  
 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. 486, 09	486,0900	1,0000	486,0900	486,09x2,00 =	9,72

Dr. Diego Loureiro Padoa.

Trib aprox R\$: 62, 34 Federal, R\$: 0, 00 Estadual e R\$: 9, 64 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	463,49								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 3,16	R\$ 14,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,86	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 486,09</b>		<b>Valor líquido = R\$ 463,49</b>			

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	486,09	9,72

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal  
 Trib aprox R\$: 62,34 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 9,64 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728394673799144862629963422641371805610707361401028323>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 65,38 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,11 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.33.50  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241010103233025798995  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$180,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 07:33:35

-----

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: 10/10/2024 - 07:33:36

=====

DOCUMENTO: 101004  
AUTENTICACAO SISBB: 8.E13.BA2.B99.B2B.746

=====

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
facil gerenciar pelo Painel Pix no computador.

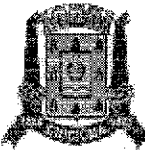
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3861	Número da nota 14485
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:36:45	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação AIMHOC0AG	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEdia LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560			
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA			
Município: Criciúma	UF: SC	Celular:	
E-mail: <a href="mailto:fiscal@dalmarcontabilidade.com.br">fiscal@dalmarcontabilidade.com.br</a>	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	Celular:	
E-mail: <a href="mailto:financeiro@hospitaldeurussanga.com.br">financeiro@hospitaldeurussanga.com.br</a>	Telefone: (48) 3441-1900		

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 180,00	180,0000	1,0000	180,0000	180,00x2,00 =	3,60

Dra. Nadiane Maciel Becker.

Trib aprox R\$: 24,21 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 3,74 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	180,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSSL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 180,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 180,00</b>			

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	180,00	3,60

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 24,21 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 3,74 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728394805599144852629963422641875872777642466172138154>  
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 24,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 3,74 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.26.48  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241010141526261297062  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$1.266,97  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 11:26:20  
DESCRICAO: NF 14524

-----

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda  
CNPJ: 8.656.703/0001-84  
CHAVE PIX: 08656703000184  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000001232746  
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: 10/10/2024 - 11:26:21

=====

DOCUMENTO: 101009  
AUTENTICACAO SISBB: 5.8A0.EB4.FB4.C8A.D0F

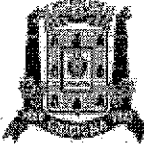
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3899	Número da nota 14524
	Data da emissão da nota 09/10/2024 13:39:52	
	Data do fato gerador 09/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação SRHWBWCMD	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3437-5995  
Celular:

**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. 1.350,00	1.350,0000	1,0000	1.350,0000	1.350,00x2,00 =	27,00

Dr. Lucas Emanuel Gava Burigo.

Trib aprox R\$: 170,41 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 26,35 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.266,97								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 8,78	R\$ 40,50	R\$ 0,00	R\$ 20,25	R\$ 13,50	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 1.350,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.266,97</b>			

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	1.350,00	27,00

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 170,41 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 26,35 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728491992489145242629963422647728176312720430820370317>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 181,58 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 28,08 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.26.59  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO  
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12:901-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020241010141503546559998  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$308,93  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 11:26:20  
DESCRICAO: NF 14506

=====

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: 10/10/2024 - 11:26:21

=====

DOCUMENTO: 101008  
AUTENTICACAO SISEB: B.E83.D1B.12C.CE7.C33

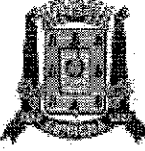
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3881	Número da nota 14506
	Data da emissão da nota 08/10/2024 15:59:27	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação QKIWELORL	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560			
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA			
Município: Criciúma	UF: SC	Celular:	
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	Celular:	
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	Telefone: (48) 3441-1900		

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 324, 00	324,0000	1,0000	324,0000	324,00x2,00 =	6,48

Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R\$: 41, 56 Federal, R\$: 0, 00 Estadual e R\$: 6, 43 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	308,93								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,11	R\$ 9,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,24	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 324,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 308,93</b>			

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	324,00	6,48

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 41,55 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 6,43 Municipal  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1728413967449145062629963422646008828118872801103280734>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 43,58 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 6,74 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.34.24  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241010102832508470831  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$1.266,97  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 07:33:34  
DESCRICAO: NF 14489

-----

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: 10/10/2024 - 07:33:35

=====

DOCUMENTO: 101001  
AUTENTICACAO SISBB: A.E0C.D32.5D3.D87.D12

-----

Use o Pix pra receber as vendas e personalize os  
pagamentos com QR Code pelo App ou BB Digital. E  
facil gerenciar pelo Painel Pix no computador.

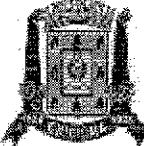
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3866	Número da nota 14489
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:48:16	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação Z9QLSDEPB	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560			
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA			
Município: Criciúma	UF: SC	Celular:	
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	Celular:	
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	Telefone: (48) 3441-1900		

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.350, 00	1.350,0000	1,0000	1.350,0000	1.350,00x2,00 =	27,00

Dr. Henrique Zomer Maria.

Trib aprox R\$: 170, 41 Federal, R\$: 0, 00 Estadual e R\$: 26, 35 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 .**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.266,97								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 8,78	R\$ 40,50	R\$ 0,00	R\$ 20,25	R\$ 13,50	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 1.350,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.266,97</b>			

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	1.350,00	27,00

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

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 170,41 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 26,35 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizamotaeletronica?link=1728395296879144892629963422648657287786412436673581073>  
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 181,58 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 28,08 (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  
10/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.26.34  
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020241010141554665608343  
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98  
VALOR: R\$1.604,83  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 10/10/2024 - 11:26:20  
DESCRICAO: NF 14490

-----

PAGO PARA: Levve Ortopedia Ltda  
CNPJ: 8.656.703/0001-84  
CHAVE PIX: 08656703000184  
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA  
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000001232746  
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: 10/10/2024 - 11:26:22

=====

DOCUMENTO: 101010  
AUTENTICACAO SISBB: C.74E.EDD.170.08E.682

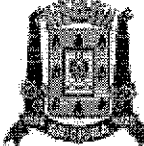
=====

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.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS 3867	Número da nota 14490
	Data da emissão da nota 08/10/2024 10:49:05	
	Data do fato gerador 08/10/2024 00:00:01	
	Código de verificação QRBMM0F1F	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA		Telefone: (48) 3437-5995	
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84	Inscrição municipal: 30767		
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560			
Complemento: AP/E: ESQ. C/ RUA GUERRA JUNQUEIRA			
Município: Criciúma	UF: SC	Celular:	
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	Celular:	
E-mail: financeiro@hospitaldeurussanga.com.br	Telefone: (48) 3441-1900		

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
1 SERVICOS MEDICOS PRESTADOS. 1.710,00	1.710,0000	1,0000	1.710,0000	1.710,00x2,00 =	34,20

Dr. Ericsson Reinaldo Pires.

Trib aprox R\$: 215,85 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 33,38 Municipal  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7.**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.604,83								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 11,12	R\$ 51,30	R\$ 0,00	R\$ 25,65	R\$ 17,10	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 1.710,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.604,83</b>			

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	1.710,00	34,20

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Trib aprox R\$: 215,85 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 33,38 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br AB35A7 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaefeletronica?link=1728395345729144902629963422646307410804876583436131533>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 230,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 35,57 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade