PREFEITURA DE URUSSANGA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

MÊS E ANO	ANEXO
04/2024	TC-29

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA
ORDENADOR DA DESPESA:	INGRID ZANELATTO
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	441/24 – 18/03/2024 – R$ 200.000,00
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇAO DO MUNICÍPIO, COM A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DIÁRIO DE PLANTÃO MÉDICO DE EMERGÊNCIA, DURANTE 24:00 HORAS PARA EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 01/2024. REFERENTE ABRIL/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), 06 de Junho de 2024.

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
AGOSTINHO VENDRAMINI	PRESIDENTE		341.468.579-53
EMANUELA POSTAI	FINANCEIRO	Emanuela Postai	041.834.669-03

USO DA UNIDADE CONCEDENTE

Declaração recebida em ____/____/_____

AGOSTINHO VENDRAMINI: 25240404968 Assinado de forma digital por AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968 Dados: 2024.06.18 13:31:05 -03'00'

Responsável

PREFEITURA DE
URUSSANGA

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

MÊS E ANO	ANEXO
04/2024	TC-28

UNIDADE CONCEDENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA
ORDENADOR DA DESPESA: INGRID ZANELATTO
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 441/24 – 18/03/2024 – R$ 200.000,00

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE: PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE A COOPERAÇÃO TECNICO-FINANCEIRA PARA ATENDER A POPULAÇAO DO MUNICÍPIO, COM A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DIÁRIO DE PLANTÃO MÉDICO DE EMERGÊNCIA, DURANTE 24:00 HORAS PARA EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 01/2024. REFERENTE ABRIL/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), 06 de Junho de 2024.

DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
		Saldo anterior	200.015,93	
61434/61610 61611/61609 61637	01/04/2024	JOF Produtos Hospitalares Ltda		2.235,68
5794	01/04/2024	Unimed de Criciúma		3.449,00
28258	01/04/2024	Patogene Medicina Diagnostica Ltda		1.642,42
55	01/04/2024	BME Med Ltda		1.440,00
79	01/04/2024	Clínica Médica Cavaler Ltda		4.134,10
168	01/04/2024	GAN Saúde Ltda		32.337,48
167	01/04/2024	GAN Saúde Ltda		6.878,32
78	02/04/2024	Clínica Médica Cavaler Ltda		40.383,66
38	02/04/2024	Vitoria Talamini Saturno Serviços Médicos Ltda		18.720,00
25	02/04/2024	Moisés de Souza Reis Ltda		9.480,00
466	02/04/2024	Clinitac Serviços Médicos SS		7.770,78
431	02/04/2024	Clinica Antonini Ltda		5.000,00
432	02/04/2024	Clinica Antonini Ltda		6.713,73
400500	02/04/2024	Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda		2.927,68
6804	02/04/2024	WZ Com e Serv Hospitalares Ltda		267,30
	02/04/2024	Tarifa bancária		12,00
	02/04/2024	Tarifa bancária		12,00
	02/04/2024	Tarifa bancária		12,00
	02/04/2024	Tarifa bancária		60,00

	03/04/2024	Recursos próprios	122,41	
159	03/04/2024	FC Serviços Médicos Ltda		22.373,20
12215	03/04/2024	Levve Ortopedia Ltda		27.216,50
71	03/04/2024	AML Inova Serviços Médicos Ltda		1.514,14
100	03/04/2024	LMN Serviços Médicos Ltda		1.514,14
26816	03/04/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		2.740,42
140367	03/04/2024	Criobras Ar Gás Ltda		1.320,62
441/2024	30/04/2024	Valor recebido.	200.000,00	
105967	30/04/2024	Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho		2.608,60
12	30/04/2024	LKP Saúde Ltda		4.320,00
16	30/04/2024	LKP Saúde Ltda		3.120,00
1	30/04/2024	Modolon Serviços Médicos Ltda		1.440,00
29579	30/04/2024	Patogene Medicina Diagnostica Ltda		1.613,88
5758	30/04/2024	Unimed de Criciúma		5.645,44
6156	30/04/2024	Unimed de Criciúma		4.515,01
26972	30/04/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		5.734,60
27219	30/04/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		8.006,19
27218	30/04/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		1.041,73
27263	30/04/2024	Clínica de Imagem e Diagnostico		1.454,67
33	30/04/2024	Vieira Rad e Imob Ortopédica Ltda		6.832,24
6170	30/04/2024	Unimed Criciúma		3.035,00
	30/04/2024	Tarifa bancária		12,00
	30/04/2024	Tarifa bancária		12,00
	30/04/2024	Tarifa bancária		12,00
	30/04/2024	Tarifa bancária		30,00
	30/04/2024	Tarifa bancária		50,00
		Rendimentos	16,83	
		Saldo atual		150.516,64
		Total	400.155,17	400.155,17

Urussanga (SC), 06 de Junho de 2024.

AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968

Assinado de forma digital por AGOSTINHO VENDRAMINI:25240404968
Dados: 2024.06.18 13:31:37 -03'00'

TITULAR DA UNIDADE GESTORA

gov.br

Documento assinado digitalmente
EMANUELA POSTAI
Data: 18/06/2024 14:20:57-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FINANCEIRO

Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G332021403791567013
02/05/2024 14:06:38

Cliente

Agência	880-X
Conta	12901-1 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
MÃªs/ano referÃªncia	ABRIL/2024

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
28/03/2024	SALDO ANTERIOR	200.015,93			160.382,577072		
01/04/2024	RESGATE	52.117,00	0,50	13,42	41.788,615949	1,247490945	118.593,961123
	Aplicação 07/03/2024	15,91	0,01	0,01	12,772900		
	Aplicação 28/03/2024	52.101,09	0,49	13,41	41.775,843049		
02/04/2024	RESGATE	91.359,15	2,10	45,58	73.250,429291	1,247867499	45.343,531832
	Aplicação 28/03/2024	91.359,15	2,10	45,58	73.250,429291		
03/04/2024	RESGATE	56.556,61	2,29	40,69	45.343,531832	1,248239524	
	Aplicação 28/03/2024	56.556,61	2,29	40,69	45.343,531832		
30/04/2024	APLICAÇÃO	150.516,64			119.899,431000	1,255357417	119.899,431000
30/04/2024	SALDO ATUAL	150.516,64			119.899,431000		119.899,431000

Resumo do mÃªs

SALDO ANTERIOR	200.015,93
APLICAÇÕES (+)	150.516,64
RESGATES (-)	200.032,76
RENDIMENTO BRUTO (+)	121,41
IMPOSTO DE RENDA (-)	4,89
IOF (-)	99,69
RENDIMENTO LÍQUIDO	16,83
SALDO ATUAL =	150.516,64

Valor da Cota

28/03/2024	1,247117567
30/04/2024	1,255357417

Rentabilidade

No mÃªs	0,6607
No ano	2,6581
Ãl lltimos 12 meses	9,4591

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

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G332021403791567012
02/05/2024 14:06:21

Cliente - Conta atual

Agência	880-X
Conta corrente	12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO
PerÃodo do extrato	04 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	HistÃ³rico	Documento	Valor R$	Saldo
28/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/04/2024		0880	99015	470 Transferência enviada	551.386.000.006.185	2.235,68 D	
				01/04 17:26 JOF PROD HOSPITALARES LT			
01/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.101	3.449,00 D	
				01/04 17:16 LABORATORIO BURIGO			
01/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.102	1.642,42 D	
				01/04 17:17 PATOGENE PATOLOGIA DIAG			
01/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.103	1.440,00 D	
				01/04 17:34 BME MED			
01/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.104	4.134,10 D	
				01/04 17:34 CLINICA MEDICA CAVALER LTD			
01/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.105	32.337,48 D	
				01/04 17:34 GAN SAUDE LTDA			
01/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.106	6.878,32 D	
				01/04 17:34 GAN SAUDE LTDA			
01/04/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	52.117,00 C	0,00 C
02/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.201	40.383,66 D	
				02/04 15:15 CLINICA MEDICA CAVALER LTD			
02/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.202	18.720,00 D	
				02/04 15:23 VITORIA TALAMINI SATURNO S			
02/04/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	40.203	9.480,00 D	
				02/04 15:23 MOISES DE SOUZA REIS LTDA			
02/04/2024		0000	13105		40.204	7.770,78 D	
				104 2362 016660996000100 CLINITAC SERV			
02/04/2024		0000	13105		40.205	5.000,00 D	
				136 1401 022374368000152 CLINICA ANTON			
02/04/2024		0000	13105		40.206	6.713,73 D	
				136 1401 022374368000152 CLINICA ANTON			
02/04/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.207	2.927,68 D	
				LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
02/04/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	40.208	267,30 D	
				W Z COMERCIO E SERVICOS HOSP			
02/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.082.990	12,00 D	
				Cobrança referente 02/04/2024			
02/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.082.991	12,00 D	
				Cobrança referente 02/04/2024			
02/04/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.082.992	12,00 D	
				Cobrança referente 02/04/2024			
02/04/2024		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	840.931.100.207.960	60,00 D	

			Tar. agrupadas - ocorrencia 01/04/2024			
02/04/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	91.359,15 C	0,00 C
03/04/2024	0880	99015	870 Transferência recebida	550.880.000.003.450	122,41 C	
			03/04 17:14 HOSP N S DA CONCEICAO			
03/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.301	22.373,20 D	
			03/04 07:41 FC SERVICOS MEDICOS EIRELI			
03/04/2024	0000	13105		40.302	27.216,50 D	
			237 0345 008656703000184 LEVVE ORTOPED			
03/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.303	1.514,14 D	
			03/04 17:14 AML INOVA SERVICOS MEDICOS			
03/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.304	1.514,14 D	
			03/04 17:14 LMN SERVICOS MEDICOS LTDA			
03/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.305	2.740,42 D	
			03/04 17:15 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
03/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	40.306	1.320,62 D	
			03/04 17:15 CRIOBRAS AR GAS LTDA			
03/04/2024	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	56.556,61 C	0,00 C
30/04/2024	0880	99015	870 Transferência recebida	550.880.000.008.663	200.000,00 C	
			30/04 10:41 PM URUSSANGA -FUS			
30/04/2024	0880	99015	470 Transferência enviada	553.422.000.019.151	2.608,60 D	
			30/04 14:13 SOC LIT CAR ST AGOST			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.001	4.320,00 D	
			30/04 14:10 LKP SAUDE			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.002	3.120,00 D	
			30/04 14:10 LKP SAUDE			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.003	1.440,00 D	
			30/04 14:11 MODOLON SERVICOS MEDICOS L			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.004	1.613,88 D	
			30/04 14:11 PATOGENE PATOLOGIA DIAG			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.005	5.645,44 D	
			30/04 14:11 LABORATORIO BURIGO			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.006	4.515,01 D	
			30/04 14:11 LABORATORIO BURIGO			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.007	5.734,60 D	
			30/04 14:12 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.008	8.006,19 D	
			30/04 14:12 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.009	1.041,73 D	
			30/04 14:12 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
30/04/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	43.010	1.454,67 D	
			30/04 14:12 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
30/04/2024	0000	13105		43.011	6.832,24 D	
			260 0001 047396862000149 VIEIRA RADIOL			
30/04/2024	0000	13105		43.012	3.035,00 D	
			136 1401 082996703002472 UNIMED CRICIU			
30/04/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.210.802.307.596	12,00 D	
			Cobrança referente a 03/04/2024			
30/04/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.077.781	12,00 D	
			Cobrança referente 30/04/2024			
30/04/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.077.782	12,00 D	
			Cobrança referente 30/04/2024			

30/04/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.211.200.052.716	30,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 02/04/2024			
30/04/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	891.211.200.052.717	50,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 03/04/2024			
30/04/2024	0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	150.516,64 D	
30/04/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

EMPRESA

Transações Pendentes

G332011722933119013
01/04/2024 17:26:36

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	2.235,68
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	01/04/2024 17:25:42
	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	01/04/2024 17:26:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

CONTAS A PAGAR POR FORNECEDOR

Período: 01/01/2024 a 29/03/2024

Relatorio: RCP03

Fornecedor

Emissao	Vencimento	Conta	Doc.Lancto	Documento	Lancamento	C.Custo	Estoque	Valor	Pago	Saldo	Dias
339 - JOF COMERCIO E DIST. DE PROD. HOSP. LTDA. - (48) 3247-8051											
08/01/2024	08/03/2024	XXXXXXXXXX	61434	61434	29048	40100	01	148,40	0,00	148,40	24
				SubTotal em 08/03/2024				148,40	0,00	148,40	
15/01/2024	15/03/2024	XXXXXXXXXX	61610	61610	29061	40100	01	183,81	0,00	183,81	17
15/01/2024	15/03/2024	XXXXXXXXXX	61611	61611	29063	40100	01	270,87	0,00	270,87	17
15/01/2024	15/03/2024	XXXXXXXXXX	61609	61609	29062	40100	01	197,60	0,00	197,60	17
				SubTotal em 15/03/2024				652,28	0,00	652,28	
16/01/2024	16/03/2024	XXXXXXXXXX	61637	61637	29069	40100	01	1.435,00	0,00	1.435,00	16
				SubTotal em 16/03/2024				1.435,00	0,00	1.435,00	

Titulos em Aberto : 5 A Vencer : 0,00 Vencido : 2.235,68 Total : 2.235,68

Totais do relatório: A Vencer : 0,00 Vencido : 2.235,68 Total : 2.235,68

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/01/2024 VALOR TOTAL: 148,40 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

NF-e
Nº 000061434 SÉRIE 1

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 000061434
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000614341422569403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	08/01/2024 10:39:06

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	08/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	10:39:06

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 148,40

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61434/001	08/03/2024	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 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.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: 86710/QT:2 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
010416	PARAFUSO CORTICAL 3.5X16 (HEXAGON) LOTE: 84646/QT:1 86417/QT:3 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780032	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
010450	PARAFUSO CORTICAL 3.5X50 (HEXAGON) LOTE: 80336/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
019407	PLACA 1/3 TUBO C/S 3.5X07 (HEXAGON) - # LOTE: 92844/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 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

Paciente: ROSILENE PIZZOLO DE GOES
Data/Cod: 03/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: FELIPE
Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/01/2024 VALOR TOTAL: 183,81 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

NF-e
Nº 000061610 SÉRIE 1

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 000061610
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000616101656453540

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINÁTARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	15/01/2024 14:26:39

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	15/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	14:26:39

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 183,81

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61610/001	15/03/2024	183,81						

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		183,81
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	183,81

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.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
010424	PARAFUSO CORTICAL 3.5X24 (HEXAGON) LOTE: 47634/QT:1 64166/QT:3 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa:10209780032	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
010426	PARAFUSO CORTICAL 3.5X26 (HEXAGON) LOTE: 043438/QT:2 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
018807	PLACA RETA A/C 3.5X07 (HEXAGON) - # LOTE: 84669/QT:1 (INCLUI PARAFUSO) CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209080037 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

Paciente: CARLOS DANIEL LIBERATO DOS SANTOS
Data/Cod: 10/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ
Cirurgia: PEQUENOS FRAGMENTOS
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/01/2024 VALOR TOTAL: 270,87 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

NF-e
Nº 000061611 SÉRIE 1

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 000061611
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000616111297821463

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINÁTARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	15/01/2024 14:28:47

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	15/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	14:28:47

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 270,87

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61611/001	15/03/2024	270,87						

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		270,87
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	270,87

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.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
0322601	PARAFUSO CANULADO 7.0 R19X060 (HEXAGON) - # LOTE: 66017/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	PC	1,00	90,29	0,00	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0322701	PARAFUSO CANULADO 7.0 R19X070 (HEXAGON) - # LOTE: 66578/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	PC	1,00	90,29	0,00	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0322751	PARAFUSO CANULADO 7.0 R19X075 (HEXAGON) - # LOTE: 87783/QT:1 CNPJ: 58.619.131/0001-31 RegAnvisa: 10209780045 COD SUS 0702030643	90211020	040	5102	PC	1,00	90,29	0,00	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: DAMIAO IRACU MARCOLINO
Data/Cod: 12/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: FELIPE
Cirurgia: CANULADO 7,0
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/01/2024 VALOR TOTAL: 197,60 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

NF-e
Nº 000061609 SÉRIE 1

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 000061609
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000616091833790950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINÁTARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	15/01/2024 14:24:31

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	15/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	14:24:31

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 197,60

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61609/001	15/03/2024	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 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.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 RegAnvisa: 10223680066 CONV 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: VALDAIR GHISONI
Data/Cod: 10/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: FILIPE GIORDANI SCHIMIDTZ
Cirurgia: ANCORA
CONV SUS
Proced..: - AIH: VENDEDOR DIEGO

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: 1.435,00 DESTINATÁRIO: HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

NF-e
Nº 000061637 SÉRIE 1

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 000061637
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
42240185242378000154550010000616371737529443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
VENDA A PRAZO	Regularmente recebida pela administração tributária autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CPF/CNPJ
252411188		85.242.378/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
HOSP. N. S. DA CONCEICAO URUSSANGA	86.531.803/0001-98	16/01/2024 11:44:54

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV. PRESIDENTE VARGAS S/N S/N	CENTRO	88.840-000	16/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1900	SC	ISENTO	11:44:54

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 1.435,00

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N61637/001	16/03/2024	1.435,00						

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		1.435,00
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	1.435,00

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.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
5809007025	PARAFUSO INTERFERENCIA 9 X 25 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 226224/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD UNIMED 70530815	90211020	040	5102	PC	1,00	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5809007030	PARAFUSO INTERFERENCIA 9 X 30 NCF (ORTOBIO) - # LOTE: 226223/QT:1 CNPJ: 03.974.404/0001-74 RegAnvisa: 80062900017 COD UNIMED 70530815	90211020	040	5102	PC	1,00	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
891630000	CANULA DE MICRODEBRIDACAO RAZEK AMC 2,4/4,5F (RAZEK) - # LOTE: 016285/QT:1 CNPJ: 07.489.080/0001-30 RegAnvisa: 80356130052 COD UNIMED 70367116	90183929	040	5102	PC	1,00	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10019	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA 04 VIAS (CLINMED) - # LOTE: OP000582/QT:1 CNPJ: 03.627.008/0001-70 RegAnvisa: 80030500008 COD UNIMED 1900624330	90183929	040	5102	PC	1,00	35,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Paciente: CAIO PEREIRA CROZETTA
Data/Cod: 04/01/2024 /Loc:URUSSANGA
Medico..: BORIS BENTO BRANDAO - CRM 6730
Cirurgia: PARAFUSO DE INTERFERENCIA
CONV UNIMED CART 0221.3876.000001.10-9 GUIA 50102343514 SENHA 12407704
Proced..: - AIH: VEND DIEGO

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.17.29
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404012014483434135 51
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 3.449,00
TARIFA: 10,00
DATA: 01/04/2024 - 17:16:49
DESCRICAO: NF 5794

PAGO PARA: Laboratorio Burigo
CNPJ: 82.996.703/0024-72
CHAVE PIX: 82996703002472
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005475600
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 01/04/2024 - 17:16:51
==========
DOCUMENTO: 040101
AUTENTICACAO SISBB: A.847.624.56B.79B.B29
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

Let - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
5948	5794

Data da emissão da nota: 29/02/2024 08:04:33

Data do fato gerador: 28/02/2024 15:54:24

Código de verificação: CIGOLVUEO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Inscrição estadual:
Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042 Telefone: (48) 3431-5910
Complemento: AP/E: SALA:01
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.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: Geral CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3441-1913 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Servicos Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises Clinicas- Taxa AdministrativaCompetencia 02/2024 Vencimento: 10/03/2024Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	3.449,0000	1,0000	3.449,0000	3.449,00	x2,00 =	68,98

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.449,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 3.449,00 **Valor líquido = R$ 3.449,00**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	3.449,00	68,98

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Dispensado Da Retencao Do Ir Cfe Art 647 Item 24 Do Dec 3000 99 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1709204673509579426293620594737450431457152445587533 48
Valor aproximado do tributo federal - R$ 463,89 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 71,74 (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
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.17.29
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404012015273504904 33
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 1.642,42
TARIFA: 10,00
DATA: 01/04/2024 - 17:17:09
DESCRICAO: NF 28258

PAGO PARA: Patogene Patologia Diag
CNPJ: 83.474.395/0001-91
CHAVE PIX: 83474395000191
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000000740373
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 01/04/2024 - 17:17:11
==========
DOCUMENTO: 040102
AUTENTICACAO SISBB: C.182.F61.CBD.D97.82B
==========
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: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

Vel- OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
5451	28258

Data da emissão da nota: 05/01/2024 11:39:33

Data do fato gerador: 05/01/2024 08:39:30

Código de verificação: LHBVQTRCG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM 12.2023	1.750,0400	1,0000	1.750,0400	1.750,04x2,00 =	35,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.642,42								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 11,37	R$ 52,50	R$ 0,00	R$ 26,25	R$ 17,50	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.750,04 **Valor líquido = R$ 1.642,42**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.750,04	35,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=170446557368628258262996084114545754045250604788350608 0
Valor aproximado do tributo federal - R$ 235,38 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 36,93 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 28258, emitida por PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CPF/CNPJ 83.474.395/0001-91

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.35.24
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404012027147834547 52
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 1.440,00
TARIFA: 10,00
DATA: 01/04/2024 - 17:34:12
DESCRICAO: NF 55

PAGO PARA: Bme Med
CNPJ: 42.791.741/0001-88
CHAVE PIX: 42791741000188
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1707 - CONTA: 00000000000005473772
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 01/04/2024 - 17:34:14
==========
DOCUMENTO: 040103
AUTENTICACAO SISBB: D.DB7.496.311.66D.8D3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

let - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	55

Data da emissão da nota: 01/04/2024 15:30:23

Data do fato gerador: 01/04/2024 15:30:23

Código de verificação: OWR0MHULI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: BME MED LTDA

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

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

Complemento: APTO 504

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

E-mail: BRUNAME@UNESC.NET Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

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

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

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

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

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.25%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

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

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.35.24
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404012029085334218 83
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 4.134,10
DATA: 01/04/2024 - 17:34:28
DESCRICAO: NF 79

PAGO PARA: Clinica Medica Cavaler Ltda
CNPJ: 39.834.169/0001-82
CHAVE PIX: 39834169000182
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000738126000
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$ 10,00.

Notificacao enviada em: 01/04/2024 - 17:34:29
==========
DOCUMENTO: 040104
AUTENTICACAO SISBB: 3.437.1A7.13A.676.AD8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

let - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	79

Data da emissão da nota: 01/04/2024 15:20:15

Data do fato gerador: 01/04/2024 15:20:15

Código de verificação: FCRNKEOBF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA MEDICA CAVALER LTDA

CPF/CNPJ: 39.834.169/0001-82 Inscrição municipal: 58516 Inscrição estadual:

Endereço: R DR. JOSÉ DE PATTA Número: 346 Bairro: Centro CEP: 88802-240 Telefone:

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 99937-3039

E-mail: jairo_cavaler@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

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

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

Complemento:

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS .	4.405,0000	1,0000	4.405,0000	4.405,00x2,00 =	88,10

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.134,10								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 28,63	R$ 132,15	R$ 0,00	R$ 66,07	R$ 44,05	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.405,00 **Valor líquido = R$ 4.134,10**

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	4.405,00	88,10

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$ 592,47 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 91,62 (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
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.35.24
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404012028083009594 17
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 32.337,48
TARIFA: 10,00
DATA: 01/04/2024 - 17:34:37
DESCRICAO: NF 168

PAGO PARA: Gan Saude Ltda
CNPJ: 45.296.376/0001-23
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 1707 - CONTA: 00000000000005472636
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 01/04/2024 - 17:34:38
==========
DOCUMENTO: 040105
AUTENTICACAO SISBB: 0.EEC.A10.2C3.D0F.595
==========
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.

let-OK

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	168

Data da emissão da nota: 01/04/2024 16:24:16

Data do fato gerador: 01/04/2024 16:24:16

Código de verificação: QP3AT50PS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS .	34.456,5700	1,0000	34.456,5700	34.456,57x2,00 =	689,13

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1	05/04/2024	A prazo	32.337,48								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 223,97	R$ 1.033,70	R$ 0,00	R$ 516,85	R$ 344,57	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 34.456,57 **Valor líquido = R$ 32.337,48**

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	34.456,57	689,13

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 4.634,41 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 727,03 (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
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.35.24
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404012027448163380 63
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 6.878,32
TARIFA: 10,00
DATA: 01/04/2024 - 17:34:46
DESCRICAO: NF 167

PAGO PARA: Gan Saude Ltda
CNPJ: 45.296.376/0001-23
CHAVE PIX: 45296376000123
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1707 - CONTA: 00000000000005472636
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 01/04/2024 - 17:34:49
==========
DOCUMENTO: 040106
AUTENTICACAO SISBB: B.2CF.5F3.76D.84C.10B
==========
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: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

let-OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	167

Data da emissão da nota: 01/04/2024 16:10:15

Data do fato gerador: 01/04/2024 16:10:15

Código de verificação: EX16O8CU0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS .	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	05/04/2024	A prazo	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

Valor bruto = R$ 7.329,06 **Valor líquido = R$ 6.878,32**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

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

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
02/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.15.49
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404021814056597365 79
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 40.383,66
TARIFA: 10,00
DATA: 02/04/2024 - 15:15:37
DESCRICAO: NF 78

PAGO PARA: Clinica Medica Cavaler Ltda
CNPJ: 39.834.169/0001-82
CHAVE PIX: 39834169000182
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000738126000
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 02/04/2024 - 15:15:39

==========

DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: F.9D6.892.CF0.6C1.4D1

==========

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

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

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

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

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

let - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	78

Data da emissão da nota: 01/04/2024 15:17:30

Data do fato gerador: 01/04/2024 15:17:30

Código de verificação: RBFFNKLPD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS .	43.030,0000	1,0000	43.030,0000	43.030,00x2,00 =	860,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	40.383,66								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 279,70	R$ 1.290,90	R$ 0,00	R$ 645,44	R$ 430,30	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 43.030,00 **Valor líquido = R$ 40.383,66**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	43.030,00	860,60

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$ 5.787,54 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 895,02 (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
02/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.31.59
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404021822084764999 44
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 18.720,00
DATA: 02/04/2024 - 15:23:47
DESCRICAO: NF 38

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: 00000000000000974927
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$ 10,00.

Notificacao enviada em: 02/04/2024 - 15:23:48
==========
DOCUMENTO: 040202
AUTENTICACAO SISBB: E.89A.0DA.6D5.A2B.0A1
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

23 - OK

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	38

Data da emissão da nota: 01/04/2024 17:32:06

Data do fato gerador: 01/04/2024 17:32:06

Código de verificação: XFGWDFHJ1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: VITORIA TALAMINI SATURNO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.773.815/0001-41 Inscrição municipal: 6074 Inscrição estadual:

Endereço: EST Tulibio Goulart Número: S/N Bairro: DE VILLA CEP: 88840-000 Telefone:

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC Celular: (48) 99970-6895

E-mail: scrittacontabilidade@terra.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

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

Endereço: PRESIDENTE VARGAS Número: 540 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos .	18.720,0000	1,0000	18.720,0000	18.720,00x2,03 =	380,02

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1	02/04/2024	A prazo	18.720,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 18.720,00 **Valor líquido = R$ 18.720,00**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	18.720,00	380,02

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 2.03%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 2.517,84 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 389,38 (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
02/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.31.59
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404021821386559325 04
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 9.480,00
DATA: 02/04/2024 - 15:23:58
DESCRICAO: NF 25

PAGO PARA: Moises de Souza Reis Ltda
CNPJ: 50.112.386/0001-00
CHAVE PIX: 50112386000100
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000283856346
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$ 10,00.

Notificacao enviada em: 02/04/2024 - 15:23:59
==========
DOCUMENTO: 040203
AUTENTICACAO SISBB: D.489.8B4.565.A05.E78
==========
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: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	25

Data da emissão da nota: 01/04/2024 16:35:12

Data do fato gerador: 01/04/2024 16:35:12

Código de verificação: 3TQIUS8CA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: MOISÉS DE SOUZA REIS LTDA
CPF/CNPJ: 50.112.386/0001-00 Inscrição municipal: 35481 Inscrição estadual:
Endereço: R ITAJAI Número: 390 Bairro: Centro - n]akamdaml CEP: 88801-150 Telefone: (11) 5771-1220
Complemento: AP/E: APT 1002
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: MOIDESOUZAREIS@GMAIL.COM Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	9.480,0000	1,0000	9.480,0000	9.480,00x2,01 =	190,55

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	9.480,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 9.480,00 **Valor líquido = R$ 9.480,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	9.480,00	190,55

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.275,06 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 200,03 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

EMPRESA

Transações Pendentes

G332021524909386021
02/04/2024 15:27:49

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	2362 CAPIVARI DE BAIXO
Conta corrente (com DV)	612714
CNPJ	16.660.996/0001-00
Nome favorecido	CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	40.204
Valor	7.770,78
Destinação	0
Data transferência	02/04/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	F42E2A86C9F303D1

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/04/2024 15:25:40
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/04/2024 15:27:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

NFS-E

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL: 0000466
NÚMERO RPS:
DATA DE EMISSÃO NOTA: 01/04/2024 17:27:00
DATA DO FATO GERADOR: 01/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
ENDEREÇO: AV PRESIDENTE VARGAS, Nº SN, CENTRO, CEP 88840000, URUSSANGA - SC
COMPLEMENTO:

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

OBSERVAÇÕES
CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO - DR. ARTUR ZAMBERLAN

TOTAL GERAL: 8.280,00

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

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fa04ea5e88c86ef5264659a5e43ac04d
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ac2fe7dbabcb07a0dcc87a438cab00e6

Recebi(emos) de **CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000466.**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL: 0000466

BAUHAUS SISTEMAS ®

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco	136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Agência (sem DV)	1401 UNICRED SUL CATARINENSE
Conta corrente (com DV)	1050362
CNPJ	22.374.368/0001-52
Nome favorecido	CLINICA ANTONINI LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	40.205
Valor	5.000,00
Destinação	0
Data transferência	02/04/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	E93CBAC854326A72

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/04/2024 15:26:17
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/04/2024 15:27:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	431

Data da emissão da nota: 01/04/2024 11:12:37

Data do fato gerador: 01/04/2024 11:12:37

Código de verificação: HKMJ0YX06

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FACE- FERNANDO ANTONINI CIRURGIA E ESTETICA
Nome/Razão social: CLINICA ANTONINI LTDA
CPF/CNPJ: 22.374.368/0001-52 Inscrição municipal: 47559 Inscrição estadual:
Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 148 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-503 Telefone: (48) 3411-5775
Complemento: AP/E: SALA 107
Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 9146-8915
E-mail: estevescontabilidade@yahoo.com.br Site: http://www.odontologiaface.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados ao hospital nossa senhora da conceição .	5.000,0000	1,0000	5.000,0000	5.000,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.000,00								

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

Valor bruto = R$ 5.000,00 **Valor líquido = R$ 5.000,00**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.000,00	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$ 672,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 104,00 (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	136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Agência (sem DV)	1401 UNICRED SUL CATARINENSE
Conta corrente (com DV)	1050362
CNPJ	22.374.368/0001-52
Nome favorecido	CLINICA ANTONINI LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	40.206
Valor	6.713,73
Destinação	0
Data transferência	02/04/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	54AF3BC04E4E1CB0

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	02/04/2024 15:26:40
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	02/04/2024 15:27:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	432

Data da emissão da nota: 01/04/2024 11:16:19

Data do fato gerador: 01/04/2024 11:16:19

Código de verificação: HYA931D7F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FACE- FERNANDO ANTONINI CIRURGIA E ESTETICA
Nome/Razão social: CLINICA ANTONINI LTDA
CPF/CNPJ: 22.374.368/0001-52 Inscrição municipal: 47559 Inscrição estadual:
Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 148 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-503 Telefone: (48) 3411-5775
Complemento: AP/E: SALA 107
Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 9146-8915
E-mail: estevescontabilidade@yahoo.com.br Site: http://www.odontologiaface.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: 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
serviços prestados a hospital a nossa senhora da conceiçao .	6.713,7300	1,0000	6.713,7300	6.713,73x2,98 =	200,07

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.713,73								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 6.713,73 **Valor líquido = R$ 6.713,73**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.713,73	200,07

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.98%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 903,00 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 139,65 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

02/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:00:00
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001331799701011496730000286279
BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	40.207
DATA DE VENCIMENTO	01/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.862,79
JUROS/MULTA	64,89
VALOR COBRADO	2.927,68

==========
NR.AUTENTICACAO A.498.9CE.449.92A.25A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Santander | 033-7 | **Recibo de Entrega**

03399.58696 63300.000013 31799.701011 4 96730000286279

Beneficiário:	CNPJ/CPF:	Sacador Avalista:	Vencimento
LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA	00.339.246/0001-92		***01/04/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
0131799-7	101	**R$**			4294-3 / 5869633

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
05/02/2024	400500/03	**DM**	N	05/02/2024	**2.862,79**

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS S/N
88840000 URUSSANGA SC
CNPJ: 86.531.803/0001-98
CENTRO

Sacador / Avalista:

Assinatura do Recebedor | Código de Baixa | Data de Entrega

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

03399.58696 63300.000013 31799.701011 4 96730000286279

Beneficiário:	CNPJ/CPF:	Sacador Avalista:	Vencimento
LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA	00.339.246/0001-92		***01/04/2024***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
0131799-7	101	**R$**			4294-3 / 5869633

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
05/02/2024	400500/03	**DM**	N	05/02/2024	**2.862,79**

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.58696 63300.000013 31799.701011 4 96730000286279

Local de Pagamento: ***PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ VENCIMENTO***

Beneficiário:	CNPJ/CPF:	Vencimento
LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA	00.339.246/0001-92	***01/04/2024***

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código do Beneficiário
05/02/2024	400500/03	**DM**	N	05/02/2024	4294-3 / 5869633

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Nosso Número
	101	**R$**			0131799-7

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 7,63

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

(=) Valor do Documento	**2.862,79**
(-) Descontos/Abatimentos	
(+) Mora/Multa	
(=) Valor Cobrado	

Pagador : HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS S/N
88840000 URUSSANGA SC
CNPJ: 86.531.803/0001-98
CENTRO

Sacador / Avalista:
CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.400.500
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4005 0019 7460 8576

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141240036101731 05/02/2024 17:02:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF/NIEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO		86.531.803/0001-98	05/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, S/N	CENTRO	88840-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX / UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
URUSSANGA	(48)3441-1931 / SC		

FATURA/DUPLICATA

001	04/03/24	R$ 2.862,79	002	18/03/24	R$ 2.862,79	003	01/04/24	R$ 2.862,79	004	15/04/24	R$ 2.862,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.851,12	1.004,10	0,00	0,00	3.320,99	11.451,16
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.451,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
52				519,000	519,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
7205	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,0MT C-172058 PCT/C/12 RL CREMER cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=058082332 Qtd=2 Fab=11/08/2023 Val=09/08/2028 Cod Barras (cEan): 7891800102864	30059090	500	6108	PCT	2	17,100	34,20	34,20	4,10	12	10,97
26504	APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL C/02 LAMINAS COD-174 UN MAXICOR Lote=230508 Qtd=30 Fab=08/05/2023 Val=31/12/2030 Cod Barras (cEan): 7898931988022	82121020	200	6108	UN	30	0,780	23,40	23,40	0,94	4	9,05
10838	ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=080262342 Qtd=4 Fab=16/10/2023 Val=15/10/2026 Cod Barras (cEan): 17891800216087	90211099	540	6108	CX	4	37,360	149,44	0,00	0,00	0	47,96
27269	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 18G COMP.45MM D.E. 1,30MM C-6682 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510106 PMC=0,00 Lote=21386/011 Qtd=1 Fab=30/11/2022 Val=30/10/2027 Cod Barras (cEan): 7898652371486	90183929	200	6108	CART	1	56,000	56,00	56,00	2,24	4	17,97
27270	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 20G COMP.32MM D.E. 1,10MM C-6694 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510052 PMC=0,00 Lote=21894 Qtd=4 Fab=01/03/2022 Val=01/03/2027 Cod Barras (cEan): 7898652371493	90183929	200	6108	CART	4	56,000	224,00	224,00	8,96	4	71,88
27271	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 22G COMP.25MM D.E. 0,90MM C-6706 CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510106 PMC=0,00 Lote=21212/275 Qtd=4 Fab=01/06/2022 Val=01/06/2027	90183929	200	6108	CART	4	56,000	224,00	224,00	8,96	4	71,88

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$840,60.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 895157 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES
Sep: ANDREAUGUSTO Conf: ANDREAUGUSTO
OC. 32.349
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 3.320,99 (29,00%) Fonte:IBPT
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(10838)
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 13 ANEXO V RICMS PR: Produtos(26989)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23073, 23081, 23779, 23780, 25361, 25365, 26254, 26409, 26989, 27269, 27270, 27271, 27274, 27279, 27281)

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:05/02/2024,Valor Total: R$11.451,16, Destinatário: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, S/N - CENTRO - URUSSANGA/SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.400.500 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.400.500
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4005 0019 7460 8576

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141240036101731 05/02/2024 17:02:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
	Cod Barras (cEan): 7898652371509											
17169	CIMETIDINA (HYCIMET) 300MG 2 ML (S) CX/C/100 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700250029 PMC=0,00 Lote=23101196 Qtd=2 Fab=19/10/2023 Val=31/10/2025 Cod Barras (cEan): 7898122910313	30049062	000	6108	CX	2	110,000	220,00	220,00	26,40	12	70,60
22805	COLETOR PERFUROCORTANTE 07 LT ECOLOGIC UN DESCARBOX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=8566 Qtd=20 Fab=21/12/2023 Val=21/12/2028 Cod Barras (cEan): 7898951599529	48191000	000	6108	UN	20	3,050	61,00	61,00	7,32	12	23,59
22807	COLETOR PERFUROCORTANTE 20 LT ECOLOGIC UN DESCARBOX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=8397 Qtd=20 Fab=07/11/2023 Val=07/11/2028 Cod Barras (cEan): 7898951599543	48191000	000	6108	UN	20	5,900	118,00	118,00	14,16	12	45,63
17170	COMPLEXO B (HYPLEX) 2ML (S) CX/C/100 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700290012 PMC=0,00 Lote=23101212 Qtd=1 Fab=20/10/2023 Val=31/10/2025 Cod Barras (cEan): 7898122911587	30039019	000	6108	CX	1	99,000	99,00	99,00	11,88	12	31,77
19502	DICLOFENACO DE SODICO (DICLOFARMA) 75MG 3ML (S).. CX/C/100 AMP FARMACE cProdANVISA=1108500160039 PMC=0,00 Lote=DC23H079 Qtd=2 Fab=13/09/2023 Val=31/08/2025 Cod Barras (cEan): 7898166040830	30039047	300	6108	CX	2	98,000	196,00	196,00	7,84	4	62,90
18126	DIPIRONA SODICA 1GR 2ML (DIPIFARMA) (S) CX/C/100 AMP FARMACE cProdANVISA=1108500180048 PMC=0,00 Lote=DP23G219 Qtd=10 Fab=30/08/2023 Val=31/07/2025 Cod Barras (cEan): 7898166041004	30039099	000	6108	CX	10	93,000	930,00	930,00	111,60	12	298,44
27123	EMBALAGEM P/ESTERIL SMS 40G 0,75X0,75CM AZUL C-F05400 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=102023 Qtd=4 Fab=02/10/2023 Val=02/09/2028 Cod Barras (cEan): 17898010920780	56031240	000	6108	PCT	4	45,230	180,92	180,92	21,71	12	58,06
26799	ENOXAPARINA SODICA (CLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=3L109C Qtd=10 Fab=09/02/2023 Val=31/01/2025 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	200	6108	CX	10	130,000	1.300,00	1.300,00	52,00	4	342,29
26409	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510112 PMC=0,00 Lote=20220303 Qtd=400 Fab=30/03/2022 Val=30/03/2027 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	400	0,580	232,00	232,00	27,84	12	74,45
17165	FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (S) CX/C/50 AMP HIPOLABOR cProdANVISA=1134301290020 PMC=113,04 Lote=AU-023/22 Qtd=1 Fab=28/10/2022 Val=30/09/2024 Cod Barras (cEan): 7898123906308	30049099	500	6108	CX	1	96,500	96,50	96,50	11,58	12	25,41
27279	LAMINA BISTURI CARBONO NR 11 C-8345 CX/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519077 PMC=0,00 Lote=MD22100102 Qtd=1 Fab=01/12/2022 Val=01/11/2027 Cod Barras (cEan): 7898652370762	90189029	200	6108	CX	1	22,000	22,00	22,00	0,88	4	7,83
27281	LAMINA BISTURI CARBONO NR 15 C-8369 CX/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519077 PMC=0,00 Lote=MD22100104 Qtd=1 Fab=01/12/2022 Val=01/11/2027 Cod Barras (cEan): 7898652370779	90189029	200	6108	CX	1	22,000	22,00	22,00	0,88	4	7,83
23780	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M -COM PO CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510096 PMC=0,00 Lote=SRI304/23MM Qtd=40 Fab=01/08/2023 Val=01/08/2028 Cod Barras (cEan): 7898947170039	40151200	200	6108	CART	40	12,400	496,00	496,00	19,84	4	148,80
23779	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510096 PMC=0,00 Lote=SRI341/23SS Qtd=40 Fab=01/09/2023 Val=01/09/2028 Cod Barras (cEan): 7898947170022	40151200	200	6108	CART	40	12,400	496,00	496,00	19,84	4	148,80
26254	LUVA PROCEDIMENTO VINIL M -SEM PO CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510103 PMC=0,00 Lote=230807508 Qtd=20 Fab=01/09/2023 Val=01/09/2028	39262000	200	6108	CART	20	8,800	176,00	176,00	7,04	4	60,33

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.400.500
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CHAVE DE ACESSO
4124 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4005 0019 7460 8576

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141240036101731 05/02/2024 17:02:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
	Cod Barras (cEan): 7898947170473											
23783	METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 10MG IM/IV (PLASTICA) 2ML (S) CX/C/240 AMP ISOFARMA cProdANVISA=1031101660011 PMC=0,00 Lote=3070639 Qtd=3 Fab=31/07/2023 Val=31/07/2025 Cod Barras (cEan): 7898361700591	30049041	000	6108	CX	3	148,800	446,40	446,40	53,57	12	143,25
23793	MICROPORE 5CMX10MT BRANCA C/CAPA COD-PA.0577 RL MISSNER cProdANVISA=0080003300024 PMC=0,00 Lote=RAM15601 Qtd=36 Fab=10/07/2023 Val=09/07/2025 Cod Barras (cEan): 7896544900110	30051090	500	6108	RL	36	5,700	205,20	205,20	24,62	12	65,85
17173	NALOXONA CLOR.(NARCAN)0,4 MG 1ML -LISTA C1 (R) CX/C/10 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029802830033 PMC=0,00 Lote=23110692 Qtd=1 Fab=07/11/2023 Val=07/11/2025 Cod Barras (cEan): 7896676408225	30044990	500	6108	CX	1	130,000	130,00	130,00	15,60	12	39,00
27274	SCALP 21G PVC LUER LOCK COD-6390 CART C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510074 PMC=0,00 Lote=230621 Qtd=5 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370557	90183929	200	6108	CART	5	20,000	100,00	100,00	4,00	4	32,09
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=K1539 Qtd=1.500 Fab=24/10/2023 Val=24/10/2028 Cod Barras (cEan): 7842826100037	90183119	200	6108	UN	1.500	0,208	312,00	312,00	12,48	4	82,15
23081	SERINGA DESC INSULINA 01ML C/AG 13X4,5 SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180028 PMC=0,00 Lote=K196 Qtd=500 Fab=17/02/2023 Val=17/02/2028 Cod Barras (cEan): 7842826010602	90183111	200	6108	UN	500	0,156	78,00	78,00	3,12	4	25,03
26989	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL 12FR C/FIO GC C-265866 PCT/C/10 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210245 PMC=0,00 Lote=2300029224 Qtd=5 Fab=29/09/2023 Val=25/08/2026 Cod Barras (cEan): 7898468477136	90183921	040	6108	PCT	5	90,120	450,60	0,00	0,00	0	144,60
25361	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N10 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820015 PMC=0,00 Lote=19864 Qtd=20 Fab=01/02/2023 Val=28/02/2027 Cod Barras (cEan): 7898430461545	90183929	000	6108	UN	20	0,600	12,00	12,00	1,44	12	3,85
25365	SONDA URETRAL N04 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820014 PMC=0,00 Lote=20921 Qtd=20 Fab=01/10/2023 Val=31/10/2027 Cod Barras (cEan): 7898430461767	90183929	000	6108	UN	20	0,525	10,50	10,50	1,26	12	3,37
22024	SORO FISIOLOGICO 500ML (FRASCO) COD-1510013 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980102 PMC=0,00 Lote=74SK4488 Qtd=750 Fab=05/10/2023 Val=05/09/2025 Cod Barras (cEan): 7897947706491	30049099	500	6108	UN	750	5,800	4.350,00	4.350,00	522,00	12	1.145,36

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(17165, 17169, 17170, 17173, 18126, 19502, 22024, 23783, 26799)
PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(10838) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 840,60. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

02/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:00:00
088000880 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
ASAAS IP S.A.

46191110000000000001898789435017596680000026730
BENEFICIARIO:
W Z COMERCIO E SERVICOS HOSP
NOME FANTASIA:
W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALA
CNPJ: 05.968.162/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALA
CNPJ: 05.968.162/0001-31
PAGADOR:
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
CNPJ: 86.531.803/0001-98

NR. DOCUMENTO	40.208
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	267,30
VALOR COBRADO	267,30

==========
NR.AUTENTICACAO A.BF5.B9E.18A.751.5E4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Olá, HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
Aqui está seu boleto.

W & Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.968.162/0001-31
RUA NASCENTE DO SOL, 500, PONTE DO IMARUIM
Palhoça - SC
CEP: 88130570
(XX) XXXXX-3101
controladoria@wzhospitalar.com

Vencimento	Valor
27/03/2024	R$ 267,30

Como realizar o pagamento:

Linha digitável

46191.11000 00000.000018 98789.435017 5 96680000026730

Pague o boleto com Pix usando o QRcode abaixo

ASAAS 461

46191.11000 00000.000018 98789.435017 5 96680000026730

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Data de Vencimento: 27/03/2024
Beneficiário: W & Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA				CPF/CNPJ do Beneficiário: 05.968.162/0001-31	Agência / Código beneficiário: 0001 / 1560696-5
Data do Documento: 28/02/2024	N° Documento: 370387241	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 28/02/2024	Nosso Número: 198789435
Uso do banco	Carteira: 1	Espécie: REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento: R$ 267,30

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
Nao receber com cheque.
Conta gerada pelo cadastro de NOTA FISCAL (Número do documento: 6804-1)

Fatura disponível em: asaas.com/i/bukl1rco4paejpju

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO, CNPJ: 86.531.803/0001-98
PRESIDENTE VARGAS, SN - CEP: 88840000
Urussanga / SC

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

RECEBEMOS DE W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR NOTA	NF-e
29/02/24	Hospital Nossa Senhora da Conceição Gabriela Zapelini Tizziani Compradora	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	R$ 267,30	Nº: 000.006.804 SÉRIE: 1

W Z COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA
RUA NASCENTE DO SOL, 500
PONTE DO IMARUIM
PALHOCA
SC
CEP: 88130570
TELEFONE: 4833422024

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída: 1
Nº 000.006.804
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4224 0205 9681 6200 0131 5500 1000 0068 0412 3738 0412

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342240053131036 - 28/02/2024 13:48:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
254707319		05.968.162/0001-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO			86.531.803/0001-98	28/02/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, SN	CENTRO		88840-000	28/02/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
URUSSANGA	(48) 3441-1900	SC		13:48:01

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	27/03/2024	267,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
267,30	45,44	0,00	0,00	267,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,44	267,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
ERC09	FITA P/IMPRESSORA ERC 09 ROXA	48119010	1 00	5102	UN	5,0000	29,4600	147,30	147,30	25,04	0,00	17,00	0,00	44,12
APBR57X20	APERGAMINHADO BRANCO 57X20 MMXM	48025599	0 00	5102	RL	10,0000	12,0000	120,00	120,00	20,40	0,00	17,00	0,00	40,32

BOBINA AUTOCLAVE
FITA AUTOCLAVE

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante desse documento foi PRESTADO/RECEBIDO e aceito
Em 29 / 02 / 2024
Hospital Nossa Senhora da Conceição

Gabriel Fernandes Figueiredo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil Agencia: 1386-2 CC 24232-2 - Ref. orcamento 2181	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.41.59
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404031037465174011 36
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 22.373,20
DATA: 03/04/2024 - 07:41:00
DESCRICAO: NF 159

PAGO PARA: Fc Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 32.358.007/0001-76
CHAVE PIX: 32358007000176
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1408 - CONTA: 00000000000007329512
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$ 10,00.

Notificacao enviada em: 03/04/2024 - 07:41:01

==========

DOCUMENTO: 040301
AUTENTICACAO SISBB: 1.E2B.2AC.C7E.49F.B5C

==========

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu patrimonio. Cobertura contra danos e prejuizos pra sua necessidade. Contrate no App ou agencias

==========

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

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

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

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

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

MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	159

Data da emissão da nota: 02/04/2024 16:46:00

Data do fato gerador: 02/04/2024 16:46:00

Código de verificação: E55VCNERY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Dr. Felipe Antonio Cacciatori .	23.839,3200	1,0000	23.839,3200	23.839,32x3,00 =	715,18

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	22.373,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 154,96	R$ 715,18	R$ 0,00	R$ 357,59	R$ 238,39	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 23.839,32 **Valor líquido = R$ 22.373,20**

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	23.839,32	715,18

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 n° 2.545, de 11 de Julho de 2012
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 3.206,39 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 503,01 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

EMPRESA

Transações Pendentes

G335030736062212017
03/04/2024 07:41:40

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	40.302
Valor	27.216,50
Destinação	0
Data transferência	03/04/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	A393BA9174D72F37

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	03/04/2024 07:40:21
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	03/04/2024 07:41:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1631	12215

Data da emissão da nota: 02/04/2024 16:25:19

Data do fato gerador: 02/04/2024 00:00:01

Código de verificação: MSSDTO6LG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 158 Bairro: PIO CORREA - NUNCA CEP: 88811-560 Telefone: (48) 3437-5995
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: 0 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento: Hospital
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. 29.000, 00	29.000,0000	1,0000	29.000,0000	29.000,00x2,00=	580,00

Servicos medicos prestados - Sobreaviso em Ortopedia.

Dr. Filipi Schimidtz R$ 22.607, 25.
Dr. Ericsson Pires R$ 1.975, 39.
Dr. Henrique Zomer R$ 1.755, 90.
Dr. Diego Padao R$ 445, 99.
Dra. Nadiane Becker R$ 445, 99.

Trib aprox R$: 3.660, 62 Federal, R$: 0, 00 Estadual e R$: 566, 10
Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	27.216,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 188,50	R$ 870,00	R$ 0,00	R$ 435,00	R$ 290,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 29.000,00 **Valor líquido = R$ 27.216,50**

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	29.000,00	580,00

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$: 3.660,62 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 566,10 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=171208591987512215262996342264507764448168648867241365 8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 3.900,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 603,20 (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
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.15.32
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404032011168261662 50
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 1.514,14
DATA: 03/04/2024 - 17:14:46
DESCRICAO: NF 71

PAGO PARA: Aml Inova Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 36.529.419/0001-82
INSTITUICAO: 00315557 CONF NAC COOP CENTRAIS UNI
AGENCIA: 1107 - CONTA: 00000000000000897426
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$ 10,00.

Notificacao enviada em: 03/04/2024 - 17:14:48
==========
DOCUMENTO: 040303
AUTENTICACAO SISBB: D.810.022.7FF.9B6.81A
==========
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.

Aret - UR

AML INOVA SERVICOS MEDICOS LTDA	DANFPS-E
AVENIDA ENG MAX DE SOUZA (Z63431), 1135 , SALA 603 ED COR CORP COQUEIROS - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.080-000 CNPJ: 36.529.419/0001-82 CMC: 553.082-2	**Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica** **Numero: 71** **Autorização: 0312120** **Emissão: 25/03/2024** **Código de Verificação: 2DA8-1540-54E2-3323**

Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL				CFPS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO				9202
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP
AV PRESIDENTE VARGAS, SN -		CENTRO		88.840-000
MUNICÍPIO	UF	País	CPF/CNPJ/Outros	CMC
Urussanga	SC	BRASIL	86.531.803/0001-98	

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8610102	(ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS) PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - DRA CAROLINE - R$ 1.613, 36	0	2,00	R$ 1.613,36	1	R$ 1.613,36

Cálulo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst.	Valor do ISSQN Subst.	Valor Total dos Serviços
R$ 1.613,36	R$ 32,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.613,36

Dados adicionais

ReterIR1,50%R$ 24,20+PCC4,65%R$ 75,02*ValorLiquidoR$ 1.514,14*DadosBancários:UNICREDAg:1107Conta:89742-6

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 2DA8154054E23323 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 5530822

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.15.32
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404032012408659990 55
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 1.514,14
DATA: 03/04/2024 - 17:14:56
DESCRICAO: NF 100

PAGO PARA: Lmn Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 32.465.725/0001-41
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000288862368
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R$ 10,00.

Notificacao enviada em: 03/04/2024 - 17:14:57
==========
DOCUMENTO: 040304
AUTENTICACAO SISBB: 2.894.783.1AF.BA2.62C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

let - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	100

Data da emissão da nota: 25/03/2024 14:18:31

Data do fato gerador: 25/03/2024 14:18:31

Código de verificação: KQDYIXZHG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LMN SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 32.465.725/0001-41 Inscrição municipal: 53174 Inscrição estadual:

Endereço: R ALMIRANTE BARROSO Número: 815 Bairro: Centro CEP: 88802-249 Telefone: (48) 99137-4937

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: mariana_arnt@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

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

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000

Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Serviços médicos prestados pela Dra. Luiza C. Feldmann .	1.613,3600	1,0000	1.613,3600	1.613,36	x2,00 =	32,27

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.514,14								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 10,49	R$ 48,40	R$ 0,00	R$ 24,20	R$ 16,13	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.613,36 **Valor líquido = R$ 1.514,14**

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	1.613,36	32,27

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 217,00 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 34,04 (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
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.15.55
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404032013034981620 09
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 2.740,42
TARIFA: 10,00
DATA: 03/04/2024 - 17:15:04
DESCRICAO: NF 26816

PAGO PARA: Clinica 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: 00000000000001144545
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 03/04/2024 - 17:15:05
==========
DOCUMENTO: 040305
AUTENTICACAO SISBB: C.1C9.D1F.836.0F7.FC2
==========
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: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CARTA DE CORREÇÃO - Anexada em: 18/03/2024

Número do RPS	Número da nota
	26816

Data da emissão da nota: 18/03/2024 08:54:50

Data do fato gerador: 18/03/2024 08:54:50

Código de verificação: S9ZV3QPVY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA

CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961 Inscrição estadual:

Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Telefone: (48) 3658-4243

Complemento:

Município: Braço do Norte UF: SC Celular:

E-mail: 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:

CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADOS EM FEVEREIRO 2024 .	2.920,0000	1,0000	2.920,0000	2.920,00x4,00 =	116,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	2.740,42								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 18,98	R$ 87,60	R$ 0,00	R$ 43,80	R$ 29,20	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 2.920,00 **Valor líquido = R$ 2.740,42**

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	2.920,00	116,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 392,74 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 61,61 (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
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.15.33
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404032013282621427 71
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: 1.320,62
TARIFA: 10,00
DATA: 03/04/2024 - 17:15:11
DESCRICAO: NF 140367

PAGO PARA: Criobras Ar Gas Ltda
CNPJ: 1.666.621/0001-71
CHAVE PIX: 01666621000171
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7448 - CONTA: 00000000000000025556
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 03/04/2024 - 17:15:13
==========
DOCUMENTO: 040306
AUTENTICACAO SISBB: F.0FA.ADF.FD5.C0F.239
==========
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: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

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

NF-e
Nº 000.140.367
SERIE: 0

CRIOBRÁS

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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1- Saida **1**
Nº 000.140.367
SERIE: 0
Pagina 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4224 0201 6666 2100 0171 5500 0000
1403 6718 8596 3209
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda PF ou PJ consumidor final	**342240043273802 19/02/2024 08:22:10**

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

DESTINARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSAO
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO				**86.531.803/0001-98**	**19/02/2024**
ENDEREÇO	NUMERO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV PRESIDENTE VARGAS	**540**	**CENTRO**		**88840-000**	**19/02/2024**
MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAIDA
URUSSANGA	**48 3441-1900**	**SC**			**08:21:30**

FATURA/DUPLICATAS

PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR	PAR.	VENC.	VALOR
01	18/03/24	1.320,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VLR APROX TRIBUTOS	BASE DE CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**74,35**	**0,00**	**0,00**	**1.320,62**
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**	**1.320,62**

TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	**AVULSO(s)**	**CRIOBRAS**		**1074.700**	**154.700**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Or	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNIT	DESCONTO	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	AL ICMS/IPI
00106	Cod ONU: 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO MED 0,7M3 Cod ONU: 1072 Cl Risco: 2.2	28044000	0	40	5101	un	2	32.96	0.00	65.92	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
										Valor aproximado dos tributos R$: 3.71(5.63%)				
00191	Cod ONU: 1072 CESTA OXIGENIO MEDICINAL 90M3 Cod ONU: 1072 Cl Risco: 2.2	28044000	0	40	5101	un	2	627.35	0.00	1254.70	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
										Valor aproximado dos tributos R$: 70.64(5.63%)				

CALCULO DO ISSQN

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

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante desta documento foi CONFERIDO/RECEBIDO e aceito em 19/02/2024
Hospital Nossa Senhora da Conceição

Elza Fernandes Alves

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MOTORISTA SAULO. ICMS ISENTO CFE LEI 18.123/2021 *Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação.* R:009	

DESENVOLVIDO POR MAGNA

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	SOC LIT CAR ST AGOST
Agência	3422-3
Conta corrente	19151-5
Valor	2.608,60
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	30/04/2024 14:05:12
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	30/04/2024 14:13:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
1534824	105967

Data da emissão da nota: 07/03/2024 15:41:01

Data do fato gerador: 07/03/2024 15:40:26

Código de verificação: 1NFQTFDSM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

HOSPITAL SÃO JOSÉ

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO JOSÉ

Nome/Razão social: SOCIEDADE LITERARIA E CARITATIVA SANTO AGOSTINHO

CPF/CNPJ: 92.736.040/0008-90 Inscrição municipal: 1238 Inscrição estadual:

Endereço: R JÚLIO GAIDZINSKI Número: 90 Bairro: PIO CORREA - NUNCA CEP: 88811-000 Telefone: (48) 3431-1500

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: financeiro@hsjose.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

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

Endereço: Av. Presidente Vargas Número: S/N Bairro: Centro CEP: 88840-000

Complemento:

Município: Urussanga UF: SC

E-mail: Telefone: (48) 3441--1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/03/24 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	2.608,6000	1,0000	2.608,6000	2.608,60	x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.608,60								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 2.608,60 **Valor líquido = R$ 2.608,60**

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	2.608,60	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

atureza da operação: Isenção
ituação tributária do ISSQN: Não tributável
ocal da prestação do serviço: Criciúma

s serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
tuação desta NFS-e: Não Tributável
tps://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=170983686104510596726299628179627682537403587335456172 03
alor aproximado do tributo federal - R$ 350,86 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 54,26 (2,08%) , com base na Lei .741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301709003930867 88
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$4.320,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2024 - 14:10:29
DESCRICAO: NF 12

PAGO PARA: Lkp Saude
CNPJ: 52.645.775/0001-18
CHAVE PIX: elica.pizzolo*gmail.com
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005479312
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/04/2024 - 14:10:31
==========
DOCUMENTO: 043001
AUTENTICACAO SISBB: 5.217.703.973.349.8BD
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	12

Data da emissão da nota: 27/03/2024 15:11:51

Data do fato gerador: 27/03/2024 15:11:51

Código de verificação: XA0P8S0WZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LKP SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 52.645.775/0001-18 Inscrição municipal: 38316 Inscrição estadual:

Endereço: R SD-2306-007 Número: 730 Bairro: FÁBIO SILVA CEP: 88819-899 Telefone: (48) 99910-4998

Complemento: AP/E: AREA DESMO 01 LOTE DESM JOSE DOS SANTOS

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: elica.pizzolo@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

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

Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: SN Bairro: CENTRO CEP: 00000-000

Complemento: RUA R. PRESIDENTE VARGAS

Município: Urussanga

E-mail: UF: SC

Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	4.320,0000	1,0000	4.320,0000	4.320,00x2,01 =	86,83

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.320,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 4.320,00 **Valor líquido = R$ 4.320,00**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	4.320,00	86,83

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 581,04 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 91,15 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301708236198552 80
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$3.120,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/04/2024 - 14:10:47
DESCRICAO: NF 16

PAGO PARA: Lkp Saude
CNPJ: 52.645.775/0001-18
CHAVE PIX: elica.pizzolo*gmail.com
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005479312
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/04/2024 - 14:10:49
==========
DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: D.11B.311.976.11D.D83
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

Lot OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	16

Data da emissão da nota: 05/04/2024 12:37:29

Data do fato gerador: 05/04/2024 12:37:29

Código de verificação: NC8XVMVAI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	3.120,0000	1,0000	3.120,0000	3.120,00x2,01 =	62,71

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.120,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 3.120,00 **Valor líquido = R$ 3.120,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	3.120,00	62,71

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 419,64 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 65,83 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301707230827989 23
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.440,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/04/2024 - 14:11:02
DESCRICAO: NF 1

PAGO PARA: Modolon Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 54.531.106/0001-40
CHAVE PIX: 54531106000140
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000353920762
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: 30/04/2024 - 14:11:04
==========
DOCUMENTO: 043003
AUTENTICACAO SISBB: 1.121.0A4.788.55E.523
==========
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.

NFS-E

Let-OK

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	0000001
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	16/04/2024 15:22:19
DATA DO FATO GERADOR	16/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MODOLON SERVICOS MEDICOS LTDA	MODOLON SERVICOS MEDICOS

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA DOUTOR NILO BELLO, Nº 294, VILA ESPERANÇA, TUBARÃO SC , 88708315	EDIF VIAREGGIO APT 33

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
54.531.106/0001-40	NÃO	90589		(48) 9638-0	ANALETICIAFMODOLON@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	1.440,00	1.440,00

OBSERVAÇÕES

Empresa optante do Simples Nacional.

TOTAL GERAL: 1.440,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,0000 %	1.440,00	43,20	1.440,00

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	TUBARÃO - SC	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b862981afa4b71845ab41ac1142d5f2c
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - c8c5a7bd57d38a99278b3a7a116e67e1

Recebi(emos) de **MODOLON SERVICOS MEDICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000001.**

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL
0000001

BAUHAUS SISTEMAS ®

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301706499923835 41
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.613,88
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2024 - 14:11:18
DESCRICAO: NF 29579

PAGO PARA: Patogene Patologia Diag
CNPJ: 83.474.395/0001-91
CHAVE PIX: 83474395000191
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000000740373
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/04/2024 - 14:11:20
==========
DOCUMENTO: 043004
AUTENTICACAO SISBB: B.FE7.CE7.AF3.A7C.7BF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
6783	29579

Data da emissão da nota: 19/03/2024 10:29:05

Data do fato gerador: 19/03/2024 07:29:00

Código de verificação: MVRWNTPZE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM 02.2024 .	1.719,6400	1,0000	1.719,6400	1.719,64x2,00 =	34,39

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.613,88								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 11,18	R$ 51,59	R$ 0,00	R$ 25,79	R$ 17,20	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.719,64 **Valor líquido = R$ 1.613,88**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.719,64	34,39

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=171085494519929579262996084114573607636562453521702371 1
Valor aproximado do tributo federal - R$ 231,29 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 36,28 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 29579, emitida por PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CPF/CNPJ 83.474.395/0001-91

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301706219716533 57
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$5.645,44
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/04/2024 - 14:11:29
DESCRICAO: NF 5758

PAGO PARA: Laboratorio Burigo
CNPJ: 82.996.703/0024-72
CHAVE PIX: 82996703002472
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005475600
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: 30/04/2024 - 14:11:30
==========
DOCUMENTO: 043005
AUTENTICACAO SISBB: 7.267.F90.B5B.C38.711
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

Let-OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
5920	5758

Data da emissão da nota: 28/02/2024 14:35:01

Data do fato gerador: 28/02/2024 12:51:28

Código de verificação: F9JCEM6ET

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Inscrição estadual:
Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042 Telefone: (48) 3431-5910
Complemento: AP/E: SALA:01
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.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: Geral CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: (48) 3441-1913 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Servicos Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises ClinicasCompetencia 02/2024 Vencimento: 10/03/2024Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	5.645,4400	1,0000	5.645,4400	5.645,44x2,00 =	112,91

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.645,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 5.645,44 **Valor líquido = R$ 5.645,44**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.645,44	112,91

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=170914170143857582629362059478253046240463768636625556
Valor aproximado do tributo federal - R$ 759,31 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 117,43 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301705537129666 07
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$4.515,01
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2024 - 14:11:39
DESCRICAO: NF 6156

PAGO PARA: Laboratorio Burigo
CNPJ: 82.996.703/0024-72
CHAVE PIX: 82996703002472
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 00000000000005475600
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: 30/04/2024 - 14:11:41
==========
DOCUMENTO: 043006
AUTENTICACAO SISBB: B.549.5A6.937.245.A4C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
6322	6156

Data da emissão da nota: 27/03/2024 13:14:11

Data do fato gerador: 27/03/2024 12:12:31

Código de verificação: EG4OCP1AP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Inscrição estadual:
Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042 Telefone: (48) 3431-5910
Complemento: AP/E: SALA:01
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.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: Geral CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3441-1913 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Servicos Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises ClinicasCompetencia 03/2024 Vencimento: 10/04/2024Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	4.515,0100	1,0000	4.515,0100	4.515,01x2,00 =	90,30

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.515,01								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 4.515,01 **Valor líquido = R$ 4.515,01**

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	4.515,01	90,30

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=171155605150161562629362059470435463040738867874173527
Valor aproximado do tributo federal - R$ 607,27 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 93,91 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301704108505794 92
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$5.734,60
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2024 - 14:12:09
DESCRICAO: NF 26972

PAGO PARA: Clinica 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: 00000000000001144545
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: 30/04/2024 - 14:12:10
==========
DOCUMENTO: 043007
AUTENTICACAO SISBB: 1.5A5.104.11F.BB1.E2A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	26972

Data da emissão da nota: 26/03/2024 10:22:35

Data do fato gerador: 26/03/2024 10:22:35

Código de verificação: EPFYIGWQM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA
CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961 Inscrição estadual:
Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Telefone: (48) 3658-4243
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC Celular:
E-mail: 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:
CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Referente ao encontro de contas de fevereiro de 2024.	6.110,3900	1,0000	6.110,3900	6.110,39	x4,00 =	244,42

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	5.734,60								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 39,72	R$ 183,31	R$ 0,00	R$ 91,66	R$ 61,10	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.110,39 **Valor líquido = R$ 5.734,60**

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	6.110,39	244,42

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 821,85 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 128,93 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.44
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301703072444469 16
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$8.006,19
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2024 - 14:12:19
DESCRICAO: NF 27219

PAGO PARA: Clinica 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: 00000000000001144545
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: 30/04/2024 - 14:12:21
==========
DOCUMENTO: 043008
AUTENTICACAO SISBB: 2.84C.1AF.C76.59B.799
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

let-OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27219

Data da emissão da nota: 09/04/2024 09:05:50

Data do fato gerador: 09/04/2024 09:05:50

Código de verificação: TUYV2CSY1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA
CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961 Inscrição estadual:
Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Telefone: (48) 3658-4243
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC Celular:
E-mail: 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:
CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONANCIA MAGNETICA REALIZADOS EM MARÇO/2024 .	8.530,8300	1,0000	8.530,8300	8.530,83x4,00 =	341,23

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	8.006,19								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 55,45	R$ 255,92	R$ 0,00	R$ 127,96	R$ 85,31	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 8.530,83 **Valor líquido = R$ 8.006,19**

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	8.530,83	341,23

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.147,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 180,00 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.45
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301701468381153 55
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.041,73
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/04/2024 - 14:12:29
DESCRICAO: NF 27218

PAGO PARA: Clinica 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: 00000000000001144545
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: 30/04/2024 - 14:12:31
==========
DOCUMENTO: 043009
AUTENTICACAO SISBB: 9.CDA.E83.1CD.E30.218
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Lei - OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27218

Data da emissão da nota: 09/04/2024 08:59:32

Data do fato gerador: 09/04/2024 08:59:32

Código de verificação: BEX2ZUZNN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA
CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961 Inscrição estadual:
Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Telefone: (48) 3658-4243
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC Celular:
E-mail: 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:
CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
EXAMES DE RESSONANCIA MAGNETICA REALIZADOS EM MARÇO/2024 .	1.110,0000	1,0000	1.110,0000	1.110,00	x4,00 =	44,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	1.041,73								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 7,22	R$ 33,30	R$ 0,00	R$ 16,65	R$ 11,10	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.110,00 **Valor líquido = R$ 1.041,73**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.110,00	44,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 149,30 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 23,42 (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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.45
0880X00880 0001
Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL N.S.CONCEICAO
AGENCIA: 0880-X CONTA: 12.901-1
==========
SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202404301701179409893 84
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R$1.454,67
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/04/2024 - 14:12:39
DESCRICAO: NF 27263

PAGO PARA: Clinica 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: 00000000000001144545
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: 30/04/2024 - 14:12:41
==========
DOCUMENTO: 043010
AUTENTICACAO SISBB: 5.F9C.6D2.0BE.668.67D
==========
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: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

let-OK

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota
	27263

Data da emissão da nota: 10/04/2024 14:18:27

Data do fato gerador: 10/04/2024 14:18:27

Código de verificação: NE2O6LREB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA DE IMAGEM E DIAGNOSTICO DO VALE LTDA
CPF/CNPJ: 12.731.480/0001-40 Inscrição municipal: 2961 Inscrição estadual:
Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 246 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Telefone: (48) 3658-4243
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC Celular:
E-mail: 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:
CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga
E-mail: UF: SC
Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADOS EM MARÇO/2024 .	1.550,0000	1,0000	1.550,0000	1.550,00x4,00=	62,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		Apresent.	1.454,67								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 10,08	R$ 46,50	R$ 0,00	R$ 23,25	R$ 15,50	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.550,00 **Valor líquido = R$ 1.454,67**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	1.550,00	62,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Valor aproximado do tributo federal - R$ 208,48 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 32,70 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

EMPRESA

Transações Pendentes

G333301407648484016
30/04/2024 14:13:19

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)	362261650
CNPJ	47.396.862/0001-49
Nome favorecido	VIEIRA RADIOLOGIA E IMOBILIZACAO ORTOPE
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	43.011
Valor	6.832,24
Destinação	0
Data transferência	30/04/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	A8321722A31AB015

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	30/04/2024 14:00:00
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	30/04/2024 14:13:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

VIEIRA RADIOLOGIA E IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA LTDA. **CNPJ:** 47.396.862/0001-49 PACIFICO GUIMARAES BATISTA - , 236 CEP: 88.907-540 - Bairro: SANTA ROSA DE LIMA Município: ARARANGUÁ - SANTA CATARINA **Insc. Municipal:** 1007834 - **Insc. Estadual:** Email: oswaldovieirajr@hotmail.com Telefone: (48) 99600-3959 - Celular: (48) 99600-3959	Número da NFS-e **33**	Situação **Emitida**	
		Tipo **Preenchido**	Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARANGUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador
8027 2904 2411 3427 9204 7396 8622 0240 4739 0075

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
29/04/2024	**29/04/2024 11:34**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
HOSPITAL N. S. DA CONCEICAO		86.531.803/0001-98
Endereço AVENIDA PRESIDENTE VARGAS	Número 210	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88.840-000	Cidade - Estado Urussanga - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Unidade	Quantidade	Situação Trib.	Valor Unit.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8373	2.7467%	UNI	1,00	TI	6.832,24	6.832,24	0,00	0,00	187,66

Descrição do Serviço:
Prestação de Serviço de Radiologia de 25/03/2024 a 05/04/2024. Dados bancários: Agência 0001- Conta 36226165-0, Banco 0260- Nu Pagamentos S.A.- instituição de pagamento

Valor Total 6.832,24	**Desc. Incondicional** 0,00	**Dedução** 0,00	**Base de Cálculo** 6.832,24	**ISSQN** 187,66
ISSRF 0,00	**IR** 0,00	**INSS** 0,00	**CSLL** 0,00	**COFINS** 0,00
PIS 0,00	**Outras Retenções** 0,00	**Total Trib. Federais** 0,00	**Desc. Condicional** 0,00	**Valor Líquido** 6.832,24

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03
402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8373 Urussanga

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(402) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1325/2022 de 30/09/2022 08:54:36

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://ararangua.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/05/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$918,94 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$144,16 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

EMPRESA

Transações Pendentes

G335301428751176014
30/04/2024 14:31:36

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco	136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Agência (sem DV)	1401 UNICRED SUL CATARINENSE
Conta corrente (com DV)	5475600
CNPJ	82.996.703/0024-72
Nome favorecido	UNIMED CRICIUMA COOPERATIVA TRABALHO ME
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	43.012
Valor	3.035,00
Destinação	0
Data transferência	30/04/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	F64AF0E3DEEBEDB1

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	30/04/2024 14:30:36
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	30/04/2024 14:31:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
6351	6170

Data da emissão da nota: 27/03/2024 13:41:57

Data do fato gerador: 27/03/2024 13:32:47

Código de verificação: EH5HKIUHF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA
CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Inscrição estadual:
Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042 Telefone: (48) 3431-5910
Complemento: AP/E: SALA:01
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.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: Geral CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3441-1913 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Servicos Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises Clinicas- Taxa AdministrativaCompetencia 03/2024 Vencimento: 10/04/2024Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	3.035,0000	1,0000	3.035,0000	3.035,00x2,00 =	60,70

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	3.035,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 3.035,00 **Valor líquido = R$ 3.035,00**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	3.035,00	60,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
Dispensado Da Retencao Do Ir Cfe Art 647 Item 24 Do Dec 3000 99 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1711557717001617026293620594783875776837626654822558 87
Valor aproximado do tributo federal - R$ 408,21 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 63,13 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade