

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE IMBITUBA – SC**

CONVÊNIO 10/2022

REPASSE FINANCEIRO

04/2022



DECLARAÇÃO ABERTURA DE CONTA ESPECÍFICA

Na qualidade de representante legal da Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, com sede no Município de Imbituba- SC, declaro para os devidos fins de direito, que os recursos recebidos para execução do objeto no plano de trabalho, foram movimentados em conta específica: Banco do Brasil, Agência nº 1407-8, Conta Corrente nº 50.846-2, em conformidade com a Lei de Licitações nº 8.666/1993, especificamente, por seu artigo 116 e Instrução Normativa N.TC-14/2012.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022




SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS E APLICAÇÃO DE RECURSOS

Na qualidade de representante legal Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, com sede na Avenida Brasil, 938, Bairro: Paes Leme, no município de Imbituba – SC, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, declaro para os devidos fins que recebemos a importância de R\$ 440.528,00 (Quatrocentos e quarenta mil e quinhentos e vinte e oito reais) referentes ao termo de convênio nº 10/2022 e os mesmos foram aplicados em conformidade com o plano de trabalho.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022

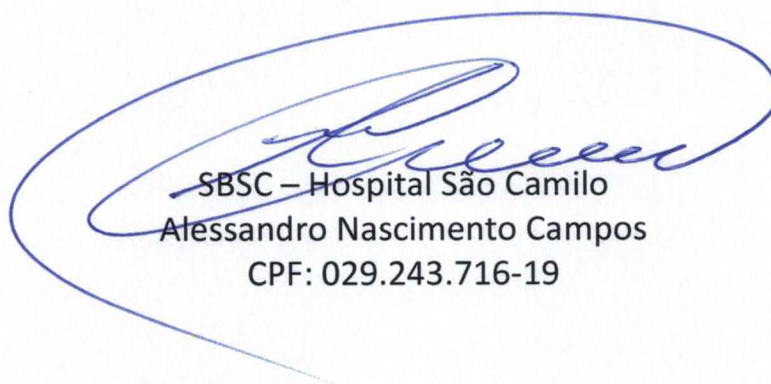


SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO

Declaro que Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, não se encontra em mora ou com débito de prestação de contas perante a qualquer órgão ou entidade de Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, sob pena de aplicação do artigo 299 de código Penal.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE

Eu, Alessandro Nascimento Campos, portadora da Carteira de Identidade – RG nº 8488777 SSP MG, inscrita no CPF/MF sob. nº 029.243.716-19, residente e domiciliado na cidade de Imbituba (SC), representante da Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, declaro, sob as penas da Lei, para fins do disposto no inciso XVI, art.23 deste Decreto, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que a organização que represento e seus dirigentes, não incorrem em qualquer vedação prevista neste Decreto, sob pena de aplicação de artigo 299 do Código Penal.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

A Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, por intermédio de seu representante legal a Senhor Alessandro Nascimento Campos, portadora da Carteira de Identidade – RG nº 8488777 SSP MG e do CPF nº 029.243.716-19 DECLARA, SOB AS PENAS DA Lei, para fins do disposto no inciso XVI, art.23 deste Decreto, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezoito anos, assim como assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL
Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Camilo

N. (Termo de Colaboração, Fomento ou Acordo de Cooperação)
Convênio 10/2022 – referente a 04/2022

Valor Recebido:
RS 440.528,00

Data:
20/06/2022

Tipo de Prestação de Contas

Parcial

Final

Data de Encaminhamento
20/06/2022

SANTA CATARINA**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA**

Nota de Empenho

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

C.N.P.J.: 10.568.451/0001-83

Município: IMBITUBA

Data: 11/05/2022

Nº do empenho : 3015/22

Ordinário

Processo : 8210/2022

Órgão:	15	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.0007	- FAZENDO A DIFERENÇA NA SAÚDE DO IMBITUBENSE
Projeto/Atividade:	2.054	- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00.01.1002	- Outras Subvenções Sociais
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000024	

Dotação Inicial:	5.358.000,00	Empenhos anteriores :	2.437.984,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	222.229,79
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	5.358.000,00	Total (B) :	2.660.213,79
		Saldo (A - B) :	2.697.786,21

Credor: 9729 SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

C.N.P.J.: 60.975.737/0092-99

Banco:

Cidade: Imbituba

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Agência:

Conta Corrente:

UF: SC

Fone: 1138685164<

Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXILIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO CAMILO CUJA FINALIDADE É O " ATENDIMENTO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE CARACTERIZADOS COMO: SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRAUMATOLOGIA". (CONVÊNIO 10/2022), REFERENTE 04/2022.

Fonte de recursos : Vinculados

Total geral : 222.229,79

Fica empenhada a importância de 222.229,79 (duzentos e vinte e dois mil duzentos e vinte e nove reais e setenta e nove centavos)

Fundamento legal : 5188/2021

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Contrato :

Data : 17/02/2021

Data :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Secretária Municipal de Saúde

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

SANTA CATARINA**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA**

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Ordenador da Despesa: GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Entidade Beneficiada: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

Responsável:

Nota Empenho Num.: 3015

Data: 11/05/2022

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.01.1002

Complemento Elemento:3.3.50.43.99.00.00.00

C.N.P.J.: 60-975-737/0092-99

CEP: 88780-000

Doc. Resp.

Valor: 222.229,79

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

- Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:

PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO CAMILO CUJA FINALIDADE É O " ATENDIMENTO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE CARACTERIZADOS COMO: SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRAUMATOLOGIA". (CONVÊNIO 10/2022), REFERENTE 04/2022.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
003015	11/05/2022	Valor recebido conforme nota de empenho acima	222.229,79	
Totais:			222.229,79	

SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Ordenador da Despesa: GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Entidade Beneficiada: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

C.N.P.J.: 60-975-737/0092-99

Endereço: AV BRASIL,938 -

CEP: 88780-000

Responsável:

Doc. Resp.

Nota Empenho Num.: 3015

Data: 11/05/2022

Valor: 222.229,79

Projeto/Atividade: 2.054

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.01.1002

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

- Outras Subvenções Sociais

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

IMBITUBA, 20 de junho 2022

Nome

Cargo

Assinatura

C.P.F.

Alexandro P. Lemes

Admitido

029 293 716 19

Tracy Wiemes Knido

contador

009.067.760.90

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em

Responsável

SANTA CATARINA**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA**

Nota de Empenho

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

C.N.P.J.: 10.568.451/0001-83

Município: IMBITUBA

Data: 11/05/2022

Nº do empenho : 3019/22

Ordinário

Processo : 8210/2022

Órgão:	15	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	15.01	- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional:	10.302.0007	- FAZENDO A DIFERENÇA NA SAÚDE DO IMBITUBENSE
Projeto/Atividade:	2.054	- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00.03.0370	- Outras Subvenções Sociais
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000082	

Dotação Inicial:	0,00	Empenhos anteriores :	0,00
Suplementações:	564.964,14	Valor do empenho :	218.298,21
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	564.964,14	Total (B) :	218.298,21
		Saldo (A - B) :	346.665,93

Credor: 9729 SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

C.N.P.J.: 60.975.737/0092-99

Banco:

Cidade: Imbituba

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Agência:

Conta Corrente:

UF: SC

Fone: 1138685164<

Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXILIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO CAMILO CUJA FINALIDADE É O " ATENDIMENTO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE CARACTERIZADOS COMO: SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRAUMATOLOGIA". (CONVÊNIO 10/2022), REFERENTE 04/2022.

Fonte de recursos : Vinculados

Total geral : 218.298,21

Fica empenhada a importância de 218.298,21 (duzentos e dezoito mil duzentos e noventa e oito reais e vinte e um centavos)

Fundamento legal : 5188/2021

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Contrato :

Data : 17/02/2021

Data :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

GRACIELA WIEMES RIBEIRO
Secretária Municipal de Saúde

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

SANTA CATARINA**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA**

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Ordenador da Despesa: GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Entidade Beneficiada: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

Responsável:

Nota Empenho Num.: 3019

Data: 11/05/2022

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.03.0370

Complemento Elemento:3.3.50.43.99.00.00.00

C.N.P.J.: 60-975-737/0092-99

CEP: 88780-000

Doc. Resp.

Valor: 218.298,21

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

- Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:

PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXILIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO CAMILO CUJA FINALIDADE É O " ATENDIMENTO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE CARACTERIZADOS COMO: SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRAUMATOLOGIA". (CONVÊNIO 10/2022), REFERENTE 04/2022.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
003019	11/05/2022	Valor recebido conforme nota de empenho acima	218.298,21	
Totais:			218.298,21	

SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Ordenador da Despesa: GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Entidade Beneficiada: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

Responsável:

Nota Empenho Num.: 3019

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.03.0370

Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

Data: 11/05/2022

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

- Outras Subvenções Sociais

C.N.P.J.: 60-975-737/0092-99

CEP: 88780-000

Doc. Resp.

Valor: 218.298,21

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

IMBITUBA, 20 de junho 2022

Nome

Cargo

Assinatura

C.P.F.

Alexandro N. Carne
Diago Nunes Knib

Administrador
Contador

02924371619
009.067.76090

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em

Responsável



ANEXO TC 28

UNIDADE CONCEDENTE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBITUBA	ORDENADOR DA DESPESA GRACIELA WIEMES RIBEIRO	
ENTIDADE BENEFICIADA SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	CNPJ 60.975.737/0092-99	
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL,938	CIDADE/ESTADO IMBITUBA - SC	CEP 88780-000
RESPONSÁVEL ALESSANDRO NASCIMENTO CAMPOS	CPF 029.243.716-19	
HISTÓRICO DA FINALIDADE PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO CAMILO CUJA FINALIDADE É O " ATENDIMENTO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE CARACTERIZADOS COMO: SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO, SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SERVIÇO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRAUMATOLOGIA", (CONVÊNIO 10/2022), REFERENTE 04/2022.	NOTA DE EMPENHO	
	Nº 3019-3015/2022	VALOR R\$ 440.528,00
	DATA 11/05/22	
	CONTA ORÇAMENTÁRIA	
	PROJETO 2.054	ITEM ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
COMPLEMENTO ELEMENTO: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS		

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
17/05/22		VALOR DO EMPENHO Nº 3015/2022	R\$ 221.322,36	-
18/05/22		VALOR DO EMPENHO Nº 3019/2022	R\$ 218.298,21	-
20/05/22		VALOR DO EMPENHO Nº 3015/2022	907,43	-
26/05/22	17	LK BJJ Esporte Ltda ME		R\$ 4.680,00
26/05/22	38	Rigon Serviços Medicos Ltda		R\$ 15.600,00
26/05/22	23	MRLJ Serviços Medicos Ltda		R\$ 24.180,00
26/05/22	7	MBF Clinica Medica		R\$ 7.020,00
26/05/22	119	Rana Serviços Medicos Ltda		R\$ 5.000,00
26/05/22	91	S & S Clinica Medica Ltda ME		R\$ 16.104,66
26/05/22	1486	Clinest Serviços Medicos Ltda		R\$ 48.820,77
26/05/22	659	B.L. Serviços Medicos e de Imagem Ltda EPP		R\$ 11.712,48
26/05/22	6205	Aml Assessoria Medica Gestão em Saúde Ltda - Dra. Schaiane Citadin		R\$ 5.856,24
26/05/22	341	Diego Neves Carvalho ME		R\$ 4.692,50
26/05/22	461	Jose Carlos Angioletti		R\$ 24.889,02
26/05/22	23	Vilberto Antonio Felipe		R\$ 12.480,00
26/05/22	37	F&A Serviços Médicos Limitada		R\$ 55.454,09
26/05/22	992	Pura Vida Serviços Medicos Ltda		R\$ 10.000,00
26/05/22	8	Prestação de Serviços Medicos Serafim Eireli ME		R\$ 27.817,14
26/05/22	19	Maria Fernando Ron Sayago		R\$ 14.040,00
26/05/22	220	L.J Atendimento A Urgencia Ltda		R\$ 14.640,60
26/05/22	51	Clinica Medica Meirelles Pereira Ltda		R\$ 11.712,48
26/05/22	285	Sergio Moraes Branco ME		R\$ 16.236,00
27/05/22	369	Ortoclin Serv Medicos e Odontologicos S/S		R\$ 12.988,80
27/05/22	5041	Clinica Medica São Pedro		R\$ 12.697,90
30/05/22	161	SangiogoServiços Medicos Ltda		R\$ 1.560,00
30/05/22	4	Consultorio Dr. Marcos Gandra Ltda		R\$ 5.953,20
06/06/22		Tarifa Pacote Serviços P.J		R\$ 531,00
07/06/22	1750	Auxilio Financeiro para contratação Equipe Enfermagem Clínica Obstetrica 04/22		R\$ 19.483,20
07/06/22	1752	Termo de Convênio Nº 10/2022 Ambulatorio Ortopedia 04/2022		R\$ 12.988,80
07/06/22	119	Edson Cechinel Junior Eireli		R\$ 2.928,12
07/06/22	3033	Clinica Medica Dr. Waldiere Machado Gonçalves Ltda		R\$ 15.600,00
14/06/22		Empenho 3600 à realizar	440.528,00	
14/06/22		IRRF retido nas Notas Fiscais mencionada		R\$ 3.746,37
14/06/22		PCC retido nas Notas Fiscais mencionada		R\$ 11.613,74
14/06/22		IRRF retido NF 119 - Edson Cechinel Junior Eireli		R\$ 46,80
14/06/22		PCC retido NF 119 - Edson Cechinel Junior Eireli		R\$ 145,08
14/06/22	715	Ultra-X Ltda		R\$ 9.309,01
14/06/22		Empenho 3600 à realizar		R\$ 440.528,00
			881.056,00	881.056,00

LOCAL E DATA
IMBITUBA (SC), 20 DE JUNHO 2022

ALESSANDRO NASCIMENTO CAMPOS
REPRESENTANTE DA ENTIDADE

TIAGO NUNES KNEIB
CONTADOR/TEC. CONTABILIDADE

SBSC - HOSPITAL SÃO CAMILO

Tiago N. Kneib

CRC/SC 43778 - CPF 009.067.760-90
Contador



Consultas - Extrato de conta corrente

G3362013323578261
20/06/2022 13:35:40

Cliente - Conta atual

Agência 1408-7
Conta corrente 50846-2SOCIEDADE B SAO CAMILO
Período do extrato de 17 / 05 / 2022 até 17 / 06 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
17/05/2022		1408	99015	870 Transferência recebida	551.408.000.019.247	18.816,92 C	18.816,92 C
				17/05 1408 19247-3 OXIGENIO TERAP			
18/05/2022		1408	99015	870 Transferência recebida	551.408.000.019.267	202.505,44 C	
				18/05 1408 19267-8 FMS-IMITUBA -F			
18/05/2022		0000	14175	976 TED-Outros	217.225.124	218.298,21 C	439.620,57 C
				104 1075 10568451000183 SC 420730 FMS			
20/05/2022		1408	99015	870 Transferência recebida	551.408.000.200.768	23,99 C	
				20/05 1408 200768-1 IMBITUBA PREFE			
20/05/2022		1408	99015	870 Transferência recebida	551.408.000.239.940	883,44 C	440.528,00 C
				20/05 1408 239940-7 IMBITUBA PREFE			
26/05/2022		1408	99015	470 Transferência enviada	550.345.000.042.438	14.040,00 D	
				26/05 0345 42438-2 FERNANDA S MED			
26/05/2022		1408	99015	470 Transferência enviada	551.408.000.029.325	16.236,00 D	
				26/05 1408 29325-3 SERGIO MORAES			
26/05/2022		1408	99015	470 Transferência enviada	551.408.000.029.472	14.640,60 D	
				26/05 1408 29472-1 L J A URGENCIA			
26/05/2022		1408	99015	470 Transferência enviada	552.834.000.016.729	11.712,48 D	
				26/05 2834 16729-0 CLINICA MEDICA			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.601	4.680,00 D	
				136 1106 023322352000169 LK BJJ ESPORT			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.602	15.600,00 D	
				212 0001 043433624000105 RIGON SERVICIO			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.603	24.180,00 D	
				077 0001 044726108000131 MRLJ SERVICOS			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.604	7.020,00 D	
				336 0001 045245809000111 MBF CLINICA M			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.605	5.000,00 D	
				077 0001 031669121000154 RANA SERVICOS			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.606	16.104,66 D	
				136 1407 029656787000126 S E S CLINICA			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.607	48.820,77 D	
				136 1406 013795788000111 CLINEST SERVI			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.608	11.712,48 D	
				104 1075 019064095000135 B.L. SERVICOS			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.609	5.856,24 D	
				136 1107 020923177000177 AML ASSESSORI			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.610	4.692,50 D	
				136 1406 027559008000149 DIEGO NEVES C			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.611	24.889,02 D	
				136 1406 030232096000184 JOSE CARLOS A			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.612	12.480,00 D	
				336 0001 033317131000156 VILBERTO ANTO			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.613	55.454,09 D	
				136 1710 037471477000165 FEA SERVICOS			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.614	10.000,00 D	
				136 1406 014040191000120 PURA VIDA SER			
26/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.615	27.817,14 D	109.592,02 C
				136 1401 017759442000119 PRESTACAO DE			
27/05/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.701	12.988,80 D	
				136 1402 010570520000193 ORTOCLIN SERV			

27/05/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.702	12.697,90 D	83.905,32 C
		136 1409 001891965000184 CLINICA MEDIC			
30/05/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.001	1.560,00 D	
		136 1406 032437803000102 SANGIOGO SERV			
30/05/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.002	5.953,20 D	76.392,12 C
		136 1106 042563427000148 CONSULTORIO D			
06/06/2022	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	861.571.202.238.513	531,00 D	75.861,12 C
		Cobrança referente 06/06/2022			
07/06/2022	1408	99015 470 Transferência enviada	551.408.000.040.846	19.483,20 D	
		07/06 1408 40846-8 SOCIEDADE B SA			
07/06/2022	1408	99015 470 Transferência enviada	551.408.000.040.846	12.988,80 D	
		07/06 1408 40846-8 SOCIEDADE B SA			
07/06/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.701	2.928,12 D	
		260 0001 031418075000110 EDSON CECHINE			
07/06/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.702	15.600,00 D	24.861,00 C
		136 1410 002858781000185 CLINICA MEDIC			
14/06/2022	0000	14175 976 TED-Outros	222.400.553	440.528,00 C	
		104 1075 10568451000183 FMS IMITUBA			
14/06/2022	0000	13105 375 Impostos	61.401	3.746,37 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
14/06/2022	0000	13105 375 Impostos	61.402	11.613,74 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
14/06/2022	0000	13105 375 Impostos	61.403	46,80 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
14/06/2022	0000	13105 375 Impostos	61.404	145,08 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
14/06/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	61.405	9.309,01 D	440.528,00 C
		341 7488 004602676000106 ULTRA -X LTDA			
17/06/2022	0000	00000 999 S A L D O			440.528,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

26/05/2022 17:24

Banco do Brasil



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332617173986531
26/05/2022 17:24:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1106-1 - PAC GAROPABA

CONTA: 889.465-5

FAVORECIDO: LK BJJ ESPORTES LTDA

CPF/CNPJ: 23.322.352/0001-69

VALOR: R\$ 4.680,00


DEBITO EM: 26/05/2022

=====



DOCUMENTO: 052601

AUTENTICACAO SISBB: 6.998.420.A97.C69.852

ALESSANDRA

LK BJJ ESPORTES LTDA - ME CNPJ: 23.322.352/0001-69 ENEAS FARACO GUIMARAES - UNIDADE 03, 121 CEP: 88.495-000 - Bairro: CENTRO Município: GAROPABA - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 3867 - Insc. Estadual: Email: xencahawaii@hotmail.com Telefone: (48) 3254-4191 - Celular: (48) 99683-0226	Número da NFS-e 17	Situação Emitida	 Autenticidade
	Tipo Preenchido		

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE GAROPABA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8113 7382 9820 2332 2352 2023 0524 0520 2217 7549 
	Data Fato Gerador 24/05/2022

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99
Endereço ENDERECO NAO INFORMADO	Número 938
Bairro ENDERECO NÃO INFORMADO	CEP 88.780-000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Imbituba - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Quantidade	Unidade	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	8113	SIMPLES NACIONAL	TI			4.680,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço: Honorários Médicos Plantão Obstetria - Competência 04/2022

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
4.680,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	4.680,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

401 Medicina e biomedicina

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8113 Garopaba

Outras informações

TI - Tributada Integralmente

(401) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 42/2015 de 27/10/2015 21:21:04

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://garopaba.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: 15/06/2022

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$629,46 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$98,75 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Serviço prestado por sócio proprietário

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 212 - BANCO ORIGINAL

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.241.342-2

FAVORECIDO: RIGON SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 43.433.624/0001-05

VALOR: R\$ 15.600,00

DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052602

AUTENTICACAO SISBB: F. F76.9D9.C8E.970.E4D



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
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	
24/05/2022 17:07:26	
Data do fato gerador	
24/05/2022 17:07:26	
Código de verificação	
5DG7T39EF	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: RIGON SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 43.433.624/0001-05 Inscrição municipal: 9049688
Endereço: R VEREADOR WALTER BORGES Número: 439 Bairro: Campinas CEP: 88101-030
Complemento:
Município: São José UF: SC
E-mail: maximianoantunes@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3052-3789
Celular: (48) 99194-4406

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal:
Endereço: AVENIDA BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: financeiro@hscamillo.com.br Telefone:
Celular:

Inscrição estadual: isento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Plantão Obstetrícia - Competência 04-2022	15.600,0000	1,0000	15.600,0000	15.600,00x2,00 =	312,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	15.600,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 15.600,00		Valor líquido = R\$ 15.600,00			

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	15.600,00	312,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.
Serviço prestado por sócio proprietário.
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.098,20 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 329,16 (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
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 18.268.667-1

FAVORECIDO: MRLJ SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.726.108/0001-31
VALOR: R\$ 24.180,00
DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052603
AUTENTICACAO SISBB: 3.93B.80F.B06.EE0.5D2

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SIDERÓPOLIS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 20220000000023
	Data da emissão da nota 24/05/2022 17:23:10	
	Data do fato gerador 24/05/2022 17:23:10	
	Código de verificação UVZM2RRDO	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: MRLJ SERVIÇOS MEDICOS LTDA		Telefone:	
CPF/CNPJ: 44.726.108/0001-31	Inscrição municipal: 2929		
Endereço: R Angelo Dal Farra Número: 78 Bairro: CENTRO CEP: 88860-000		Celular: (48) 99626-2542	
Complemento:			
Município: Siderópolis	UF: SC		
E-mail: contfacil2019@gmail.com	Site:		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO		Inscrição estadual: ISENTO	
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO		Telefone:	
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99	Inscrição municipal:		
Endereço: AVENIDA BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000		Celular:	
Complemento:			
Município: Imbituba	UF: SC		
E-mail: financeiro@hscamillo.com.br	Telefone: (48) 3255-0205		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados pelo sócio Dr. Rodrigo Goulart Melo Honorários Médicos Plantão Emergência Competência 04/2022 - Valor: R\$24.180,00	24.180,0000	1,0000	24.180,0000	24.180,00x2,01 =	486,02

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	24.180,00								

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\$ 24.180,00		Valor líquido = R\$ 24.180,00			

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	24.180,00	486,02

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 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\$ 3.252,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 510,20 (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
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 15.814.811-8

FAVORECIDO: MBF CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 45.245.809/0001-11



VALOR: R\$ 7.020,00

DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052604

AUTENTICACAO SISBB: 6.877.998.298.7B1.EE5

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE	Número do RPS	Número da nota
		7
	Data da emissão da nota	24/05/2022 17:23:23
	Data do fato gerador	24/05/2022 17:23:23
	Código de verificação	T21POMAXM
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
Nome fantasia: MBF CLINICA MEDICA Nome/Razão social: MBF CLÍNICA MÉDICA LTDA CPF/CNPJ: 45.245.809/0001-11 Inscrição municipal: 13753 Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS Número: 829 Bairro: CENTRO CEP: 88780-000 Complemento: Município: Imbituba UF: SC E-mail: JAKE.ILIBI@GMAIL.COM Site:		
Inscrição estadual: Telefone: (48) 3255-4915 Celular: (48) 99688-1873		
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803 Inscrição estadual: Isento Endereço: AVENIDA BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000 Complemento: Município: Imbituba UF: SC E-mail: Contabilidade@hscamilo.com.br Telefone: (11) 3868-5164 Celular:		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		
	Valor unitário	Qtd
Honorários Médicos Plantão Emergência Competência 04/2022	7.020,0000	1,0000
Serviço prestado por sócio proprietário		
	Valor do serviço	Base de cálculo (%)
	7.020,0000	x =
	ISS	
Forma de Pagamento		
Parcela	Vencimento	Tipo
1	À vista	7.020,00
RETENÇÕES FEDERAIS		
PIS/PASEP	COFINS	INSS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	IR	CSLL
	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Outras retenções	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 7.020,00		Valor líquido = R\$ 7.020,00
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\$)
0,00	0,00	0,00
		Base de cálculo(R\$)
		Valor ISS(R\$)
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Imbituba		 Verificar autenticidade
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.		
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 944,19 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 146,02 (2,08%) . com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 4.997.835-7

FAVORECIDO: RANA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 31.669.121/0001-54
VALOR: R\$ 5.000,00
DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052605
AUTENTICACAO SISBB: E.BB1.D48.501.A7F.C82



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS



Número da Nota Fiscal
119

Série: E

Data Emissão: 24/05/2022

Certificação:
CEFCDC4A2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: RANA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: RANA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 31.669.121/0001-54 Insc. Municipal: 135368
Endereço: ALUISIO NEIVA
Bairro: CENTRO
Município: SÃO GONÇALO
E-mail: zaga_alves@hotmail.com
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 837
Compl.: APTO 301
UF: RJ CEP: 24445-400
Telefone: 48999524901

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
CNPJ/CPF: 60.975.737/0092-99
Endereço: AVENIDA BRASIL
Bairro: PAES LEME
Município: IMBITUBA
E-mail: financeiro@hscamilo.com.br
País: BRASIL

Insc. Estadual: ISENTO
Nº: 938
Compl.:
UF: SC CEP: 88780-000
Telefone: 4832550205
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO - DR RAFAEL SANT'ANA.
HONORÁRIOS MÉDICOS SOBREAVISO - COMPETÊNCIA 04/2022 - R\$ 5.000,00

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 5.000,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 100,00	
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 5.000,00	

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina. (LC 116 - Item 4.01)

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 05/2022 Local da Prestação: SÃO GONÇALO/RJ Data Geração: 24/05/2022 17:55:27
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional

Situação da Tributação: DEVIDO P/ PRESTADOR A SÃO GONÇALO
Observações:

Impresso em: 24/05/2022 às 17:55:34

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: RANA SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 119
Certificação
CEFCDC4A2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1407-9 - PAC LAGUNA

CONTA: 733.638-1

FAVORECIDO: S E S CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 29.656.787/0001-26



VALOR: R\$ 16.104,66

DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052606

AUTENTICACAO SISBB: 6.261.878.42E.FEB.5AA

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE	Número do RPS	Número da nota 91																								
	Data da emissão da nota 25/05/2022 08:18:43																									
	Data do fato gerador 25/05/2022 08:18:43																									
	Código de verificação G890HLUXA																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: S & S MED Nome/Razão social: S & S CLINICA MEDICA LTDA ME CPF/CNPJ: 29.656.787/0001-26 Inscrição municipal: 10620 Endereço: R RODOLFO DE OLIVIERA, Nº 55 Número: 384 Bairro: VILA NOVA CEP: 88780-000 Complemento: AP/E: CASA Município: Imbituba UF: SC E-mail: consultoriomedicodrfabio@hotmail.com Site:																										
Inscrição estadual: Telefone: (48) 3644-0234 Celular: (48) 98481-5443																										
TOMADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803 Inscrição estadual: Endereço: 10 BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000 Complemento: Município: Imbituba UF: SC E-mail: Telefone: (11) 3868-5164 Celular:																										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço</th> <th>Base de cálculo (%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Honorários Médicos Plantão Emergência Competência 04/2022. "Serviço prestado por sócio proprietário"</td> <td>17.160,0000</td> <td>1,0000</td> <td>17.160,0000</td> <td>17.160,00x2,00 =</td> <td>343,20</td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	Honorários Médicos Plantão Emergência Competência 04/2022. "Serviço prestado por sócio proprietário"	17.160,0000	1,0000	17.160,0000	17.160,00x2,00 =	343,20												
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
Honorários Médicos Plantão Emergência Competência 04/2022. "Serviço prestado por sócio proprietário"	17.160,0000	1,0000	17.160,0000	17.160,00x2,00 =	343,20																					
Forma de Pagamento																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>À vista</td> <td>16.104,66</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	1		À vista	16.104,66								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	16.104,66																							
RETENÇÕES FEDERAIS																										
PIS/PASEP R\$ 111,54	COFINS R\$ 514,80	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 257,40	CSLL R\$ 171,60	Outras retenções R\$ 0,00																					
Valor bruto = R\$ 17.160,00			Valor líquido = R\$ 16.104,66																							
Códigos dos serviços: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																										
Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$) 17.160,00	Valor ISS(R\$) 343,20																						
OUTRAS INFORMAÇÕES																										
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Imbituba Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011. Situação desta NFS-e: Normal Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.308,02 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 356,93 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT					 Verificar autenticidade																					

26/05/2022 17:24

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1406-0 - PAC IMBITUBA
CONTA: 48.901-8

FAVORECIDO: CLINEST SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 13.795.788/0001-11
VALOR: R\$ 48.820,77
DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052607
AUTENTICACAO SISBB: 6.51D.638.E1F.829.B43

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE	Número do RPS	Número da nota 1486
	Data da emissão da nota 25/05/2022 09:04:21	
	Data do fato gerador 25/05/2022 09:04:21	
	Código de verificação ZNO10TLCL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINEST SERVICOS MEDICOS	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: CLINEST SERVICOS MEDICOS LTDA	Telefone: (48) 3255-0664
CPF/CNPJ: 13.795.788/0001-11 Inscrição municipal: 7831	Celular:
Endereço: R DS ALMIR DE CARVALHO Número: 659 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000	
Complemento: AP/E: SALA 01	
Município: Imbituba UF: SC	
E-mail: vpacont@gmail.com Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	Telefone: (11) 3868-5164
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803	Celular:
Endereço: BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000	
Complemento:	
Município: Imbituba UF: SC	
E-mail: financeiro@hscamilo.com.br Site:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Sobreaviso - Competência 04/2022 "Serviço prestado por sócio proprietário".	27.060,0000	1,0000	27.060,0000	27.060,00x2,00 =	541,20
Honorários Médicos Plantão emergência- Competência 04/2022 "Serviço prestado por sócio proprietário".	24.960,0000	1,0000	24.960,0000	24.960,00x2,00 =	499,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	48.820,77								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 338,13	R\$ 1.560,60	R\$ 0,00	R\$ 780,30	R\$ 520,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 52.020,00			Valor líquido = R\$ 48.820,77		

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	52.020,00	1.040,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Imbituba

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011.

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 6.996,69 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.082,02 (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
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2


=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1075-8 - IMBITUBA
CONTA: 2.635-9

FAVORECIDO: B.L. SERVICOS MEDICOS E DE IMAGEM L
CPF/CNPJ: 19.064.095/0001-35
VALOR: R\$ 11.712,48
DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052608
AUTENTICACAO SISBB: F.109.06B.49C.417.2A6

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE	Número do RPS	Número da nota 659
	Data da emissão da nota 25/05/2022 09:16:18	
	Data do fato gerador 25/05/2022 09:16:18	
	Código de verificação SP3BL51A4	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: B.L. SERVICOS MEDICOS E DE IMAGEM LTDA - EPP
 CPF/CNPJ: 19.064.095/0001-35 Inscrição municipal: 8375
 Endereço: R ALCINO DA FONSECA Número: 235 Bairro: CENTRO CEP: 88780-000
 Complemento:
 Município: Imbituba UF: SC
 E-mail: blservicosmedicosltda@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3255-0664
 Celular: (48) 9973-1991

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO
 Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803 Inscrição estadual: SC
 Endereço: BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
 Complemento:
 Município: Imbituba UF: SC
 E-mail: financeiro@hscamilo.com.br Telefone: (11) 3868-5164 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Plantão Obstetrícia Competência 04/2022 Serviço prestado por sócio proprietário	12.480,0000	1,0000	12.480,0000	12.480,00x2,00 =	249,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	11.712,48								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 81,12	R\$ 374,40	R\$ 0,00	R\$ 187,20	R\$ 124,80	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 12.480,00			Valor líquido = R\$ 11.712,48		

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	12.480,00	249,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.678,56 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 259,58 (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
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1107-X - PAC BAIÁ SUL
CONTA: 200.315-5

FAVORECIDO: AML ASSESSORIA MEDICA GESTAO EM SAU
CPF/CNPJ: 20.923.177/0001-77
VALOR: R\$ 5.856,24
DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052609
AUTENTICACAO SISBB: 5.74A.109.EA1.8EE.A33

AML ASSESSORIA MEDICA GESTAO EM SAUDE LTDA

AVN ENG MAX DE SOUZA, 1135, SALA 603 CORAL CORP
 COQUEIROS - FLORIANOPOLIS - SC - 88.080-000
 Telefone: 4833469134
 CNPJ: 20.923.177/0001-77
 CMC: 482.236-6

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
 Numero: 6205
 Autorização: 476214
 Emissão: 25/05/2022
 Código de Verificação: 12E3-E072-A404-E665



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL Sociedade Beneficente Sao Camilo		CFPS 9205	
ENDEREÇO Avenida Brasil, 938 -		BAIRRO/DISTRITO Paes Leme	CEP 88.780-000
MUNICÍPIO Imbituba	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 60.975.737/0092-99

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) SERVIÇOS PRESTADOS POR SÓCIO PROPRIETÁRIO - HONORÁRIOS MÉDICOS PLANTÃO OBSTETRÍCIA COMPETÊNCIA 04/2022 - DRA. SCHAIA NE. CITADIN -> R\$ 6.240,00.	0	0,00	R\$ 6.240,00	1	R\$ 6.240,00

Cálculo do imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 6.240,00
---	-----------------------------------	---	--	---

Dados adicionais

ReterIR1,50%R\$ 93,60+PCC4,65%R\$ 290,16*ValorLiquidoR\$ 5.856,24*DadosBancários:UNICREDAg:1107Conta:200315-5

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

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES 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: 12E3E072A404E665 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 4822366

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
 1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
 AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2



=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
 BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
 AGENCIA: 1406-0 - PAC IMBITUBA
 CONTA: 106.337-5

FAVORECIDO: DIEGO NEVES CARVALHO
 CPF/CNPJ: 27.559.008/0001-49
 VALOR: R\$ 4.692,50
 DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052610
 AUTENTICACAO SISBB: 6.B13.098.5E4.5FC.8F4

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE</p>	Número do RPS	Número da nota 341					
	Data da emissão da nota 25/05/2022 09:25:37						
	Data do fato gerador 25/05/2022 09:25:37						
	Código de verificação ASPHJC4WV						
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: DIEGO NEVES CARVALHO ME Nome/Razão social: DIEGO NEVES CARVALHO CPF/CNPJ: 27.559.008/0001-49 Inscrição municipal: 10373 Endereço: R DS ALMIR DE CARVALHO Número: 659 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000 Complemento: AP/E: SALA Município: Imbituba UF: SC E-mail: vpacont@gmail.com Site:							
Inscrição estadual: Telefone: (48) 99152-3822 Celular:							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803 Inscrição estadual: Endereço: BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000 Complemento: Município: Imbituba UF: SC E-mail: financeiro@hscamilo.com.br Telefone: (11) 3868-5164 Celular:							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
Honorários Médicos Sobreaviso - Competência 04/2022	5.000,0000	1,0000	5.000,0000	5.000,00x2,00 =	100,00		
" Serviço prestado por sócio proprietário "							
Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	4.692,50				
RETENÇÕES FEDERAIS							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 32,50	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 50,00	R\$ 0,00		
Valor bruto = R\$ 5.000,00		Valor líquido = R\$ 4.692,50					
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	5.000,00	100,00			
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Imbituba Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011. Situação desta NFS-e: Normal 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		

26/05/2022 17:24

Banco do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1406-0 - PAC IMBITUBA

CONTA: 49.148-9

FAVORECIDO: JOSE CARLOS ANGIOLETTI

CPF/CNPJ: 30.232.096/0001-84

VALOR: R\$ 24.889,02

DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052611

AUTENTICACAO SISBB: 1.C40.A29.1D8.9C7.F87

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE</p>	Número do RPS	Número da nota 461
	Data da emissão da nota 25/05/2022 10:16:01	
	Data do fato gerador 25/05/2022 10:16:01	
	Código de verificação PHXGT8PTI	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: JOSE CARLOS ANGIOLETTI
CPF/CNPJ: 30.232.096/0001-84 Inscrição municipal: 10671
Endereço: AV BRASIL Número: 859 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: jc.angioletti@uol.com.br Site:

Inscrição estadual:
Telefone:
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803 Inscrição estadual:
Endereço: AVENIDA BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: financeiro@hscamilo.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Plantão Obstetrícia e Competência 04/2022	26.520,0000	1,0000	26.520,0000	26.520,00x2,00 =	530,40

Serviço prestado por sócio proprietário.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	24.889,02								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 172,38	R\$ 795,60	R\$ 0,00	R\$ 397,80	R\$ 265,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 26.520,00		Valor líquido = R\$ 24.889,02			

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	26.520,00	530,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.566,94 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 551,62 (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
26/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.18
1408701408 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2



=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 7.330.222-8

FAVORECIDO: VILBERTO ANTONIO FELIPPE
CPF/CNPJ: 33.317.131/0001-56
VALOR: R\$ 12.480,00
DEBITO EM: 26/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052612
AUTENTICACAO SISBB: 9.620.DB4.91A.25A.E54

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL 0000023	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 25/05/2022 16:09:05	
	DATA DO FATO GERADOR 25/05/2022	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR VILBERTO ANTONIO FELIPPE		NOME FANTASIA PRESTADOR S.O.S. MEDICAL CARE	
ENDEREÇO RUA JAIME AGUIAR DE SOUZA, Nº 314, HUMAITA DE CIMA, TUBARÃO SC, 88708040			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 33.317.131/0001-56	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 74618	INSC. ESTADUAL
TELEFONE 48 36281397	E-MAIL etsul@cyber.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Sociedade Beneficente São Camilo			
ENDEREÇO Avenida Brasil, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE
			E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	HONORARIOS MÉDICOS PLANTÃO OBSTETRICO - COMPETENCIA 04/2022	12.480,00	12.480,00

OBSERVAÇÕES SERVIÇO PRESTADO POR SOCIO PROPRIETÁRIO	TOTAL GERAL 12.480,00
--	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,17 %	12.480,00	270,82	12.480,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0403 - CNAE: 8630-5/01 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IMBITUBA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 1.961,86 (15.72%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 617a97ba27d241c703699a447cc0701b
 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1db37d28ac986d25b8aeea16773b3e

Recebi(emos) de VILBERTO ANTONIO FELIPPE o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000023 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000023
--	---	--------------------------------------