SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1402-8 - PAC ARARANGUA
CONTA: 192.345-5

FAVORECIDO: ORTOCLIN SERVICOS MEDICOS E ODONTOL
CPF/CNPJ: 10.570.520/0001-93
VALOR: R$ 16.497,84
DEBITO EM: 25/02/2022

==========

DOCUMENTO: 022504
AUTENTICACAO SISBB: 7.1B7.2AE.7F7.996.F07

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARANGUÁ

SECRETARIA DE FINANÇAS
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL	0000362
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	24/02/2022 17:05:21
DATA DO FATO GERADOR	24/02/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
ORTOCLIN SERV MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA	ORTOCLIN SERV MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA SEMPRE-VIVA, Nº 287, JARDIM DAS AVENIDAS, ARARANGUÁ SC , 88906034	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
10.570.520/0001-93	SIM	1001537		35241877	gerencia@contabilidadegil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV BRASIL, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
60.975.737/0092-99			32550205	financeiro@hscamilo.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	HONORARIOS MEDICOS SOBREAVISO - COMPETENCIA 01/2022	8.379,84	8.379,84
	1	HONORARIOS MEDICOS TRAUMATOLOGIA - COMPETENCIA 01/2022	8.118,00	8.118,00
		SERVIÇO PRESTADO POR SOCIO PROPRIETARIO		

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 16.497,84

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	2,71 %	16.497,84	447,09	16.497,84

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8630-5/02 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	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	IMBITUBA - SC	R$ 2.218,96 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 1edd3d6cd47bd8f6aeff48629bdbeaa9
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - b4136e909161b34bc094db6589613e99

Recebi(emos) de **ORTOCLIN SERV MEDICOS E ODONTOLOGICOS S/S LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000362.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0000362**

___/___/___
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONTIDO NESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25/02/2022
Nome: Tiago V. Kneib
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

BAUHAUS SISTEMAS ®

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
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: 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$ 40.036,41
DEBITO EM: 25/02/2022

==========

DOCUMENTO: 022505
AUTENTICACAO SISBB: 0.7E2.5E7.3B9.A16.E8E

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	1430

Data da emissão da nota: 24/02/2022 17:06:18

Data do fato gerador: 24/02/2022 17:06:18

Código de verificação: 4RLLVAECB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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 01/2022 "Serviço prestado por sócio proprietário".	27.060,0000	1,0000	27.060,0000	27.060,00x2,00 =	541,20
Honorários Médicos Plantão emergência- Competência 01/2022 "Serviço prestado por sócio proprietário".	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	40.036,41								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 277,29	R$ 1.279,80	R$ 0,00	R$ 639,90	R$ 426,60	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 42.660,00 **Valor líquido = R$ 40.036,41**

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	42.660,00	853,20

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$ 5.737,77 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 887,33 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTA EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiago Nunes Kmit
Cargo: contador
Convênio nº: 20/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
1408701408 SEGUNDA VIA 0011
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: 25/02/2022
==========
DOCUMENTO: 022506
AUTENTICACAO SISBB: 3.759.0B8.A72.1D8.006

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal
100
Série: **E**
Data Emissão: **24/02/2022**
Certificação:
F4FE4AC56

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** Insc. Estadual:
Endereço: **ALUISIO NEIVA** N°: **837**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **APTO 301**
Municipio: **SÃO GONÇALO** UF: **RJ** CEP: **24445-400**
E-mail: **zaga_alves@hotmail.com** Telefone: **48999524901**
País: **BRASIL**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO**
CNPJ/CPF: **60.975.737/0092-99** Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **AVENIDA BRASIL** N°: **938**
Bairro: **PAES LEME** Compl.:
Municipio: **IMBITUBA** UF: **SC** CEP: **88780-000**
E-mail: **financeiro@hscamilo.com.br** Telefone: **4832550205**
País: **BRASIL** Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO-PROPRIETÁRIO - DR RAFAEL SANT'ANA.

HONORÁRIOS MÉDICOS SOBREAVISO - COMPETÊNCIA 01/2022 - 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: **02/2022** Local da Prestação: **SÃO GONÇALO/RJ** Data Geração: **24/02/2022 22:13:00**
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: 24/02/2022 às 22:13:17 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: 100
Certificação
F4FE4AC56

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiago V. Kmeik
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
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: 1410-9 - PAC SOMBRIO
CONTA: 54.343-8

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA DR.WALDIERE MACHADO
CPF/CNPJ: 02.858.781/0001-85
VALOR: R$ 14.430,00
DEBITO EM: 25/02/2022
==========
DOCUMENTO: 022507
AUTENTICACAO SISBB: 5.32D.2B0.15B.0AB.D25

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

AMANDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOMBRIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	2900

Data da emissão da nota: 25/02/2022 08:49:13

Data do fato gerador: 25/02/2022 08:49:13

Código de verificação: PZPVGG9RM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CENTRO CLÍNICO SOMBRIO
Nome/Razão social: CLINICA MEDICA DR. WALDIERE MACHADO GONCALVES LTDA
CPF/CNPJ: 02.858.781/0001-85 Inscrição municipal: 3974 Inscrição estadual:
Endereço: R Padre João Reitz Número: 00462 Bairro: CENTRO CEP: 88960-000 Telefone: (48) 3533-0144
Complemento:
Município: Sombrio UF: SC Celular:
E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: AVENIDA BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: waldiere@hotmail.com Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS POR SOCIO PROPRIETARIO HONORARIOS MEDICOS PLANTÃO OBSTETRICIA - COMPETENCIA 01/2022	14.430,0000	1,0000	14.430,0000	14.430,00x2,01 =	290,04

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	14.430,00								

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$ 14.430,00 **Valor líquido = R$ 14.430,00**

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	14.430,00	290,04

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LEI MUNICIPAL Nº 2128, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2014
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$ 1.940,84 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 300,14 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiago V. Kneib
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
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: 1107-X - PAC BAIA SUL
CONTA: 200.315-5

FAVORECIDO: AML ASSESSORIA MEDICA GESTAO EM SAU
CPF/CNPJ: 20.923.177/0001-77
VALOR: R$ 6.240,00
DEBITO EM: 25/02/2022

==========

DOCUMENTO: 022508
AUTENTICACAO SISBB: 3.8FB.D64.F91.F51.8CA

AML ASSESSORIA MEDICA GESTAO EM SAUDE LTDA	DANFPS-E
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	**Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica** **Numero: 5788** **Autorização: 476214** **Emissão: 25/02/2022** **Código de Verificação: 9A06-4D73-D44E-9833**

Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL				CFPS
Sociedade Beneficente Sao Camilo				9205
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP
Avenida Brasil, 938 -		Paes Leme		88.780-000
MUNICÍPIO	UF	País	CPF/CNPJ/Outros	CMC
Imbituba	SC	BRASIL	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 - COMPETÊNCIA 01/2022 - DRA. SCHAIANE -> R$ 6.240, 00.	0	0,00	R$ 6.240,00	1	R$ 6.240,00

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	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 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: 9A06-4D73-D44E-9833 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 482236

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS

Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022

Nome: Tiago Nunes Kneib

Cargo: Contador

Convênio nº: 10/2022

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
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: 1407-9 - PAC LAGUNA
CONTA: 733.638-1

FAVORECIDO: S E S CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 29.656.787/0001-26
VALOR: R$ 14.640,60
DEBITO EM: 25/02/2022

==========

DOCUMENTO: 022509
AUTENTICACAO SISBB: 2.5D2.5CC.6BE.85E.2D4

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

FABIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	86

Data da emissão da nota: 25/02/2022 09:39:18

Data do fato gerador: 25/02/2022 09:39:18

Código de verificação: A6LCND9RU

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 Inscrição estadual:
Endereço: R RODOLFO DE OLIVIERA, Nº 55 Número: 384 Bairro: VILA NOVA CEP: 88780-000 Telefone: (48) 3644-0234
Complemento: AP/E: CASA
Município: Imbituba UF: SC Celular: (48) 98481-5443
E-mail: consultoriomedicodrfabio@hotmail.com Site:

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

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Plantão Emergência ¿ Competência 01/2022	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	14.640,60								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 101,40	R$ 468,00	R$ 0,00	R$ 234,00	R$ 156,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 15.600,00 **Valor líquido = R$ 14.640,60**

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	15.600,00	312,00

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
¿Serviço prestado por sócio proprietário¿.
Valor aproximado do tributo federal - R$ 2.098,20 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 324,48 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiagenhenes Kneib
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
1408701408 SEGUNDA VIA 0007

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$ 26.719,09
DEBITO EM: 25/02/2022
==========
DOCUMENTO: 022510
AUTENTICACAO SISBB: 7.CBB.5AB.DD1.D68.AC4

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	442

Data da emissão da nota: 25/02/2022 09:50:12

Data do fato gerador: 25/02/2022 09:50:12

Código de verificação: 5ULACXXCW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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 ¿ Competência 01/2022	28.470,0000	1,0000	28.470,0000	28.470,00x2,00 =	569,40

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	26.719,09								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 185,06	R$ 854,10	R$ 0,00	R$ 427,05	R$ 284,70	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 28.470,00 **Valor líquido = R$ 26.719,09**

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	28.470,00	569,40

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$ 3.829,22 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 592,18 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiago Nunes Kretz
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.44
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: 49.222-1

FAVORECIDO: SANGIOGO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.437.803/0001-02
VALOR: R$ 5.460,00
DEBITO EM: 25/02/2022

==========

DOCUMENTO: 022511
AUTENTICACAO SISBB: 7.6BD.B91.7C4.180.78F

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	150

Data da emissão da nota: 25/02/2022 13:44:13

Data do fato gerador: 25/02/2022 13:44:13

Código de verificação: MZG8YNFVW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANGIOGO SAUDE
Nome/Razão social: SANGIOGO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.437.803/0001-02 Inscrição municipal: 53154 Inscrição estadual:
Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: Centro CEP: 88802-090 Telefone: (48) 2102-7146
Complemento: AP/E: SALA 501 CXPST 216
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: contato@bbcont.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: AV BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: dian1.hsc@hotmail.com Telefone: (11) 3868-5164 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Plantão Emergência - Competência 01/2022 Serviço prestado por sócio proprietário Dra. Juana Naspolini Coral	5.460,0000	1,0000	5.460,0000	5.460,00x2,01 =	109,75

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.460,00								

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$ 5.460,00 **Valor líquido = R$ 5.460,00**

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	5.460,00	109,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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$ 734,37 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 115,21 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiago N. Kneib
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.02
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: 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: 25/02/2022
==========
DOCUMENTO: 022512
AUTENTICACAO SISBB: 8.B25.B94.706.E6A.4AD

Transação efetuada com sucesso por: JD181301 LUCIENE BASSO MEURER.

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 **10**	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 0920 2332 2352 2023 0224 0220 2216 3739

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
24/02/2022	**24/02/2022 15:37**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO		CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99
Endereço ENDERECO NAO INFORMADO	Número 938	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro ENDEREÇO NÃO INFORMADO	CEP 88.780-000	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 Obstetrícia - Competência 01/2022

Valor Total 4.680,00	**Desc. Incondicional** 0,00	**Dedução** 0,00	**Base de Cálculo** SIMPLES NACIONAL	**ISSQN** SIMPLES NACIONAL
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** 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: 15/03/2022

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

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

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 25 / 02 / 2022
Nome: Tiago J Kmit
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

02/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:25:54
140801408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 02/03/2022
NR. DOCUMENTO 552.834.000.016.729
VALOR TOTAL 2.928,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA MEDICA MEIRELLES
AGENCIA: 2834-7 CONTA: 16.729-0
NR. DOCUMENTO 551.408.000.050.846
==========
NR.AUTENTICACAO 0.6B4.59F.A03.E96.355

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUMIRIM

Secretaria de Administração e Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	41

Data da emissão da nota: 28/02/2022 12:56:32

Data do fato gerador: 28/02/2022 12:56:32

Código de verificação: JYO005MGR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA MEDICA MEIRELLES PEREIRA LTDA - ME

CPF/CNPJ: 19.654.430/0001-55 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: AV D. PEDRO II Número: 259 Bairro: CENTRO CEP: 89790-000 Telefone: (49) 8450-8142

Complemento: 401

Município: Ipumirim UF: SC Celular:

E-mail: Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO

CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: Inscrição estadual: ISENTO

Endereço: ABENIDA 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 Emergência ¿ Competência 01/2022 ¿Serviço prestado por sócio proprietário¿	3.120,0000	1,0000	3.120,0000	3.120,00x3,00 =	93,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	2.928,12								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 20,28	R$ 93,60	R$ 0,00	R$ 46,80	R$ 31,20	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 3.120,00 **Valor líquido = R$ 2.928,12**

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	3.120,00	93,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC 169/2017
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 419,64 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 64,90 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

AUTORIZADO PAGAMENTO
Em, 02/03/22
Visto:

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 02/03/2022
Nome: Tiago Barros Freitas
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

Consultas - Emissão de comprovantes

G3330214594962941
02/03/2022 15:02:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.08
1408701408 SEGUNDA VIA 0007
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$ 10.920,00
DEBITO EM: 02/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030201
AUTENTICACAO SISBB: 3.C4B.ACA.386.555.A38

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	27

Data da emissão da nota: 24/02/2022 16:47:06

Data do fato gerador: 24/02/2022 16:47:06

Código de verificação: KOGCTNOVC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: RIGON SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 43.433.624/0001-05 Inscrição municipal: 9049688
Inscrição estadual:
Endereço: R VEREADOR WALTER BORGES Número: 439 Bairro: Campinas CEP: 88101-030
Telefone: (48) 3052-3789
Complemento:
Município: São José UF: SC
Celular: (48) 99194-4406
E-mail: maximianoeantunes@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: Inscrição estadual: isento
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 - Competência 01/2022	10.920,0000	1,0000	10.920,0000	10.920,00x2,00 =	218,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	10.920,00								

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$ 10.920,00 **Valor líquido = R$ 10.920,00**

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	10.920,00	218,40

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$ 1.468,74 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 230,41 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 02/03/2022
Nome: Luage N. Kneib
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

AUTORIZADO PAGAMENTO
Em, 02/03/22
Visto:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.08
1408701408 SEGUNDA VIA 0003

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$ 6.240,00
DEBITO EM: 02/03/2022

==========

DOCUMENTO: 030202
AUTENTICACAO SISBB: 3.856.C41.FAB.907.BDF

MUNICÍPIO DE SIDERÓPOLIS

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento de Tributos e Fiscalização Rua Presidente Dutra, nº 1 - Centro - CEP: 88.860-000 - Siderópolis/SC - Telefone (48) 3435-8900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
24/02/2022 17:27:44

Período de Competência
02/2022

Município de Prestação do Serviço
Imbituba - SC

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Siderópolis

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MRLJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
MRLJ SERVICOS MEDICOS

Email
contfacil2019@gmail.com

CPF/CNPJ
44.726.108/0001-31

Inscrição Municipal
2929

Inscrição Estadual
isento

Simples Nacional
Sim

Incentivador Cultural
Não

Fone/Fax
(48) 99626-2542

Endereço
RUA ANGELO DAL FARRA, 78 , Centro - CEP: 88860-000 - Siderópolis - SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Sociedade Beneficente São Camilo

CPF/CNPJ
60.975.737/0092-99

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual
ISENTO

Fone/Fax
(48) 3255-0205

E-mail
financeiro@hscamilo.com.br

Endereço
Avenida Brasil, 938 , Paes Leme - CEP: 88780-000 - Imbituba - SC

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630502

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SOCIO DR. RODRIGO GOULART MELO
Honorários Médicos Plantão Emergência – Competência 01/2022. - Valor: R$ 6.240,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 02/03/2022
Nome: Tiago V. Junior
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
6.240,00	0,00	0,00	******	2,0000
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
******	******	0,00	6.240,00	6.240,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 24/02/2022 17:27:44
Para validação desta NFSe acesse: http://sideropolissc.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 125 de 27 de julho de 2015.

AUTORIZADO PAGAMENTO
Em: 02/03/22
Visto:

INTER – 077
AG 0001
CC 1286862-1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.08
1408701408 SEGUNDA VIA 0011
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: 1710-8 - PAC BIGUAÇU
CONTA: 545.712-2

FAVORECIDO: FEA SERVICOS MEDICOS LIMITADA
CPF/CNPJ: 37.471.477/0001-65
VALOR: R$ 34.638,40
DEBITO EM: 02/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030203
AUTENTICACAO SISBB: B.770.F44.8C1.763.940

F&A SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA
CNPJ: 37.471.477/0001-65
RUA 15 DE OUTUBRO, 170 - Sala 05
CEP: 89084-030 - Bairro: CARIJÓS
Município: INDAIAL - SC
Telefone: () 47997734411 Celular: (479) 97734411
Email: gerencia.ubf@gmail.com
Insc. Municipal: 44502

Número da NFS-e: **32**

Situação: **Emitido**

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE INDAIAL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Autenticidade: **0181470402047185**

Data Emissão	Hora Emissão
25/02/2022	**10:33:45**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia: HOSPITAL SÃO CAMILO		
Razão Social: SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO		CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99
Endereço: RODOVIA SC 434	Número: 938	Complemento:
Bairro: ARACATUBA	CEP: 88780-000	Cidade - Estado: IMBITUBA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	8143	3.0000 %	TI	36.908,25	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
Dra Ana Paula - Honorários Médicos Plantão Emergência – Competência 01/2022 - Serviço prestado por sócio proprietário

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	**Valor Total**	**Valor Líquido**
36.908,25	1.107,25	0,00	0,00	**36.908,25**	**34.638,40**

IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
553,62	0,00	369,08	1.107,25	239,90	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço
8143 - IMBITUBA - SC

Outras Informações
TI - Tributada Integralmente.
(403) Serviço Tributado no município do prestador.
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 405/2020 de 07/07/2020.
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/03/2022.
A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .
Valor aproximado dos tributos: Federais R$ 4.964,16 (13.4500%), Estaduais R$ 0,00 (0.0000%), Municipais R$ 767,69 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 02/03/2022
Nome: Tiago V. Kneib
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

AUTORIZADO PAGAMENTO
Em, 02/03/22
Visto:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.08
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1406-0 - PAC IMBITUBA
CONTA: 49.144-6

FAVORECIDO: PURA VIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.040.191/0001-20
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 02/03/2022

==========

DOCUMENTO: 030204
AUTENTICACAO SISBB: 1.744.64A.E4A.14E.BCD

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	96

Data da emissão da nota: 28/02/2022 08:58:3

Data do fato gerador: 28/02/2022 08:58:3

Código de verificação: BJKBB1DK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LIFE MED
Nome/Razão social: PURA VIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 14.040.191/0001-20 Inscrição municipal: 7857
Telefone:
Endereço: R 03 DE OUTUBRO Número: 544 Bairro: CENTRO CEP: 88780-000
Complemento: AP/E: SALA 02
Celular:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: helvioross@hotmail.com Site:

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: hscfaturamento@gmail.com Telefone: (11) 3868-5164 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	IS
Serviços prestados por sócio proprietário: Honorários Médicos Sobreaviso - Competência 01/2022	10.000,0000	1,0000	10.000,0000		x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	10.000,00								

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$ 10.000,00 **Valor líquido = R$ 10.000,00**

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		

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.
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$ 1.345,00 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 208,00 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 02/03/2022
Nome: Tiago Lemos Finco
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

AUTORIZADO PAGAMENTO
Em, 02/03/22
Visto:

Consultas - Emissão de comprovantes

G3320313511274071
03/03/2022 14:06:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.06.13
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: 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$ 19.500,00
DEBITO EM: 03/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030301
AUTENTICACAO SISBB: 6.3B6.42A.421.DA2.D72

Transação efetuada com sucesso por: JD181301 LUCIENE BASSO MEURER.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL	0000018
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	25/02/2022 14:27:26
DATA DO FATO GERADOR	25/02/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
VILBERTO ANTONIO FELIPPE	S.O.S. MEDICAL CARE

ENDEREÇO: RUA JAIME AGUIAR DE SOUZA, Nº 314, HUMAITA DE CIMA, TUBARÃO SC , 88708040 — COMPLEMENTO:

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
33.317.131/0001-56	SIM	74618		48 36281397	etsui@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	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
60.975.737/0092-99				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	HONORARIOS MÉDICOS PLANTÃO OBSTETRICO - COMPETENCIA 01/2022	19.500,00	19.500,00

TOTAL GERAL: 19.500,00

OBSERVAÇÕES: SERVIÇO PRESTADO POR SOCIO PROPRIETÁRIO

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 %	19.500,00	423,15	19.500,00

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)	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	IMBITUBA - SC	R$ 3.065,40 (15.72%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 10192f0da593b95382a0322d6e4b8557
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 1db37d28acec986d25b8aeea16773b3e

Recebi(emos) de **VILBERTO ANTONIO FELIPPE** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000018**.

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO COMPLETO E EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 03 / 03 / 2022
Nome: Tiago V. Kneib
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

___/___/___ Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL: 0000018

BAUHAUS SISTEMAS ®

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.31.31
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1409-5 - PAC TUBARAO
CONTA: 10.959-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA SAO PEDRO
CPF/CNPJ: 01.891.965/0001-84
VALOR: R$ 14.991,70
DEBITO EM: 10/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 1.F40.608.88A.742.EEB

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

NFS-E

50

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL	0004858
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	10/03/2022 08:17:54
DATA DO FATO GERADOR	10/03/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CLINICA MEDICA SAO PEDRO	CLINICA MEDICA SAO PEDRO

ENDEREÇO: AVENIDA MARCOLINO MARTINS CABRAL, Nº 2075, VILA MOEMA, TUBARÃO SC , 88705001 — COMPLEMENTO:

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
01.891.965/0001-84	NÃO	53153		48 36311500	contato@fernandescontabil.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR: Sociedade Beneficente São Camilo

ENDEREÇO: Avenida Brasil, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC

COMPLEMENTO: Serviço prestado por sócio proprietário - Dr Sergio Valerio

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
60.975.737/0092-99				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Honorários Médicos Sobreaviso – Competência 01/2022	7.856,10	7.856,10
01	01	Honorários Médicos Traumatologia – Competência 01/2022	8.118,00	8.118,00

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 10/03/2022
Nome: Tiago V. Vieira
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

OBSERVAÇÕES
CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO

TOTAL GERAL: 15.974,10

IMPOSTOS FEDERAIS

RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	VALOR LÍQUIDO
NÃO	0,00	103,83	479,22	239,61	159,74	14.991,70

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	IMBITUBA - SC	R$ 2.608,57 (16.33%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 48475454344ec98bf612657839fb1698
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d96e2b25661897a778846a5162ede072

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA SAO PEDRO** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0004858**.

NÚMERO NOTA FISCAL: 0004858

___/___/___
Data do Recebimento

AUTORIZADO PAGAMENTO
Em, 10/03/22
Visto:

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.01.05
1408701408 SEGUNDA VIA 0003
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$ 3.120,00
DEBITO EM: 15/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031501
AUTENTICACAO SISBB: 3.38C.4E6.D4F.1DF.AB5

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	1

Data da emissão da nota: 07/03/2022 17:28:35

Data do fato gerador: 07/03/2022 17:28:35

Código de verificação: M8CLIGYDB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MBF CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: MBF CLÍNICA MÉDICA LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 45.245.809/0001-11 Inscrição municipal: 13753

Telefone: (48) 3255-4915

Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS Número: 829 Bairro: CENTRO CEP: 88780-000

Complemento:

Celular: (48) 99688-1873

Município: Imbituba UF: SC

E-mail: JAKE.ILIBI@GMAIL.COM Site:

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: Contabilidade@hscamilo.com.br Telefone: (11) 3868-5164 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Plantão Emergência ¿ Competência 01/2022 Serviço prestado por sócio proprietário	3.120,0000	1,0000	3.120,0000	3.120,00x2,00 =	62,40

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:

04.03 - 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	3.120,00	62,40

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$ 419,64 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 64,90 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS

Imbituba/SC, em, 15 / 03 / 2022

Nome: Tiago V. Cruz

Cargo: contador

Convênio nº: 10/2022

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.47
1408701408 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 1408 - AGENCIA IMBITUBA SC
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	16/03/2022
PERIODO DE APURACAO	18/03/2022
NUMERO DO CPNJ	60.975.737/0001-51
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	18/03/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	9.410,24
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	9.410,24

==========

AUTENTICACAO SISBB: E.AEE.366.8A2.7F4.4CE

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 031601

50

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	28/02/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	18/03/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	9.410,24
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	9.410,24

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **18/03/2022**

Observações:
PCC retido NF´s Honor Medicos Emerg/Sobreav 01-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 14:54:32

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	28/02/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	18/03/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	9.410,24
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	9.410,24

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **18/03/2022**

Observações:
PCC retido NF´s Honor Medicos Emerg/Sobreav 01-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 14:54:32

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS

Imbituba/SC, em, 16 / 03 / 2022

Nome: Tiago V. Ignácio

Cargo: Contador

Convênio nº: 10/2022

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.47
1408701408 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2

==========

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 1408 - AGENCIA IMBITUBA SC

CODIGO DE BARRAS ---------- ----------

---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	16/03/2022
PERIODO DE APURACAO	31/03/2022
NUMERO DO CPNJ	60.975.737/0001-51
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/04/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	1.861,31
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	1.861,31

==========

AUTENTICACAO SISBB: 4.294.EBD.426.898.C03

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 031602

50

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/03/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	20/04/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	1.861,31
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	1.861,31

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **20/04/2022**

Observações:
PCC retido NF´s Honor Medicos Emerg/Sobreav 01-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 14:55:03

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

50

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/03/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	20/04/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	1.861,31
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	1.861,31

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **20/04/2022**

Observações:
PCC retido NF´s Honor Medicos Emerg/Sobreav 01-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 14:55:03

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 16 / 03 / 2022
Nome: Tiago J. Kmeib
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.47
1408701408 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 1408 - AGENCIA IMBITUBA SC

CODIGO DE BARRAS	---------- ----------
	---------- ----------
DATA DO PAGAMENTO	16/03/2022
PERIODO DE APURACAO	28/02/2022
NUMERO DO CPNJ	60.975.737/0001-51
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	18/03/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	3.635,98
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	3.635,98

==========

AUTENTICACAO SISBB: C.C9A.724.D13.3A4.CB9

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 031603

50

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	28/02/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	18/03/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	3.635,98
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	3.635,98

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **18/03/2022**

Observações:
IRRF retido NF´s Honor Medicos Emerg/Sobreav 01-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 14:53:47

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	28/02/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	18/03/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	3.635,98
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	3.635,98

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **18/03/2022**

Observações:
IRRF retido NF´s Honor Medicos Emerg/Sobreav 01-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 14:53:47

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 16 03 2022
Nome: Tiago J. Kneib
Cargo: contador
Convênio nº 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.47
1408701408 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 1408 - AGENCIA IMBITUBA SC
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	16/03/2022
PERIODO DE APURACAO	31/03/2022
NUMERO DO CPNJ	60.975.737/0001-51
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/04/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	239,61
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	239,61

==========

AUTENTICACAO SISBB: D.370.E71.B26.5C8.E9B
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 031604

50

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/03/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	20/04/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	239,61
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	239,61

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **20/04/2022**

Observações:
IRRF retido NF 4858 Sergio Valerio Sobreaviso 1-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 15:10:53

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/03/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	20/04/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	239,61
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	239,61

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **20/04/2022**

Observações:
IRRF retido NF 4858 Sergio Valerio Sobreaviso 1-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 15:10:53

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTA EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 16 03 2022
Nome: Tiago V. Kneib
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.47
1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

==========

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 1408 - AGENCIA IMBITUBA SC
CODIGO DE BARRAS ---------- ----------
---------- ----------

DATA DO PAGAMENTO	16/03/2022
PERIODO DE APURACAO	31/03/2022
NUMERO DO CPNJ	60.975.737/0001-51
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	20/04/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	742,79
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	742,79

==========

AUTENTICACAO SISBB: D.B4E.6DB.90C.4D4.DF1

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

==========

DOCUMENTO: 031605

50

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/03/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	20/04/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	742,79
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	742,79

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **20/04/2022**

Observações:
PCC retido NF 4858 Sergio Valerio Sobreaviso 1-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 15:11:48

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/03/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	60.975.737/0001-51
04 CÓDIGO DA RECEITA	→	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06 DATA DE VENCIMENTO	→	20/04/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL	→	742,79
08 VALOR DA MULTA	→	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	→	0,00
10 VALOR TOTAL	→	742,79

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Data limite para acolhimento: **20/04/2022**

Observações:
PCC retido NF 4858 Sergio Valerio Sobreaviso 1-22

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

SENDA (Versão:5.0.9) 10/03/2022 15:11:48

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 16 / 03 / 2022
Nome: Tiago N. Kreio
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

16/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:18:51
140801408 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/03/2022
NR. DOCUMENTO 551.408.000.040.846
VALOR TOTAL 12.988,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 40.846-8
NR. DOCUMENTO 551.408.000.050.846
==========
NR.AUTENTICACAO B.CD7.D9E.9F1.08A.843

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	1564

Data da emissão da nota: 16/03/2022 14:10:31

Data do fato gerador: 16/03/2022 14:10:31

Código de verificação: BKV9DQWXM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803
Telefone: (48) 3255-0205
Endereço: AV BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
Complemento:
Celular: (49) 99129-6250
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: financeiro@hscamilo.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA - FMS
Nome/Razão social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE)
CPF/CNPJ: 10.568.451/0001-83 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: NEREU RAMOS Número: 326 Bairro: CENTRO CEP: 88780-000
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3355-8300 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Termo de Convênio N°10/2022. Ambulatório de Traumatologia. Referente a Janeiro de 2022.	12.988,8000	1,0000	12.988,8000	12.988,80x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	12.988,80								

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$ 12.988,80 **Valor líquido = R$ 12.988,80**

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	12.988,80	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Imune
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Imbituba

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Imune
Constituição Federal Artigo 150, VI.
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.746,99 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 270,17 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CERTIFICO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTA EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 16/03/2022
Nome: Tiago V. Kneib.
Cargo: Contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura:

16/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:18:51
140801408 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 50.846-2
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/03/2022
NR. DOCUMENTO 551.408.000.040.846
VALOR TOTAL 19.483,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 40.846-8
NR. DOCUMENTO 551.408.000.050.846
==========
NR.AUTENTICACAO 0.DAA.FB1.41D.20C.FBF

Transação efetuada com sucesso por: JD181301 LUCIENE BASSO MEURER.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS	Número da nota
	156

Data da emissão da nota: 16/03/2022 14:07:42

Data do fato gerador: 16/03/2022 14:07:42

Código de verificação: XPNKQ83UU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803
Telefone: (48) 3255-0205
Endereço: AV BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
Complemento:
Celular: (49) 99129-6250
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: financeiro@hscamilo.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA - FMS
Nome/Razão social: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE)
CPF/CNPJ: 10.568.451/0001-83 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: NEREU RAMOS Número: 326 Bairro: CENTRO CEP: 88780-000
Complemento:
Município: Imbituba UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3355-8300 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Auxílio financeiro para a contratação de equipe de enfermagem para trabalharem na Clínica Obstétrica do Hospital São Camilo - Referente a competência 01/2022.	19.483,2000	1,0000	19.483,2000	19.483,20x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	19.483,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 19.483,20 **Valor líquido = R$ 19.483,20**

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	19.483,20	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Imune
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Imbituba

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Imune
Constituição Federal Artigo 150, VI.
Valor aproximado do tributo federal - R$ 2.620,49 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 405,25 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

ATESTO QUE O MATERIAL CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ESTA EM CONFORMIDADE COM AS ESPECIFICAÇÕES NELE CONSIGNADAS
Imbituba/SC, em, 16 03 2022
Nome: Tiago V. Knieb
Cargo: contador
Convênio nº: 10/2022
Assinatura: