



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

MÊS E ANO 01/2025	ANEXO TC-29
----------------------	----------------

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA	
ORDENADOR DA DESPESA:	LUAN FRANCISCO VARNIER	
ENTIDADE BENEFICIADA:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	
ENDEREÇO:	PRESIDENTE VARGAS, 540	CEP: 88840-000
RESPONSÁVEL:	AGOSTINHO VENDRAMINI	
NOTA DE EMPENHO Nº.	206/2025	VALOR: R\$ 2.400.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO	133/2025 – 05/02/2025 – R\$ 200.000,00	
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE AO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEIO DE DESPESAS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA O EXERCÍCIO DE 2025, CONFORME PLANO DE TRABALHO E TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025. REFERENTE JANEIRO/2025.	

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

Urussanga (SC), 17 de fevereiro de 2025.

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

USO DA UNIDADE CONCEDENTE

Declaração recebida em ____ / ____ / ____

Responsável



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

MÊS E ANO 01/2025	ANEXO TC-28
----------------------	----------------

UNIDADE CONCEDENTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE URUSSANGA	
ORDENADOR DA DESPESA:	LUAN FRANCISCO VARNIER	
ENTIDADE BENEFICIADA:	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	
ENDEREÇO:	PRESIDENTE VARGAS, 540	CEP: 88840-000
RESPONSÁVEL:	AGOSTINHO VENDRAMINI	
NOTA DE EMPENHO Nº.	206/2025	VALOR: R\$ 2.400.000,00
ORDEM DE PAGAMENTO	133/2025 – 05/02/2025 – R\$ 200.000,00	
HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE	PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE AO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CUSTEIO DE DESPESAS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA O EXERCÍCIO DE 2025, CONFORME PLANO DE TRABALHO E TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2025. REFERENTE JANEIRO/2025.	

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

Urussanga (SC), 17 de fevereiro de 2025.

DOCUMENTO		HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
NUMERO	DATA			
133/2025	05/02/2025	Valor recebido.	200.000,00	
3077	05/02/2025	Cirúrgica Florianópolis		1.136,08
	05/02/2025	Tarifa bancária		59,66
	05/02/2025	Tarifa bancária		29,79
105	07/02/2025	Clínica Médica Cavaler Ltda		53.926,21
1907	07/02/2025	Sehat Serviços Médicos Ltda		2.702,88
26	07/02/2025	EAC Serviços Médicos Ltda		3.600,00
507	07/02/2025	Clinitac Serviços Médicos SS		5.067,90
	07/02/2025	Tarifa bancária		40,00
255	10/02/2025	GAN Saúde Ltda		32.337,50
104	10/02/2025	Arthur Bittencourt Serviços Médicos Ltda		9.000,00
49	10/02/2025	Vitoria Talamini Saturno Serviços Médicos Ltda		20.880,00
	10/02/2025	Tarifa bancária		12,30
	10/02/2025	Tarifa bancária		10,00
160	11/02/2025	Clínica Dr. Filipe Giordani Schimidtz		14.515,47
119892	11/02/2025	Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho		392,04
185	11/02/2025	FC Serviços Médicos Ltda		28.888,86
3277	11/02/2025	Vital Clínica Médica e Diagnostico Ltda		12.701,03
10113	11/02/2025	Unimed de Criciúma		3.794,00
10064	11/02/2025	Unimed de Criciúma		6.408,52
33080	11/02/2025	Clínica de Imagem e Diagnostico do Vale Ltda		1.332,67
35409	11/02/2025	Patogene Medicina Diagnostica Ltda		412,24

121020	11/02/2025	Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho		392,04
	11/02/2025	Tarifa bancária		12,30
	11/02/2025	Tarifa bancária		44,08
30607 /159917	12/02/2025	Criobrás Ar Gás Ltda		1.561,93
36136	12/02/2025	Patogene Medicina Diagnostica Ltda		688,76
	12/02/2025	Tarifa bancária		6,81
		Rendimentos	28,37	
		Saldo atual		75,30
Total			200.028,37	200.028,37

Urussanga (SC), 17 de fevereiro de 2025.

AGOSTINHO
 VENDRAMINI,2
 5240404968
 TITULAR DA UNIDADE GESTORA

Assinado de forma digital
 por AGOSTINHO
 VENDRAMINI,2
 Dados: 2025.03.03 15:30:22
 -03'00"

gov.br

Documento assinado digitalmente
 EMANUELA POSTAI
 Data: 03/03/2025 15:21:22 -0300
 Verifique em <https://validar.ibi.gov.br>

FINANCEIRO



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 880-X
Conta corrente 12901-1 HOSPITAL N.S.CONCEICAO
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
23/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/02/2025		0880	99015	870 Transferência recebida	550.880.000.008.663	200.000,00 C	
				05/02 13:50 PM URUSSANGA -FUS			
05/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.501	1.136,08 D	
				05/02 15:21 CIRURGICA FLORIANOPOLIS CO			
05/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.361.200.801.408	59,66 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 20/12/2024			
05/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.361.200.801.409	29,79 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 23/12/2024			
05/02/2025		0000	00000	271 BB-APLIC.C.PRZ-APLAUT	1.972	198.774,47 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.701	53.926,21 D	
				07/02 16:02 CLINICA MEDICA CAVALER LTD			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.702	2.702,88 D	
				07/02 16:31 SEHAT SERVICOS MEDICOS			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.703	3.600,00 D	
				07/02 16:31 EAC SERVICOS MEDICOS LTDA			
07/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	20.704	5.067,90 D	
				07/02 16:31 CLINITAC SERVICOS MEDICOS			
07/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	840.381.100.300.771	40,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 07/02/2025			
07/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	65.336,99 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
10/02/2025		0880	99015	470 Transferência enviada	550.880.000.028.533	32.337,50 D	
				10/02 14:52 HOSPITAL NOSSA SENHORA D			
10/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	21.001	9.000,00 D	
				10/02 09:40 ARTHUR BITTENCOURT SERVICO			
10/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.002	20.880,00 D	
				748 2604 045773815000141 VITORIA TALAM			
10/02/2025		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.037.709	12,30 D	
				Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	830.411.203.434.982	10,00 D	
				Tar. agrupadas - ocorrencia 10/02/2025			
10/02/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	62.239,80 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
11/02/2025		0880	99015	470 Transferência enviada	550.880.000.025.350	14.515,47 D	
				11/02 14:01 CLINICA DR FILIPE G SCHI			
11/02/2025		0880	99015	470 Transferência enviada	553.422.000.019.151	392,04 D	
				11/02 16:37 SOC LIT CAR ST AGOST			
11/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	21.101	28.888,86 D	
				11/02 10:10 FC SERVICOS MEDICOS EIRELI			
11/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.102	12.701,03 D	
				136 1404 007869713000135 VITAL CLINICA			
11/02/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	21.103	3.794,00 D	
				11/02 16:36 LABORATORIO BURIGO			

11/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.104	6.408,62 D	
			11/02 16:36 LABORATORIO BURIGO			
11/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.105	1.332,67 D	
			11/02 16:36 CLINICA DE IMAGEM E DIAGNO			
11/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.106	412,24 D	
			11/02 16:37 PATOGENE PATOLOGIA DIAG			
11/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.107	392,04 D	
			11/02 16:37 SOCIEDADE LITERARIA E CAR			
11/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.421.200.009.095	12,30 D	
			Cobrança referente 11/02/2025			
11/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.421.200.159.117	44,08 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 11/02/2025			
11/02/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	68.893,25 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
12/02/2025	0880	99015	470 Transferência enviada	550.201.000.201.234	1.561,93 D	
			12/02 14:10 CRIOBRAS AR GAS LTDA			
12/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	21.201	688,76 D	
			12/02 14:10 PATOGENE PATOLOGIA DIAG			
12/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	870.431.200.173.272	6,81 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 12/02/2025			
12/02/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.257,50 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
17/02/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Invest. Resgate Autom.					75,15 C	
Saldo					75,15 C	
Juros *					0,00	
Data de Debito de Juros					28/02/2025	
IOF *					0,00	
Data de Debito de IOF					05/03/2025	
Saldo de fundos de investimento						
BB RF CP Automático					75,30	

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G331171447566548010
17/02/2025 14:52:02**Cliente**Agência 880-X
Conta 12901-1 HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
Mês/ano referência FEVEREIRO/2025**BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15**

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/01/2025	SALDO ANTERIOR	0,00					
05/02/2025	APLICAÇÃO	198.774,47			149.228,959108	1,332010028	149.228,959108
07/02/2025	RESGATE	65.336,99	0,75	44,58	49.049,459592	1,332987571	100.179,499516
	Aplicação 05/02/2025	65.336,99	0,75	44,58	49.049,459592		
10/02/2025	RESGATE	62.239,80	2,62	56,87	46.719,441539	1,333476770	53.460,057977
	Aplicação 05/02/2025	62.239,80	2,62	56,87	46.719,441539		
11/02/2025	RESGATE	68.893,25	4,55	80,98	51.709,473928	1,333967932	1.750,584049
	Aplicação 05/02/2025	68.893,25	4,55	80,98	51.709,473928		
12/02/2025	RESGATE	2.257,50	0,23	3,17	1.694,221808	1,334476979	56,362241
	Aplicação 05/02/2025	2.257,50	0,23	3,17	1.694,221808		
17/02/2025	SALDO ATUAL	75,30			56,362241		56,362241

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	198.774,47
RESGATES (-)	198.727,54
RENDIMENTO BRUTO (+)	222,12
IMPOSTO DE RENDA (-)	8,15
IOF (-)	185,60
RENDIMENTO LÍQUIDO	28,37
SALDO ATUAL =	75,30

Disponível p/ Resg =	75,15
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,02
IR complementar =	0,00
IOF estimado =	0,13

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
05/02/2025	909.088.005	198.774,47	149.228,959108	56,362241

Valor da Cota

31/01/2025	1,330534901
17/02/2025	1,335953369

Rentabilidade

No mês	0,4072
No ano	1,1488
Últimos 12 meses	8,1017

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 17/02/2025 - Cota: 1,335953369

Transação efetuada com sucesso por: JB942895 SEBASTIAO TURAZI.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.21.46
0880X0C880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250205182000802276753
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$1.136,08
TARIFA: R\$0,00
DATA: 05/02/2025 - 15:21:29

PAGO PARA: Cirurgica Florianopolis Comercio de
CNPJ: 11.754.622/0001-21
CHAVE PIX: 11754622000121
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3174 - CONTA: 0000000000001126490
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 05/02/2025 - 15:21:29

=====

DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: 7.83A.A61.12E.46E.441

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

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

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

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

Recebi(emos) de CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.003.077
SÉRIE: 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



CIRURGICA FLORIANOPOLIS COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES L
 RUA JOE COLLACO, 240, CORREGO GRANDE
 88037.010 - FLORIANOPOLIS/SC
 Fone/Fax: 4830546221

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
NF-e
Nº.: 000.003.077
SÉRIE: 2

1- Saída FLS.:1/1
 2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4225 0211 7546 2200 0121 5500 2000 0030 7718 2735 8099

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242250047131792 06/02/2025 15:11:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
256077061

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.754.622/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CNPJ / CPF
88.531.803/0001-98

DATA DA EMISSÃO
06/02/25

ENDEREÇO
AV PRESIDENTE VARGAS, S/N

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
88840-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
URUSSANGA

FONE / FAX
4834411931

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
3077 / 1	07/02/25	R\$: 1.136,08						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.136,08	VALOR DO ICMS	193,14	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.136,08
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.136,08

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 34.028.316/0028-23
ENDEREÇO RUA ROMEU JOSE VIEIRA, 90	MUNICÍPIO SAO JOSE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 250254700		
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1200010085	Pga Via 4-0 75 Cm R28 28Mm Cil Pont Conica 36 Env R2884-75H RMS: 80160840024 06/10/2025 - 9244818/1	30061090	200	5.102	CX	1	292,320	0,00	292,32	292,32	49,69	0,00	17,00%	0,00%
1200010079	Pga Viol 2-0 75 R26 Cil Ponta Conica 28Mm 1/2Ciro 38Env R2882-75H RMS: 80160840024 06/01/2025 - 9240098/1	30061090	200	5.102	CX	1	283,680	0,00	283,68	283,68	48,23	0,00	17,00%	0,00%
1200010086	Pga Viol 3-0 Re30 Cilin Ponta Conica 30Mm 3/8 Ciro 36 Env RE3093H RMS: 80160840024 15/01/2025 - 9240218/1	30061090	200	5.102	CX	1	271,800	0,00	271,80	271,80	46,21	0,00	17,00%	0,00%
1350010012	Spinocan 25G X 4 3 4 (D 53 X 120 Mm) RMS: 10008530049 01/05/2025 - 24E02A8701/4	90183219	200	5.102	UN	4	72,070	0,00	288,28	288,28	49,01	0,00	17,00%	0,00%

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante deste documento foi **PRESTADO** e aceite **RECEBIDO**
 Em **Hospital Nossa Senhora Conceição**
Gabriela Zadeira Lizziani
 Hospital Nossa Senhora Conceição

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	FUNRURAL	0,00	TOTAL FATURADO	1.136,08
---------------------	----------------------	------	-----------------------	------	----------------	------	----------	------	----------------	----------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ordem de Compra:
 Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet <http://www.sefaz.rs.gov.br>
 Representante: GUIDO ANDRE SEVERO PEIXOTO
 Valor Aproximado dos Tributos: Val. Aprox. Tributos Federais: 236,56 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 153,93
 Fone: IBPT/empresometro.com.br

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.06
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250207190124046624836
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$53.926,21
TARIFA: R\$10,00
DATA: 07/02/2025 - 16:02:21

PAGO PARA: Clínica Medica Cavalor Ltda
CNPJ: 39.834.169/0001-82
CHAVE PIX: 39834169000182
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000738126000
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 16:02:27

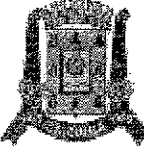
DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: 7.90E.F85.78B.ED7.098

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

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

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 105
	Data da emissão da nota 07/02/2025 14:14:50	
	Data do fato gerador 07/02/2025 14:14:50	
	Código de verificação USDZBXHG0	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS .	57.460,0000	1,0000	57.460,0000	57.460,00x2,00 =	1.149,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	53.926,21								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 373,49	R\$ 1.723,80	R\$ 0,00	R\$ 861,90	R\$ 574,60	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 57.460,00		Valor líquido = R\$ 53.926,21			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	57.460,00	1.149,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Dados bancário:

Bradesco

Ag. 345

C/C: 37128-9

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 7.728,37 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.195,17 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.56
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO
=====

ID:	E0000000020250207192917355367288
CNPJ DO PAGADOR:	86.531.803/0001-98
VALOR:	R\$2.702,88
TARIFA:	R\$10,00
DATA:	07/02/2025 - 16:31:21
DESCRITIVO:	NF 1907

=====

PAGO PARA:	Sehat Servicos Medicos
CNPJ:	23.726.036/0001-52
CHAVE PIX:	23726036000152
INSTITUICAO:	74114042 CC UNICRED UNIAO LTDA - UN
AGENCIA:	1309 - CONTA: 0000000000000061026
TIPO DE CONTA:	Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 16:31:27

=====

DOCUMENTO:	020702
AUTENTICACAO SISBB:	A.724.395.38F.3C3.B35

=====

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

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

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

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

SEHAT SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME**CNPJ:** 23.726.036/0001-52

RUA CARLOS BAYERL, 150 - APT 21

CEP: 89281-066 - Bairro: PROGRESSO

Município: SAO BENTO DO SUL - SC

Email: suzana@maiabastoscontabilidade.com.br

Insc. Municipal: 20525

Número da NFS-e

1907Situação
Emitido**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e****ESTADO DE SANTA CATARINA****PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO SUL**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Autenticidade

0183110042893368Data Emissão
07/02/2025Hora Emissão
14:51:56**TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome Fantasia

HOPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

Razão Social

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

CPF/CNPJ

86.531.803/0001-98

Endereço

avenida presidente vargas

Número

S/N

Complemento

CAIXA POSTAL 38

Bairro

centro

CEP

88840-000

Cidade - Estado

URUSSANGA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
401	-	-	-	8373	3.0000 %	TI	2.880,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Serviços profissionais prestados ref plantão 12/2024

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
2.880,00	86,40	0,00	0,00	2.880,00	2.702,88
IR 43,20	INSS 0,00	CSLL 28,80	COFINS 86,40	PIS 18,72	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

401 - Medicina e biomedicina.

Legenda do local da prestação do serviço

8373 - URUSSANGA - SC

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(401) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 96/2017 de 29/06/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/03/2025.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 387,36 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 60,77 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO UNICRED AG 1309 CC 6102-6 CHAVE PIX 23726036000152- JOAO PEDRO BILLO M. DA COSTA E SILVA

Usuário responsável pela emissão: 23.726.036/0001-52 - SEHAT SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.32.05
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250207192850691569359
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$3.600,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 07/02/2025 - 16:31:21
DESCRICAO: NF 26

PAGO PARA: Eac Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 55.823.430/0001-03
CHAVE PIX: 55823430000103
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000373246501
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 16:31:28

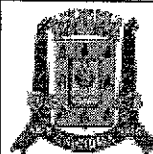
DOCUMENTO: 020703
AUTENTICACAO SISBB: 1.FF3.7BB.B9E.3AB.03A

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

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

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

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



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

Número do RPS	Número da nota 26
Data da emissão da nota 07/02/2025 14:56:30	
Data do fato gerador 07/02/2025 14:56:30	
Código de verificação CMH2WWSOU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.	3.600,0000	1,0000	3.600,0000	3.600,00x0,00 =	0,00

Dra. Emanuele Alexandre Cardoso.
 CRM/SC 37849

Dados bancários para depósito:
 Banco: 077
 Agência: 0001
 Conta corrente: 37324650-1
 Pix: 55.823.430/0001-03 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.600,00								

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\$ 3.600,00		Valor líquido = R\$ 3.600,00			

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	3.600,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 484,20 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 75,96 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.31.39
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250207193018472069244
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$5.067,90
TARIFA: R\$10,00
DATA: 07/02/2025 - 16:31:22
DESCRICAO: NF 507

PAGO PARA: Clinitac Servicos Medicos
CNPJ: 16.660.996/0001-00
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2362 - CONTA: 0000000000000612714
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 16:31:24



DOCUMENTO: 020704
AUTENTICACAO SISBB: 3.3E4.FC8.E2E.3BA.79E

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

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

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

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

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0000507	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 07/02/2025 14:25:34	
	DATA DO FATO GERADOR 07/02/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	5.400,00	5.400,00
OBSERVAÇÕES CONTRIBUINTE PAGA ISS FIXO - DR. ARTUR ZAMBERLAN				TOTAL GERAL 5.400,00
IMPOSTOS FEDERAIS				VALOR LÍQUIDO
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 35,10	COFINS 162,00	IR 81,00
				CSLL 54,00
				5.067,90
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO URUSSANGA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 726,30 (13.45%)
--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - cca065554752a556e61a706a5e8fa96a
 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ac2fe7dbabcb07a0dcc87a438cab00e6

Recebi(emos) de CLINITAC SERVICOS MEDICOS SS o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000507 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do recebedor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000507
--	--	--------------------------------------



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
Agência 880-X
Conta corrente 28533-1
Valor 32.337,50
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	10/02/2025 14:52:17
	JB525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	10/02/2025 14:52:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.38
0880X00880 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
AGENCIA: 0880-X CONTA: 28.533-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250207194627759117765
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$32.337,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 07/02/2025 - 16:47:26
DESCRICAO: NF 255

=====

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

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 16:47:30

=====

DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: 4.372.661.C4F.48D.023

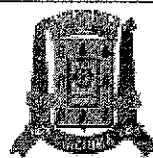
=====

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

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

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

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



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

Número do RPS	Número da nota 255
Data da emissão da nota 06/02/2025 16:13:48	
Data do fato gerador 06/02/2025 16:13:48	
Código de verificação BTNYEV8UC	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 9164-1222
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual: ISENT0
 Endereço: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS Número: S N Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
 Complemento:
 Município: Urussanga UF: SC
 E-mail: RH@HOSPITALDEURUSSANGA.COM.BR Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS - Dr André Anestesista .	34.456,5700	1,0000	34.456,5700	34.456,57x2,00=	689,13

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	32.337,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 223,98	R\$ 1.033,69	R\$ 0,00	R\$ 516,84	R\$ 344,56	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 34.456,57		Valor líquido = R\$ 32.337,50			

Códigos dos serviços:
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	34.456,57	689,13

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.634,41 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 727,03 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.29
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250210123429757911374
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$9.000,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 10/02/2025 - 09:40:40
DESCRICAO: NF 104

PAGO PARA: Arthur Bittencourt Servicos Medicos
CNPJ: 48.750.488/0001-09
CHAVE PIX: 48750488000109
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000510817122
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 10/02/2025 - 09:40:42
=====

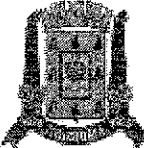
DOCUMENTO: 021001
AUTENTICACAO SISBB: 9.DF9.A8D.D1D.27B.951
=====

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

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

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 104
	Data da emissão da nota 07/02/2025 17:50:38	
	Data do fato gerador 07/02/2025 17:50:38	
	Código de verificação JVED0AL6I	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
 Telefone: (32) 99999-9999
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Dados bancários pessoa jurídica: Banco (260) Nu Pagamentos S.A (Nubank) Agência 0001 Conta 51081712-2.	9.000,0000	1,0000	9.000,0000	9.000,00x2,24=	201,60

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 9.000,00		Valor líquido = R\$ 9.000,00			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.000,00	201,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2,24%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.210,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 189,90 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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


Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 2604 SICREDI EXTREMO SUL SC
Conta corrente (com DV) 974927
CNPJ 45.773.815/0001-41
Nome favorecido VITORIA TALAMINI SATURNO SERVICOS MEDIC
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.002
Valor 20.880,00
Destinação 0
Data transferência 10/02/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 9A632B2AC06A7E36

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	10/02/2025 09:37:42
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	10/02/2025 09:41:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 49
	Data da emissão da nota 10/02/2025 07:43:09	
	Data do fato gerador 10/02/2025 07:43:09	
	Código de verificação 5VS3IBATU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos .	20.880,0000	1,0000	20.880,0000	20.880,00x2,17 =	453,10

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	10/03/2025	A prazo	20.880,00								

RETENÇÕES FEDERAIS


PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 20.880,00		Valor líquido = R\$ 20.880,00			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	20.880,00	453,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Urussanga Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17% Situação desta NFS-e: Normal Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.808,36 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 434,30 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade
--	--



Transferência entre contas diversas

Debitado

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


Creditado

Nome CLINICA Dr filipe g schim
Agência 880-X
Conta corrente 25350-2
Valor 14.515,47
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	11/02/2025 13:58:44
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	11/02/2025 14:01:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 MUNICÍPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 160
	Data da emissão da nota 10/02/2025 17:27:16	
	Data do fato gerador 10/02/2025 17:27:16	
	Código de verificação OHIREZOY3	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual: _____
 Telefone: (48) 3465-4438
 Celular: _____

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual: 250160013
 Telefone: (48) 3441-1900
 Celular: _____

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS .	15.466,6700	1,0000	15.466,6700	15.466,67x2,00=	309,33

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	14.515,47								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 100,53	R\$ 464,00	R\$ 0,00	R\$ 232,00	R\$ 154,67	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 15.466,67			Valor líquido = R\$ 14.515,47		

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	15.466,67	309,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 2.545, de 11 de Julho de 2012
 Situação desta NFS-e: Normal
 NF DR. FILIPE (Sobreaviso Dezembro)
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.080,27 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 321,71 (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
12/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.19
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250211193438801319645
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$392,04
TARIFA: R\$0,00
DATA: 11/02/2025 - 16:37:15
DESCRICAO: NF 119892

PAGO PARA: Hospital Sao Jose
CNPJ: 92.736.040/0008-90
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3422 - CONTA: 0000000000000191515
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 16:37:15

=====

DOCUMENTO: 021107
AUTENTICACAO SISBB: 3.2B6.562.47D.C08.FD4




=====

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

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

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS 1548845	Número da nota 119892																								
	Data da emissão da nota 08/01/2025 14:47:34																									
	Data do fato gerador 08/01/2025 14:46:51																									
	Código de verificação WWCDQNAXA																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																										
 HOSPITAL SÃO JOSÉ Nome fantasia: HOSPITAL SÃO JOSÉ Nome/Razão social: SOCIEDADE LITERARIA E CARITATIVA SANTO AGOSTINHO CPF/CNPJ: 92.736.040/0008-90 Inscrição municipal: 1238 Endereço: R JÚLIO GAIDZINSKI Número: 90 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-000 Complemento: Município: Criciúma UF: SC E-mail: financeiro@hsjose.com.br Site:	Inscrição estadual: Telefone: (48) 3431-1500 Celular:																									
TOMADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual: Endereço: Av. Presidente Vargas Número: S/N Bairro: Centro CEP: 88840-000 Complemento: Município: Urussanga UF: SC E-mail: Telefone: (48) 3441--1900 Celular:																										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																										
<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>Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/01/25 Pac.: CPF: Atend: OBS: .</td> <td>392,0400</td> <td>1,0000</td> <td>392,0400</td> <td>392,04x0,00=</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/01/25 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	392,0400	1,0000	392,0400	392,04x0,00=	0,00												
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
Prestacao de Servicos Hospitalar Vencimento: 15/01/25 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	392,0400	1,0000	392,0400	392,04x0,00=	0,00																					
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>392,04</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	392,04								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	392,04																							
RETENÇÕES FEDERAIS																										
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00																					
Valor bruto = R\$ 392,04			Valor líquido = R\$ 392,04																							
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\$) 392,04	Valor ISS(R\$) 0,00																						
OUTRAS INFORMAÇÕES																										
Natureza da operação: Isenção Situação tributária do ISSQN: Não tributável Local da prestação do serviço: Criciúma Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes. Situação desta NFS-e: Não Tributável https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=17363584548451198922629962817964870217428665304307116136 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 52,73 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,15 (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
11/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.11.12
0680X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250211130953924591183
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$28.888,86
TARIFA: R\$10,00
DATA: 11/02/2025 - 10:10:59
DESCRICAO: NF 185

PAGO PARA: Fc Servicos Medicos Eireli
CNPJ: 32.358.007/0001-76
CHAVE PIX: 32358007000176
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1408 - CONTA: 0000000000007329512
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 10:11:01

=====


DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: E.14B.5AF.604.B72.210

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

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

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

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

 MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 185
	Data da emissão da nota 10/02/2025 17:25:30	
	Data do fato gerador 10/02/2025 17:25:30	
	Código de verificação YM7CJWYYC	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 2102-7146
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Dr. Felipe Antonio Cacciatori .	30.781,9400	1,0000	30.781,9400	30.781,94x3,00=	923,46

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	28.888,86								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 200,07	R\$ 923,46	R\$ 0,00	R\$ 461,73	R\$ 307,82	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 30.781,94		Valor líquido = R\$ 28.888,86			

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	30.781,94	923,46

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Urussanga

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei n° 2.545, de 11 de Julho de 2012

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.140,17 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 649,50 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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



Creditado

Banco 136 UNICRED DO BRASIL
Agência (sem DV) 1404 PAC ICARA
Conta corrente (com DV) 525146
CNPJ 07.869.713/0001-35
Nome favorecido VITAL CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO LTDA
Finalidade PAGAMENTO DE HONORARIOS
Número documento 21.102
Valor 12.701,03
Destinação 0
Data transferência 11/02/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 768DACCCBA987E48


Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	11/02/2025 14:01:08
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	11/02/2025 14:01:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0003277	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 07/02/2025 17:45:35	
	DATA DO FATO GERADOR 07/02/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 CLÍNICA VITAL	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR VITAL CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO LTDA.		NOME FANTASIA PRESTADOR VITAL CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO LTDA.			
	ENDEREÇO RUA VITORIA - NORTE, Nº 1176, CENTRO, IÇARA SC, 88820000					COMPLEMENTO
	Nº CPF/CNPJ 07.869.713/0001-35	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 26734	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3432-6392	E-MAIL celia@freitascontabilidade.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO					
ENDEREÇO AV PRESIDENTE VARGAS, Nº S/N, CENTRO, CEP 00000000, URUSSANGA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 86.531.803/0001-98	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Ref. Prestação de serviços médicos	13.533,33	13.533,33

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 13.533,33
-------------	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LIQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	87,97	406,00	203,00	135,33	2,0000 %	13.533,33	270,67	12.701,03

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
 LC116: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

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	ÍCARA - SC	R\$ 2.127,44 (15.72%)
<p>ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br</p> <p>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 6555790feb2da34276a808f7a16e8de6</p> <p>ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6e74f473c453e385b8aa0067ece6abe1</p>			

<p>Recebi(emos) de VITAL CLINICA MEDICA E DIAGNOSTICO LTDA. o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0003277.</p> <p>_____/_____/_____ Data do Recebimento</p> <p>_____ Identificação e assinatura do recebedor</p>	<p>NÚMERO NOTA FISCAL</p> <p>0003277</p>
--	---

BAUHAUS SISTEMAS ®

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.19
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250211193021407683325
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$3.794,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 11/02/2025 - 16:36:07
DESCRICAO: NF 10113

PAGO PARA: Laboratorio Burigo
CNPJ: 82.996.703/0024-72
CHAVE PIX: 82996703002472
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000005475600
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 16:36:09

=====

DOCUMENTO: 021103
AUTENTICACAO SISBB: 9.0A4.47F.3E0.A74.775



=====

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

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

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS 10341	Número da nota 10113																								
	Data da emissão da nota 28/01/2025 20:00:51																									
	Data do fato gerador 28/01/2025 16:04:23																									
	Código de verificação OMBRPEZ3L																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA Inscrição estadual: CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Telefone: (48) 3431-5910 Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042 Complemento: AP/E: SALA:01 Celular: Município: Criciúma UF: SC E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.COM.BR Site:																										
TOMADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: Nome/Razão social: Hospital Nossa Senhora Da Conceicao CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual: Endereço: Geral CEP: 88840-000 Complemento: Município: Urussanga UF: SC E-mail: Telefone: (48) 3441-1913 Celular:																										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																										
<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>Serviços Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises Clinicas- Taxa Administrativa Competencia 01/2025 Vencimento: 10/02/2025 Dados para depósito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .</td> <td>3.794,0000</td> <td>1,0000</td> <td>3.794,0000</td> <td>3.794,00x2,00=</td> <td>75,88</td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	Serviços Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises Clinicas- Taxa Administrativa Competencia 01/2025 Vencimento: 10/02/2025 Dados para depósito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	3.794,0000	1,0000	3.794,0000	3.794,00x2,00=	75,88												
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
Serviços Laboratoriais Prestacao de Servicos de Analises Clinicas- Taxa Administrativa Competencia 01/2025 Vencimento: 10/02/2025 Dados para depósito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	3.794,0000	1,0000	3.794,0000	3.794,00x2,00=	75,88																					
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>3.794,00</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	3.794,00								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	3.794,00																							
RETENÇÕES FEDERAIS																										
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00																					
Valor bruto = R\$ 3.794,00			Valor líquido = R\$ 3.794,00																							
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\$) 3.794,00	Valor ISS(R\$) 75,88																						
OUTRAS INFORMAÇÕES																										
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Criciúma				 Verificar autenticidade																						
Situação desta NFS-e: Normal Dispensado Da Retencao Do Ir Cfe Art 647 Item 24 Do Dec 3000 99 https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizamotaeletronica?link=1738105251230101132629362059476330353701203718021436288 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 510,29 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 78,92 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT																										

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.19
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250211193154661901811
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$6.408,52
TARIFA: R\$10,00
DATA: 11/02/2025 - 16:36:30
DESCRICAO: NF 10064

PAGO PARA: Laboratorio Burigo
CNPJ: 82.996.703/0024-72
CHAVE PIX: 82996703002472
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000005475600
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 16:36:31

=====

DOCUMENTO: 021104
AUTENTICACAO SISBB: 2.BAA.16C.A91.EB4.E81



=====

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

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

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS 10305	Número da nota 10064																								
	Data da emissão da nota 28/01/2025 13:41:51																									
	Data do fato gerador 28/01/2025 13:16:05																									
	Código de verificação EAGACNTG1																									
PRESTADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA Nome/Razão social: UNIMED DE CRICIUMA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO DA REGIA Inscrição estadual: CPF/CNPJ: 82.996.703/0024-72 Inscrição municipal: 14490 Telefone: (48) 3431-5910 Endereço: R VITAL BRASIL Número: 200 Bairro: Cruzeiro do Sul CEP: 88811-042 Complemento: AP/E: SALA:01 Celular: Município: Criciúma UF: SC E-mail: FISCAL@CRICIUMA.UNIMEDSC.COM.BR Site:																										
TOMADOR DE SERVIÇOS																										
Nome fantasia: Nome/Razão social: Hospital Nossa Senhora Da Conceicao CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual: Endereço: Geral CEP: 88840-000 Complemento: Município: Urussanga UF: SC E-mail: Telefone: (48) 3441-1913 Celular:																										
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																										
<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>Serviços Laboratoriais Prestação de Serviços de Análises Clínicas Competência 01/2025 Vencimento: 10/02/2025 Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .</td> <td>6.408,5200</td> <td>1,0000</td> <td>6.408,5200</td> <td>6.408,52x2,00 =</td> <td>128,17</td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	Serviços Laboratoriais Prestação de Serviços de Análises Clínicas Competência 01/2025 Vencimento: 10/02/2025 Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	6.408,5200	1,0000	6.408,5200	6.408,52x2,00 =	128,17												
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																					
Serviços Laboratoriais Prestação de Serviços de Análises Clínicas Competência 01/2025 Vencimento: 10/02/2025 Dados para deposito: Banco Unicred 136AG: 1401CC: 547560-0PIX: 82996703002472 .	6.408,5200	1,0000	6.408,5200	6.408,52x2,00 =	128,17																					
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>6.408,52</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	6.408,52								
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)															
1		À vista	6.408,52																							
RETENÇÕES FEDERAIS																										
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSSL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00																					
Valor bruto = R\$ 6.408,52		Valor líquido = R\$ 6.408,52																								
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\$) 6.408,52	Valor ISS(R\$) 128,17																						
OUTRAS INFORMAÇÕES																										
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Criciúma Situação desta NFS-e: Normal https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1738082511108100642629362059477407220260313137266185542 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 861,95 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 133,30 (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
12/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.19
0880X03880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250211193221108186905
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$1.332,67
TARIFA: R\$10,00
DATA: 11/02/2025 - 16:36:47
DESCRICAO: NF 33080

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

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 16:36:49

=====


DOCUMENTO: 021105
AUTENTICACAO SISBB: 7.91E.95C.EC4.6AE.FEC

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

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

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Número do RPS	Número da nota 33080
	Data da emissão da nota 15/01/2025 13:38:57	
	Data do fato gerador 15/01/2025 13:38:57	
	Código de verificação QY8DSLLOK	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
 CPF/CNPJ: 86.531.803/0001-98 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 CEP: 88840-000
 Complemento:
 Município: Urussanga UF: SC
 E-mail: Telefone: (48) 3441-1900 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REALIZADOS EM DEZEMBRO/2024 .	1.420,0000	1,0000	1.420,0000	1.420,00x4,00=	56,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	1.332,67								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 9,23	R\$ 42,60	R\$ 0,00	R\$ 21,30	R\$ 14,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.420,00		Valor líquido = R\$ 1.332,67			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.420,00	56,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 190,99 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 29,96 (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
12/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.19
0880X00880 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250211193258480871561
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$412,24
TARIFA: R\$4,08
DATA: 11/02/2025 - 16:37:01
DESCRICAO: NF 35409

PAGO PARA: Patogene Patclogia Diag
CNPJ: 83.474.395/0001-91
CHAVE PIX: 83474395000191
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000000740373
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 16:37:02

=====

DOCUMENTO: 021106
AUTENTICACAO SISBB: 3.A96.0F6.F44.677.3D6

=====

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

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

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

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



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

Número do RPS 12650	Número da nota 35409
Data da emissão da nota 13/01/2025 09:07:51	
Data do fato gerador 13/01/2025 06:07:48	
Código de verificação V1WG2UVCM	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3433-1200
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM 12.2024 .	432,3400	1,0000	432,3400	432,34x2,00=	8,65

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	412,24								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 2,81	R\$ 12,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,32	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 432,34		Valor líquido = R\$ 412,24			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	432,34	8,65

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal
<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizamotaeletronica?link=1736770071755354092629960841142226560308706044065628034>
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 58,15 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 9,12 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 35409, emitida por PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CPF/CNPJ 83.474.395/0001-91

Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do receptor:
------	--

11/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:37:35
088000880 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/02/2025
NR. DOCUMENTO	553.422.000.019.151
VALOR TOTAL	392,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOC LIT CAR ST AGOST
AGENCIA: 3422-3 CONTA: 19.151-5
NR. DOCUMENTO 550.880.000.012.901

=====

NR.AUTENTICACAO	9.886.2DC.A11.49A.EBF
-----------------	-----------------------



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

Número do RPS 1549982	Número da nota 121020
Data da emissão da nota 04/02/2025 10:31:47	
Data do fato gerador 04/02/2025 10:29:44	
Código de verificação YWSFS3XPY	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3431-1500
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de Serviços Hospitalar Vencimento: 15/02/25 Pac.: CPF: Atend: OBS: .	392,0400	1,0000	392,0400	392,04x0,00=	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	392,04								

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\$ 392,04		Valor líquido = R\$ 392,04			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	392,04	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Os serviços referentes a esta NFS-e são isentos/Imunes.

Situação desta NFS-e: Não Tributável

<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=17386759070361210202629962817966620170027687863453344342>
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 52,73 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,15 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome CRIOBRAS AR GAS LTDA
Agência 201-1
Conta corrente 201234-0
Valor 1.561,93
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB942895 SEBASTIAO TURAZI	12/02/2025 14:08:52
	J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI	12/02/2025 14:10:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8525211 AGOSTINHO VENDRAMINI.

VIA DO CLIENTE

RECEBEMOS DE CRIOBRAS AR GAS LTDA
AS MERCADORIAS DA NOTA 030607 SERIE 9

14/01/2025

Assinatura

DANFE SIMPLIFICADO
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

1 - SAIDA
Numero: 030607
Serie: 9



CHAVE DE ACESSO:

4225.0101.6666.2100.0171.5500.9000.0306.0710.9693.9200
Protocolo de Autorização: 242250014702626.14/01/2025 09:36 hs

VENDA FORA DO ESTABELECIMENTO

Emissão: 14/01/2025 Saída/Entrada: 14/01/2025 Hora: 09:34 hs

DADOS DO EMITENTE:

CNPJ: 01666621/0001-71
I.Estadual: 253415241

CRIOBRAS AR GAS LTDA

RUA SILVIO BURIGO Numero 2181
Bairro Monte Castelo Fone: 48 36323333
CEP 88702504 TUBARAO-SC

DESTINATARIO/REMETENTE:

CNPJ: 86531803/0001-98
I.Estadual:

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

AV PRESIDENTE VARGAS Numero 540
Bairro CENTRO Fone: 4834411900
CEP 88840000 URUSSANGA-SC

VENCIMENTO

01) 11/02/2025 225,27

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTDE	UNID	VL UNIT	VL TOTAL
OXIGENIO COMPRIMIDO MED 0,7M3 Cilindros) Cheio: 3 Vazio: 3 Cod ONU 1072 Risco: 2.2	3.0	un	35,12	105,36
OXIGENIO COMPRIMIDO MED 1M3 Cilindros) Cheio: 3 Vazio: 3 Cod ONU 1072 Risco: 2.2	3.0	un	39,97	119,91
Volumes	6	Especie Cilindro(s)	Peso Liquido 7,800	
BASE ICMS 225,27		VALOR DO ICMS 38,28	BASE ICMS ST 0,00	
VALOR ICMS ST 0,00		VLR PRODUTOS 225,27	VALOR DO FRETE 0,00	
OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 225,27	
INFORMACOES ADICIONAIS MANIFESTO(S) 160062 "VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS FEDERAIS 5,6% FONTE IPBT". VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 12,68 LOTE: 5055 - 5007 - 5020 - 5013 - 4979			RESERVADO AO FISCO	
VIAGEM: 0035071				

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

NF-e

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

Nº 000.159.917
SERIE: 0

CRIOBRÁS

CRIOBRAS AR GAS LTDA

Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo

TUBARAO-SC

CEP: 88702-504 FONE: 48 36323333

DANFE

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.159.917

SERIE: 0

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4225 0101 6666 2100 0171 5500 0000

1599 1712 8400 8281

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda PF ou PJ consumidor final

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

242250010431829 10/01/2025 09:57:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253415241

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

01.666.621/0001-71

DESTINARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO

CNPJ/CPF

86.531.803/0001-98

DATA DA EMISSAO

10/01/2025

ENDEREÇO

AV PRESIDENTE VARGAS

NUMERO

540

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88840-000

DATA DA SAIDA

10/01/2025

MUNICIPIO

URUSSANGA

FONE

48 3441-1900

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

09:54:41

FATURA/DUPLICATAS

PAR	VENC	VALOR	PAR	VENC	VALOR	PAR	VENC	VALOR	PAR	VENC	VALOR
01	07/02/25	1.336,66									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VLR APROX TRIBUTOS	BASE DE CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.336,66	227,23	75,25	0,00	0,00	1.336,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.336,66

TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME DO TRANSPORTADOR		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
CRIOBRAS AR GAS LTDA		0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO		0	RLP2D55	SC	01666621000171
ENDEREÇO				MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Silvio Burigo, 2181 B Monte Castelo				TUBARAO		SC	253415241
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
2	CESTA(s)	CRIOBRAS			1052,100	152,100	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNIT	DESCONTO	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	AL ICMS/IPI
03181	Cod ONU: 1072 CESTA OXIGENIO MEDICINAL 90MS 2504#000	0300	00	5101	Un	2	666,33	0,00	1332,66	1336,66	227,23	0,00	17,00
Cod ONU: 1072 CI Risco: 2.2 Valor aproximado dos tributos R\$: 75,25(5,63%)													

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MOTORISTA SAULO

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

R:009

RESERVA DE RISCO que o MATERIAL constante

deste documento foi PRESTADO e aceito
RECEBIDO

Em 13/01/25
Gabriel Fernando Figueiredo
Hospital Nossa Senhora da Conceição

DESENVOLVIDO POR



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.12.06
0880X00880 0001

Comprovante Fix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250212170938037947022
CNPJ DO PAGADOR: 86.531.803/0001-98
VALOR: R\$688,76
TARIFA: R\$6,81
DATA: 12/02/2025 - 14:10:37
DESCRICAO: NF 36136

PAGO PARA: Patogene Patologia Diag
CNPJ: 83.474.395/0001-91
CHAVE PIX: 83474395000191
INSTITUICAO: 00075847 CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA
AGENCIA: 1401 - CONTA: 0000000000000740373
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/02/2025 - 14:10:39

=====

DOCUMENTO: 021201
AUTENTICACAO SISBB: C.EAO.AEF.370.965.284

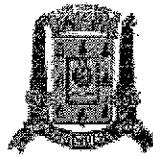
=====

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

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

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

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



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

Número do RPS 13380	Número da nota 36136
Data da emissão da nota 10/02/2025 10:36:31	
Data do fato gerador 10/02/2025 07:36:27	
Código de verificação XTR3USUTF	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3433-1200
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM 01.2025	733,9000	1,0000	733,9000	733,90x2,00=	14,68

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	688,76								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 4,77	R\$ 22,02	R\$ 0,00	R\$ 11,01	R\$ 7,34	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 733,90		Valor líquido = R\$ 688,76			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	733,90	14,68

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

<https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1739194591459361362629960841148421650110814315886348314>
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 98,71 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 15,49 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 36136, emitida por PATOGENE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CPF/CNPJ 83.474.395/0001-91

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