

ESTADO DE SANTA CARTARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA

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

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE IÇARA
Ordenador da Despesa: LUCIMARA NENUS FERREIRA
Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 461 - Centro
Responsável:
Nota Empenho Num: 0686
Projeto/Atividade: 2.064
Item/ Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.0200
Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

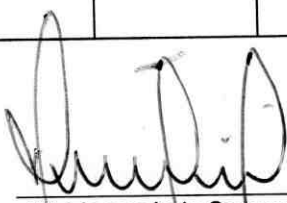
C.N.P.J.: 83-852-418/001-54
CEP: 88820-000
Doc. Resp.
Valor: R\$ 70.000,00

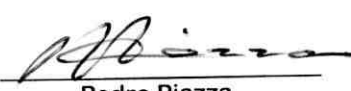
Data: 08/06/2017

- Convenio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
- Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu
- Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO Nº FMS/001/2017, CONFORME AUTORIZAÇÃO PELA LEI Nº 3.947 DE 30/12/2016.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Numero	Data			
000000686	08/06/2017	Valor recebido conforme nota de empenho acima	70.000,00	
NF 000059	13/06/2017	Anima Clinica Médica Ltda		5.987,63
NF 000253	13/06/2017	Pires e Pires Prestadora Serviços a Saúde		5.987,63
NF 000011	16/06/2017	JAB Serviços Médicos		7.883,40
NF 004063	09/06/2017	SAMDESC Serv Anesteseologia		31.283,34
NF 000652	09/06/2017	Climel Clinica Médica Ltda		15.641,66
NF 000125	14/06/2017	KBS Clinica Médica Ltda <u>(PARCIAL)</u>		3.216,34
			70.000,00	70.000,00


Waldemar Luiz Casagrande
Diretor Presidente
CPF nº 440721639-53


Pedro Piazza
Diretor Vice-Presidente Financeiro
CPF nº 018580099-87


Júlio Cesar De Luca
Diretor Administrativo
CPF nº 288628309-63

ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA
Ordenador da Despesa: LUCIMARA NUNES FERREIRA
Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 461

C.N.P.J.: 83-852-418/0001-54

CEP: 88820-000

Doc. Resp.

Valor: 70.000,00

Nota Empenho Num.: 686

Data: 08/06/2017

Projeto/Atividade: 2.064

- Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.0200

- Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu

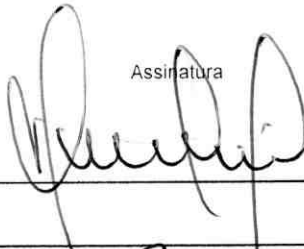
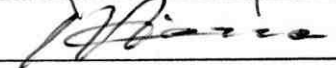
Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

- Outras Subvenções Sociais

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

ICARA, ... de

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
Waldemar L. Casagrande	Dir. Presidente		440.721.639-53
Pedro Piazza	Dir. V. Pred. Financ		018.580.099-87
Julio Cesar de Luca	Dir. Administrativo		288.628.309-63

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em

Responsável

Conta Corrente 763128
Nome do Cooperado FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Cooperativa 566 - UNICRED SUL CATARINENSE
Agência 1404 - AG ICARA
Contato na Cooperativa Sandra Regina Constantino

Data Atual 19/06/2017
Usuário HSD

Extrato de Conta Corrente**Data atual** 19/06/2017**Saldo Anterior (R\$)****1.689,30**

Data	Nº Doc	Histórico	Débito (R\$)	Crédito (R\$)	Saldo (R\$)
08/06/2017	58438	RECEB TED D(PMI FUN MUN SAUDE CT)	0,00	70.000,00	71.689,30
		BCO: 1 AG: 2118 CC: 58438 - PMI FUN MUN SAUDE CTA MOV			
08/06/2017	300	CHEQUE COMPE UNICRED	1.689,30	0,00	70.000,00
09/06/2017	868655	TRF ENT CTAS - IB	7.000,00	0,00	63.000,00
09/06/2017	1906089	TRF ENT CTAS - IB	31.283,34	0,00	31.716,66
12/06/2017	1454552	TRF ENT CTAS - IB	15.641,66	0,00	16.075,00
13/06/2017	1052098	TRF ENT CTAS - IB	5.987,63	0,00	10.087,37
13/06/2017	Anima Clin	ENV TED IB/ATM(Anima Clinica Medica)	5.987,63	0,00	4.099,74
		BCO: 33 AG: 1605 CC: 130006866 - Anima Clinica Medica Ltda			
14/06/2017	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	0,00	1.887,63	5.987,37
14/06/2017	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	0,00	0,26	5.987,63
14/06/2017	KBS Clinic	ENV TED IB/ATM(KBS Clinica Medica L)	5.987,63	0,00	0,00
		BCO: 33 AG: 3599 CC: 130811682 - KBS Clinica Medica Ltda			
14/06/2017	58438	RECEB TED D(PMI FUN MUN SAUDE CT)	0,00	100.000,00	100.000,00
		BCO: 1 AG: 2118 CC: 58438 - PMI FUN MUN SAUDE CTA MOV			
16/06/2017	337935	TRF ENT CTAS - IB	8.400,00	0,00	91.600,00
16/06/2017	1049879	TRF ENT CTAS - IB	5.987,63	0,00	85.612,37
16/06/2017	1326996	TRF ENT CTAS - IB	9.610,24	0,00	76.002,13
16/06/2017	1454552	TRF ENT CTAS - IB	27.028,80	0,00	48.973,33
16/06/2017	337374	TRF ENT CTAS - IB	7.883,40	0,00	41.089,93
16/06/2017	Conrado Di	ENV TED IB/ATM (Conrado Dias Serv Me)	7.883,40	0,00	33.206,53
		BCO: 1 AG: 407 CC: 812463 - Conrado Dias Serv Medicos Ltda			
16/06/2017	Leandro M	ENV TED IB/ATM(Leandro M de O Bielo)	5.269,30	0,00	27.937,23
		BCO: 1 AG: 3403 CC: 25755 - Leandro M de O Bielhoubek ME			

*Lançamentos Bloqueados

Saldo em 19/06/2017 (R\$)**27.937,23****Saldo Disponível (R\$)****27.937,23**

Limite Cheque Especial (R\$)	0,00
Saldo Bloqueado (R\$)	0,00
Valor de juros mensal do cheque especial (R\$)	0,00
Valor de juros do adiantamento depositante (R\$)	0,00
Data de Vencimento do Cheque Especial	-
CPMF Devido (R\$)	0,00
IOF (R\$)	0,00
Tarifas Pendentes (R\$)	0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	59
Data da emissão da nota	13/06/2017 14:42:34
Data do fato gerador	13/06/2017 14:42:34
Código de verificação	4Q949YFRS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ANIMA CLINICA MEDICA S/S LTDA - ME

CPF/CNPJ: 25.194.996/0001-44 Inscrição municipal: 48987

Endereço: R MARIO DE ANDRADE Número: 106 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-201

Complemento: SALA 302

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: Animamedresp@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3437-5995

Celular: (48) 3478-7373

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONORARIOS MÉDICOS REFERENTE SOBREAVISO REALIZADO EM ABRIL DE 2017 pelo Dr. Ricardo Thadeu Carneiro Menezes.	6.380,0000	1,0000	6.380,0000	6.380,00x2,00 =	127,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.987,63								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,47	R\$ 191,40	R\$ 0,00	R\$ 95,70	R\$ 63,80	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.380,00		Valor líquido = R\$ 5.987,63			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.380,00	127,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 858,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 132,70 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

13/06/2017

16:48:08

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128

Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Anima Clinica Medica Ltda

CNPJ: 25.194.996/0001-44

IF: 33 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Agência: 1605 Conta: 130006866

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 13/06/2017

Valor: R\$ 5.987,63

Autenticação Documento:

20170613164809483

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospital de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Dep. Financeiro

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 253
	Data da emissão da nota 13/06/2017 14:09:53	
	Data do fato gerador 13/06/2017 14:09:53	
	Código de verificação G1XRFNZGT	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA PIRES
 Nome/Razão social: PIRES E PIRES PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA - ME
 CPF/CNPJ: 19.814.322/0001-00 Inscrição municipal: 46324
 Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 505 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250
 Complemento: LOJA 101 - EDIF MILLENIUM
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: bbcontabilidade@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2102-7146

Celular: (48) 9651-9749

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO DONATO
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Içara UF: SC
 E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone: (48) 3467-1200

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO EM ABRIL DE 2017 pelo Dr. Allison Pires	6.380,0000	1,0000	6.380,0000	6.380,00x2,00 =	127,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.987,63								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,47	R\$ 191,40	R\$ 0,00	R\$ 95,70	R\$ 63,80	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.380,00		Valor líquido = R\$ 5.987,63			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.380,00	127,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 858,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 132,70 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

16:46:52

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	GERONTO SAUDE
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1052098
Finalidade:	NF 253
Data:	13/06/2017
Valor:	R\$ 5.987,63

Autenticação Documento: 38677452531982241137

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

**Município de Lauro Muller**

Secretaria Municipal de Administração, Finanças e Planejamento

Setor de Tributos e Fiscalização

Rua Walter Vetterli, N° 239 - Centro - CEP: 88.880-000 - Lauro Muller/SC

**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

16/06/2017 10:49

Período de Competência

6/2017

Município de Prestação do Serviço

Içara - SC

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Natureza da Operação

Tributação no município de Lauro Müller**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

JAB SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

04.187.102/0001-19

Inscrição Municipal

13784

Fone/Fax

(48)3434-1368

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

E-mail

lfc@bol.com.br

Endereço

RUA PADRE HERCILIO CAPPELLER, SN Bairro Centro CEP 88880-000 Lauro Müller - SC**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CPF/CNPJ

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

Fone/Fax

(48) 3432-3443

E-mail

financeiro@hsdonato.com.br

Endereço

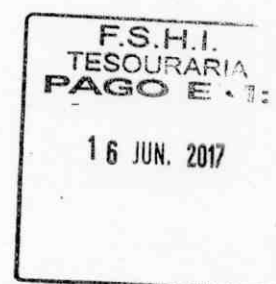
Rua Sete de Setembro, 461 Bairro centro CEP 88820-000 Içara - SC

Código Tributação Município: 0403-Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AO SOBREAVISO CIRÚRGICO REALIZADO EM ABRIL DE 2017 PELO Dr. Luiz Fernando Campos Borges.

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
54,60	252,00	0,00	126,00	84,00	0,00
VALORES					
Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	
8.400,00	0,00	0,00	8.400,00	3,00	
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)	
252,00	0,00	0,00	7.883,40	8.400,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

13:46:45

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128

Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	JAB SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	337374
Finalidade:	NF 11
Data:	16/06/2017
Valor:	R\$ 7.883,40

Autenticação Documento:

68577452231982271137

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Diretor Financeiro



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

Número do RPS	Número da nota 4063
Data da emissão da nota	09/06/2017 10:15:15
Data do fato gerador	09/06/2017 10:15:15
Código de verificação	QT8A1CJGQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SAMDESC
 Nome/Razão social: SAMDESC SERVICO DE ANESTESIOLOGIA E MANEJO DA DOR DO
 CPF/CNPJ: 19.021.970/0001-00 Inscrição municipal: 45918
 Endereço: R JOAO CECHINEL Número: 168 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-450
 Complemento: EDIF CENTRO MED. SAO JOSE, REF: CENTRO MEDI
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: CRICONCONTABILIDADE@GMAIL.COM Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3439-4987

Celular:

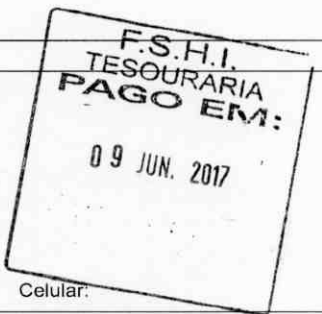
TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Içara UF: SC
 E-mail: Telefone:

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:



Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONARÁRIOS MÉDICOS REFERENTES AO SOBREAVISO REALIZADO EM ABRIL 2017 PELOS ANESTESISTAS	33.333,3400	1,0000	33.333,3400	33.333,34x2,00 =	666,67

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	31.283,34								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 216,67	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 333,33	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 33.333,34		Valor líquido = R\$ 31.283,34			

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	33.333,34	666,67

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\$ 4.483,33 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 703,33 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

1901- 190608-8

09/06/2017

11:26:51

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128

Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	SAMDESC
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1906089
Finalidade:	NF 4063
Data:	09/06/2017
Valor:	R\$ 31.283,34

Autenticação Documento:

28677432232981201137

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEB BORGHEZAN ORBEM
Dcto. Financeiro

 CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC, 88820000 FONE: 3432-3438 CMC: 08399 - CPF/CNPJ: 13.973.369/0001-22 OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO	NFS-e www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000652

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA Telefone: (48) 3431-3500	DATA EMISSÃO 09/06/2017	NATUREZA OPERAÇÃO Tributado no Município	TRIBUTADO MUNICÍPIO SIM
---	-----------------------------------	--	-----------------------------------

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			EMAIL
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal CMC: 1367	Inscrição Estadual	Telefone(s) (48) 3467-1

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	01	SERVIÇOS PRESTADOS - ANESTESISTA 04/2017	16.666,66	16.666,66

OBSERVAÇÕES:

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA LC116: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.					
PIS 108,33		COFINS 500,00		CSLL 166,67	
IR 250,00					
RETIDO NÃO	ALÍQUOTA 2,00 %	BASE DE CÁLCULO 16.666,66	TOTAL ISS 333,33	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 16.666,66	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 15.641,66
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.			Local onde o serviço foi prestado: IÇARA - SC		

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 2.620,00 (15.72%)** - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 01330ceef17295e7ccadd040e613f2f8 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd
--	---

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado: _____ Data do Recebimento	NFS-e www.prefeituramoderna.com.br NOTA FISCAL Nota Fiscal Serviço Eletrônica	TIPO DE DOCUMENTO NOTA FISCAL
		NÚMERO NOTA FISCAL 0000652

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 01330ceef17295e7ccadd040e613f2f8 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd
--	---

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 2.620,00 (15.72%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados

VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionados



15:00:14

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	NF 652
Data:	12/06/2017
Valor:	R\$ 15.641,66

Autenticação Documento: 58271412431982231137

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Deplo. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	125
Data da emissão da nota	14/06/2017 14:56:03
Data do fato gerador	14/06/2017 14:56:03
Código de verificação	MUIDUV1CE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KBS CLINICA MEDICA LTDA

Nome/Razão social: KBS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 23.114.724/0001-61 Inscrição municipal: 47923

Endereço: R SAO JOSE Número: 1150 Bairro: CRUZEIRO DO SUL CEP: 88801-520

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: amandacbolan25@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 9924-9150

Celular: (48) 9987-1398

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

E-mail:

UF: SC

Telefone:

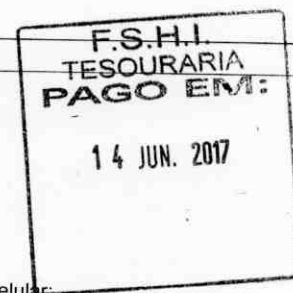
Celular:

Inscrição estadual:

Fundação Social Hospitalar de Içara

AGEU BORGHEZANI OREEM

Dep. Financeiro



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO EM ABRIL/2017 pela Dra. Andrea da Conceição Spillere.	6.380,0000	1,0000	6.380,0000	6.380,00x2,00 =	127,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.987,63								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,47	R\$ 191,40	R\$ 0,00	R\$ 95,70	R\$ 63,80	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.380,00		Valor líquido = R\$ 5.987,63			

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	6.380,00	127,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 858,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 134,62 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

PMCM R\$ 3.216,34

14/06/2017

16:30:33

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128

Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: KBS Clinica Medica Ltda
CNPJ: 23.114.724/0001-61
IF: 33 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 3599 Conta: 130811682
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 14/06/2017
Valor: R\$ 5.987,63

Autenticação Documento:

20170614163033390

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro