

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

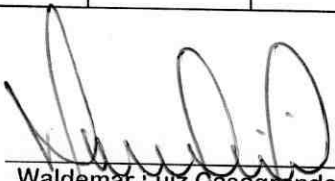
C.N.P.J.: 83-852-418/001-54
CEP: 88820-000
Doc. Resp. Valor: R\$ 100.000,00

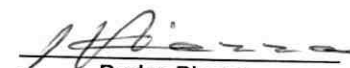
Nota Empenho Num: 0695
Projeto/Atividade: 2.064
Item/ Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.0200
Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00,00

Data: 14/06/2017
- 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			
00000695	14/06/2017	Valor recebido conforme nota de empenho acima	100.000,00	
NF 000007	16/06/2017	Cechinel Serviços Médicos Ltda		8.400,00
NF 000270	16/06/2017	Benincá Prestadora de serviços a Saúde Ltda		5.987,63
NF 000090	16/06/2017	DRF Clinica Médica Ltda		9.610,24
NF 000656	16/06/2017	Climel Clinica Médica Ltda		27.028,80
NF 000037	14/06/2017	Conrado Dias Serviços Médicos Ltda		7.883,40
NF 000016	16/06/2017	Leandro M de O Bielohoubek ME		5.269,30
NF 000271	19/06/2017	Benincá Prestadora de Serviços a Saúde Ltda		3.378,60
NF 000039	19/06/2017	Quatrin e Mazzin Serviços Médicos Ltda		1.066,20
NF 000040	19/06/2017	Quatrin e Mazzin Serviços Médicos Ltda		533,10
NF 000041	22/06/2017	Quatrin e Mazzin Serviços Médicos Ltda		533,10
NF 001328	22/06/2017	Orto Trauma Clinica de Fraturas		5.631,00
NF 001327	22/06/2017	Orto Trauma Clinica de Fraturas		10.361,04
NF 000403	22/06/2017	Reabilitar Fonoaudiologia Ltda		2.247,02
NF 001188	22/06/2017	Citomed Clinica Ginecolog Ltda <u>(PARCIAL)</u>		12.070,57
			100.000,00	100.00,00


Waldemar Luiz Casagrande
Diretor Presidente
CPF nº 440721639-53


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


Júlio César De Luca
Diretor Administrativo
CPF nº 288628309-63

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA

Betha Sistemas

Anexo TC - 29

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

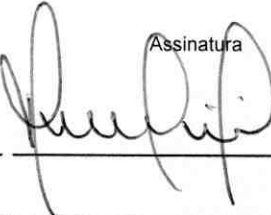
Unidade Concedente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA		
Ordenador da Despesa:	LUCIMARA NUNES FERREIRA		
Entidade Beneficiada:	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	C.N.P.J.:	83-852-418/0001-54
Endereço:	RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CEP:	88820-000
Responsável:		Doc. Resp.	
Nota Empenho Num.:	695	Valor:	100.000,00
Projeto/Atividade:	2.064	Data:	14/06/2017
Item/Fonte:	3.3.50.00.00.00.00.0200		
Complemento Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00		

- Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
- Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu
- 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.Pres.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 23/06/2017
Usuário HSD

Extrato de Conta Corrente**Data atual** 23/06/2017**Saldo Anterior (R\$)** 4.099,74

Data	Nº Doc	Histórico	Débito (R\$)	Crédito (R\$)	Saldo (R\$)
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 Bielohoubek ME			
20/06/2017	7335474	TRF ENT CTAS - IB	1.066,20	0,00	26.871,03
20/06/2017	1049879	TRF ENT CTAS - IB	3.378,60	0,00	23.492,43
22/06/2017	180777	TRF ENT CTAS - IB	10.361,04	0,00	13.131,39
22/06/2017	180777	TRF ENT CTAS - IB	5.631,00	0,00	7.500,39
22/06/2017	7335474	TRF ENT CTAS - IB	533,10	0,00	6.967,29
22/06/2017	7335474	TRF ENT CTAS - IB	533,10	0,00	6.434,19
23/06/2017	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	0,00	8.201,03	14.635,22
23/06/2017	575755	TRF ENT CTAS - IB	12.388,20	0,00	2.247,02
23/06/2017	2340976	TRF ENT CTAS - IB	2.247,02	0,00	0,00

*Lançamentos Bloqueados

Saldo em 20170623 (R\$) 0,00**Saldo Disponível (R\$)** 0,00

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

 CECHINEL SERVICOS MEDICOS LTDA - ME RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 462, CENTRO, IÇARA SC, FONE: 21027146 CMC: 10791 - CPF/CNPJ: 25.211.565/0001-49 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 0000007

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA Telefone: (48) 3431-3500	DATA EMISSÃO 16/06/2017	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
serv.	1	Prestação de serviços médico. Referente ao mês de Abril/2017.	8.400,00	8.400,00

OBSERVAÇÕES:

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA LC116: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.					
RETIDO NÃO	ALÍQUOTA 2,00 %	BASE DE CÁLCULO 8.400,00	TOTAL ISS 168,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 8.400,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 8.400,00
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.			Local onde o serviço foi prestado: IÇARA - SC		

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.371,72 (16.33%) - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 155af29ba27b081b4d3f28b304ba4b4a ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - cf9ed644677eb34abf73b81abbd23c4e

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de CECHINEL SERVICOS MEDICOS LTDA - ME 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 0000007

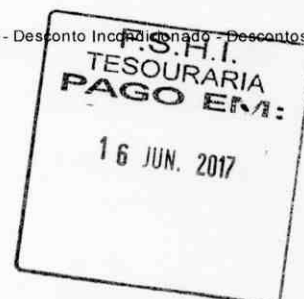
NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 155af29ba27b081b4d3f28b304ba4b4a ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - cf9ed644677eb34abf73b81abbd23c4e

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.371,72 (16.33%) - 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 Condicionado

1404 - 33793-5



13:41:42

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:	CECHINEL SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	337935
Finalidade:	NF 7
Data:	16/06/2017
Valor:	R\$ 8.400,00

Autenticação Documento: 38572452231982271137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN VORBEM
Depto. Financeiro

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 270
	Data da emissão da nota 16/06/2017 08:31:50	
	Data do fato gerador 16/06/2017 08:31:50	
	Código de verificação YQDRGD20L	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 Nome fantasia: BENINCA PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME Nome/Razão social: BENINCA PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME CPF/CNPJ: 17.187.349/0001-87 Inscrição municipal: 45272 Endereço: R CARLOS OTAVIANO SEARA Número: 727 Bairro: NOSSA SRA. DA SALETE CEP: 88813-410 Complemento: Município: Criciúma UF: SC E-mail: bbcontabilidade@hotmail.com Site:	Inscrição estadual: Telefone: (48) 8411-0002 Celular: (48) 8411-0002
---	--

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000 Complemento: Município: Içara UF: SC E-mail: financeiro@hsdonato.com.br Telefone: (48) 3467-1200	Inscrição estadual: Celular:
--	---------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO EM ABRIL/2017 pelo Dr. Vitor M Benincá.	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: Içara 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
---	--

1403-104987-9

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 270, emitida por BENINCA PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME - CPF/CNPJ 17.187.349/0001-87

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

16/06/2017

13:42:51

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

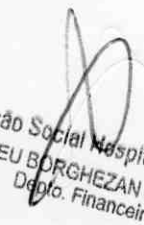
Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito: 763128
Creditado: BENINCA PRESTADORA DE SERV
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 1049879
Finalidade: NF 270
Data: 16/06/2017
Valor: R\$ 5.987,63

Autenticação Documento:
28673452231982271137

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


Fundação Social Hospitalar 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 90
	Data da emissão da nota 16/06/2017 10:22:30	
	Data do fato gerador 16/06/2017 10:22:30	
	Código de verificação 60TLGFY9J	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

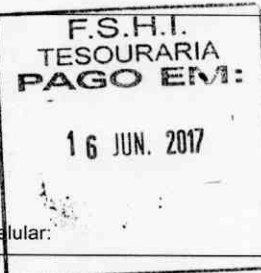
Nome fantasia:
 Nome/Razão social: DRF - CLINICA MEDICA LTDA
 CPF/CNPJ: 14.217.462/0001-70 Inscrição municipal: 48240
 Endereço: R CRUZ E SOUZA Número: 103 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-550
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: csavi@terra.com.br Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3433-7669
 Celular: (48) 8404-4140

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: financeiro@hsdonato.com.br Telefone:

Inscrição estadual:
 FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 AGU BORGHEZAN ORJEM
 Depto. Financeiro

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONORÁRIO MÉDICOS REFERENTE PLANTÃO E SOBREVISO REALIZADO EM ABRIL DE 2017 PELO MÉDICO FERNANDO SILVA LUPSELO	10.240,0000	1,0000	10.240,0000	10.240,00x2,00 =	204,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.610,24								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 66,56	R\$ 307,20	R\$ 0,00	R\$ 153,60	R\$ 102,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 10.240,00		Valor líquido = R\$ 9.610,24			

Códigos dos serviços:
 04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	10.240,00	204,80

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\$ 1.377,28 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 216,06 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

1401- 132699-6

13:44:02

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	DRF CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1326996
Finalidade:	NF 90
Data:	16/06/2017
Valor:	R\$ 9.610,24

Autenticação Documento: 38175452231982271137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU MORGHEZAN ORBEM
Diretor 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
	NUMERO NOTA FISCAL 0000656	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA Telefone: (48) 3431-3500	DATA EMISSÃO 16/06/2017	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-XXXX

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	01	HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE SOBREAVISO REALIZADO EM ABRIL/2017	28.800,00	28.800,00

OBSERVAÇÕES:

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA LC116: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.					
PIS		COFINS		CSLL	
187,20		864,00		288,00	
IR		432,00			
RETIDO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
NÃO	2,00 %	28.800,00	576,00	28.800,00	27.028,80
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.			Local onde o serviço foi prestado: IÇARA - SC		

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4.527,36 (15.72%) - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 1714601e6dc3549f619a7def7a020c0a 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
Identificação e assinatura do receptor _____	NUMERO NOTA FISCAL 0000656	

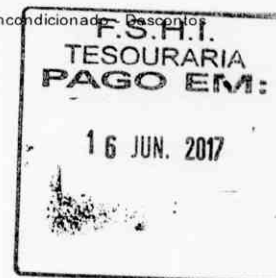
NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 1714601e6dc3549f619a7def7a020c0a ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd
--	---

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4.527,36 (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 - Desconto Condicionado

1404 - 145455-2



16/06/2017

13:45:06

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 656
Data: 16/06/2017
Valor: R\$ 27.028,80

Autenticação Documento:
78176452231982271137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Dep. Financeiro

 CONRADO DIAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME RUA CEL MARCOS ROVARIS, Nº 220, CENTRO, IÇARA SC, FONE: 9916-2767 CMC: 09967 - CPF/CNPJ: 21.514.490/0001-14 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 0000037

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA Telefone: (48) 3431-3500	DATA EMISSÃO 14/06/2017	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
1	1	Sobreaviso Médico de Abril/2017 ao Dr. Conrado A Dias.	8.400,00	8.400,00

OBSERVAÇÕES:

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA LC116: 402 - CLINICA MEDICA					
PIS 54,60		COFINS 252,00		CSLL 84,00	IR 126,00
RETIDO NÃO	ALÍQUOTA 2,50 %	BASE DE CÁLCULO 8.400,00	TOTAL ISS 210,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 8.400,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL 7.883,40
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.			Local onde o serviço foi prestado: IÇARA - SC		

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.370,04 (16.31%) - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 5d4968b1430a222b6d25efe388d3c136 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - c606d00d38b23e041542e9f69fdb528

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de CONRADO DIAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME 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 0000037

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br	ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
	CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 5d4968b1430a222b6d25efe388d3c136 ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - c606d00d38b23e041542e9f69fdb528

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.370,04 (16.31%) - 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 Condicionado

RR 0407-3 81246-7



16/06/2017

13:52:03

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128

Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Conrado Dias Serv Medicos Ltda

CNPJ: 21.514.490/0001-14

IF: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 407

Conta: 812463

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

16/06/2017

Valor:

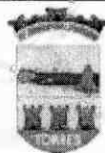
R\$ 7.883,40

Autenticação Documento:

20170616135202210

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE TORRES

Prefeitura Municipal de Torres

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 16
Data da emissão da nota	16/06/2017 10:41:42
Data do fato gerador	16/06/2017 10:41:42
Código de verificação	BXG57PIEQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: LEANDRO M DE O BIELOHOUBEK - ME

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 26.256.166/0001-67 Inscrição municipal: 11343

Telefone: (51) 36664-3618

Endereço: R LEONARDO TRUDA Número: 531 Bairro: GETULIO VARGAS CEP: 95560-000

Complemento: SALA 03

Celular: (51) 9919-6727

Município: Torres

UF: RS

E-mail:

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Número: 461 CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone: (48) 3467-1200

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE A PLANTÃO NO MÊS ABRIL/2017	5.800,0000	1,0000	5.800,0000	5.800,00x3,00 =	174,00
IRRF: R\$87,00					
CONTRIBUIÇÕES: R\$269,70					
ISSQN: R\$174					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.269,30								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 37,70	R\$ 174,00	R\$ 0,00	R\$ 87,00	R\$ 58,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.800,00			Valor líquido = R\$ 5.269,30		

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.800,00	174,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Içara

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto 200/2014.

Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 780,10 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 121,22 (2,09%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

BB-3403-7 2575-5

15:53:54

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Leandro M de O Bielhoubek ME
CNPJ: 26.256.166/0001-67

IF: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3403 Conta: 25755

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 16/06/2017

Valor: R\$ 5.269,30

Autenticação Documento: 20170616155352750

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro



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

Número do RPS	Número da nota
	271
Data da emissão da nota	
19/06/2017 11:10:41	
Data do fato gerador	
19/06/2017 11:10:41	
Código de verificação	
40UAQ3VR1	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BENINCA PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME
 Nome/Razão social: BENINCA PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME
 CPF/CNPJ: 17.187.349/0001-87 Inscrição municipal: 45272
 Endereço: R CARLOS OTAVIANO SEARA Número: 727 Bairro: NOSSA SRA. DA SALETE CEP: 88813-410
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: bbcontabilidade@hotmail.com Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 8411-0002
 Celular: (48) 8411-0002

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Içara UF: SC
 E-mail: financeiro@hsdonato.com.br
 Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3467-1200
 Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
 AGEU BORGHEZAN ORBEM
 Depto. Financeiro

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
NF. HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE PLANTÃO DE MAIO DE 2017 AO Dr. Evandro Junior.	3.600,0000	1,0000	3.600,0000	3.600,00x2,00 =	72,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.378,60								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 23,40	R\$ 108,00	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 36,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.600,00		Valor líquido = R\$ 3.378,60			

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	72,00

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\$ 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



Verificar autenticidade

Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 271, emitida por BENINCA PRESTADORA DE SERVICOS A SAUDE LTDA ME - CPF/CNPJ 17.187.349/0001-87

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

09:47:10

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:	BENINCA PRESTADORA DE SERV
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1049879
Finalidade:	NF 271
Data:	20/06/2017
Valor:	R\$ 3.378,60

Autenticação Documento: 18278452031983211137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Direto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGUNA

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	39
Data da emissão da nota	19/06/2017 16:58:47
Data do fato gerador	19/06/2017 16:58:47
Código de verificação	CEEQFRYQE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: QUATRIN E MAZZIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME

CPF/CNPJ: 26.387.511/0001-00 Inscrição municipal: 992461

Endereço: R TRAVESSA PRAIA GRANDE Número: 030 Bairro: MAR GROSSO CEP: 88790-000

Complemento:

Município: Laguna

E-mail: FATIMA@CONTASULSC.COM.BR

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3644-0148

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Laguna

E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

UF: SC

Telefone:

Celular:

Inscrição estadual:
Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:

20 JUN. 2017

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Referente Plantão Realizado em Abril/2017 Pela Dra Bibiana	1.200,0000	1,0000	1.200,0000	1.200,00x5,00 =	60,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.066,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 7,80	COFINS R\$ 36,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 18,00	CSLL R\$ 12,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.200,00		Valor líquido = R\$ 1.066,20			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.200,00	60,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Substituição tributária
Local da prestação do serviço: Laguna

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar N° 105/2003, Lei Complementar N° 287/2014 e Decreto N° 4126/2014.
Situação desta NFS-e: Substituta

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 161,40 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 24,96 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

20/06/2017

09:45:31

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: QUATRIN E MAZZIN SERVICOS
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 7335474
Finalidade: NF 39
Data: 20/06/2017
Valor: R\$ 1.066,20

Autenticação Documento:
28476452031983211137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Deplo. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGUNA

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 40
Data da emissão da nota	19/06/2017 17:02:51
Data do fato gerador	19/06/2017 17:02:51
Código de verificação	AQBCAOW5A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: QUATRIN E MAZZIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
 CPF/CNPJ: 26.387.511/0001-00 Inscrição municipal: 992461
 Endereço: R TRAVESSA PRAIA GRANDE Número: 030 Bairro: MAR GROSSO CEP: 88790-000
 Complemento:
 Município: Laguna UF: SC
 E-mail: FATIMA@CONTASULSC.COM.BR Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3644-0148
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Laguna
 E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:

Celular:

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:

22 JUN. 2017

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Referente Plantão Realizado em Abril/2017 Pela Dra <i>Maise DAA-BIBIANA</i>	600,0000	1,0000	600,0000	600,00x5,00 =	30,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	533,10								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 3,90	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 6,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 600,00		Valor líquido = R\$ 533,10			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	600,00	30,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Substituição tributária
 Local da prestação do serviço: Laguna

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar N° 105/2003, Lei Complementar N° 287/2014 e Decreto N° 4126/2014.
 Situação desta NFS-e: Substituta

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 80,70 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 12,48 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT
 Esta Nota Fiscal possui Carta de Correção



Verificar autenticidade

14:22:25

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

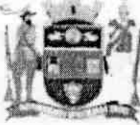
Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	QUATRIN E MAZZIN SERVICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	7335474
Finalidade:	NF 40
Data:	22/06/2017
Valor:	R\$ 533,10

Autenticação Documento: 68373432331983231137

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

Fundação Social Hospitalar de Igará
AGENCIAMENTO BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

 PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGUNA Secretaria da Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 41
	Data da emissão da nota 22/06/2017 11:07:21	
	Data do fato gerador 22/06/2017 11:07:21	
	Código de verificação LXBD0SPFS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: QUATRIN E MAZZIN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
 CPF/CNPJ: 26.387.511/0001-00 Inscrição municipal: 992461
 Endereço: R TRAVESSA PRAIA GRANDE Número: 030 Bairro: MAR GROSSO CEP: 88790-000
 Complemento:
 Município: Laguna UF: SC
 E-mail: FATIMA@CONTASULSC.COM.BR Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3644-0148
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO DONATO
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Laguna
 E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:

Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Referente Plantão Realizado em Abril/2017 pela Dra Bibiana	600,0000	1,0000	600,0000	600,00x5,00 =	30,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	533,10								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 3,90	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 9,00	R\$ 6,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 600,00		Valor líquido = R\$ 533,10			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	600,00	30,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Substituição tributária
 Local da prestação do serviço: Laguna

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Nº 105/2003, Lei Complementar Nº 287/2014 e Decreto Nº 4126/2014.
 Situação desta NFS-e: Substituta

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 80,70 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 12,48 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

22/06/2017

14:20:53

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: QUATRIN E MAZZIN SERVICOS
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 7335474
Finalidade: NF 41
Data: 22/06/2017
Valor: R\$ 533,10

Autenticação Documento:
48671432331983231137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGENCIADOR BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 1328
	Data da emissão da nota 22/06/2017 09:18:24	
	Data do fato gerador 22/06/2017 09:18:24	
	Código de verificação X4YNHM8NB	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ORTO TRAUMA CLINICA DE FRATURA
 Nome/Razão social: ORTO TRAUMA CLINICA DE FRATURA
 CPF/CNPJ: 82.974.593/0001-51 Inscrição municipal: 11867
 Endereço: R JOAO CECHINEL Número: 368 Bairro: CENTRO CEP: 88811-500
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: consultorio2872@hotmail.com Site:
 Inscrição estadual: Telefone: (48) 3437-1788
 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: financeiro@hsdonato.com.br Telefone:

Inscrição estadual:

UF: SC

Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO PRESTADO.	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00x2,00=	120,00

*PLANEJO MUNICÍPIO DALEFFO 04/2014***Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.631,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 39,00	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.000,00			Valor líquido = R\$ 5.631,00		

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	6.000,00	120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 124,80 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

14:19:04

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta Débito:	763128
Creditado:	ORTO TRAUMA CLIN.DE FRAT.
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	180777
Finalidade:	NF 1328
Data:	22/06/2017
Valor:	R\$ 5.631,00

Autenticação Documento: 58170422331983231137

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 1327
	Data da emissão da nota 22/06/2017 09:15:32	
	Data do fato gerador 22/06/2017 09:15:32	
	Código de verificação EKJVHYDIJ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ORTO TRAUMA CLINICA DE FRATURA
 Nome/Razão social: ORTO TRAUMA CLINICA DE FRATURA
 CPF/CNPJ: 82.974.593/0001-51 Inscrição municipal: 11867
 Endereço: R JOAO CECHINEL Número: 368 Bairro: CENTRO CEP: 88811-500
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: consultorio2872@hotmail.com Site:

Inscrição estadual: Telefone: (48) 3437-1788
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: financeiro@hsdonato.com.br Telefone:

Inscrição estadual:
 FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 AGEU BORGHEZAN ORBEM
 Depto. Financeiro

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd.	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO PRESTADO: <i>PLANTAS GABRIEL JUSE 04/2017</i>	11.040,0000	1,0000	11.040,0000	11.040,00x2,00 =	220,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	10.361,04								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 71,76	R\$ 331,20	R\$ 0,00	R\$ 165,60	R\$ 110,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 11.040,00			Valor líquido = R\$ 10.361,04		

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	11.040,00	220,80

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\$ 1.484,88 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 229,63 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

22/06/2017

14:17:50

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: ORTO TRAUMA CLIN.DE FRAT.
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 180777
Finalidade: NF 1327
Data: 22/06/2017
Valor: R\$ 10.361,04

Autenticação Documento:
08578422331983231137

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

Fundação Social Hospitalar de Igara
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 403
	Data da emissão da nota 22/06/2017 11:14:28	
	Data do fato gerador 22/06/2017 11:14:28	
	Código de verificação CPZHNR5VP	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: REABILITAR FONOAUDIOLOGIA LTDA ME
 CPF/CNPJ: 10.396.585/0001-64 Inscrição municipal: 33464
 Endereço: R 1748 Número: 50 Bairro: JARDIM MARISTELA CEP: 88815-232
 Complemento: ESQUINA COM A RUA ESTEVES JUNIOR
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3433-1728
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
 CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
 Endereço: Condomínio 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
Prestação de serviços fonoaudiológicos. Teste orelhinha	2.394,2500	1,0000	2.394,2500	2.394,25x2,00 =	47,89

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.247,02								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 15,56	R\$ 71,82	R\$ 0,00	R\$ 35,91	R\$ 23,94	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 2.394,25		Valor líquido = R\$ 2.247,02			

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.394,25	47,89

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\$ 322,03 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 49,80 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

23/06/2017

09:54:42

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: REABILITAR FONOAUDIOLOGIA
Cooperativa: 566
Conta Crédito: 2340976
Finalidade: NF 403
Data: 23/06/2017
Valor: R\$ 2.247,02

Autenticação Documento:

38575462031983241137

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


Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

23/06/2017

09:53:39

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:	CITOMED LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	575755
Finalidade:	NF 1188
Data:	23/06/2017
Valor:	R\$ 12.388,20

Autenticação Documento:

08474462031983241137

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro