

Içara/SC, 11 de agosto de 2025.

Of. nº 205/2025

À
Prefeitura Municipal de
Içara
Nesta.

Prezados Senhores:

Encaminhamos em anexo a documentação relativa à prestação de contas do valor de R\$ 374.054,18, (Trezentos e setenta e quatro mil, cinquenta e quatro reais e dezoito centavos), recebidos em 05/06/2025. Importância oriunda do CONVÊNIO nº FMS 0001/2025. empenhados em 02/01/2025 através do empenho nº 01/2025

Sendo o que apresenta para o momento, Subscrevemo-nos,

Atenciosamente,



Fundação Social Hospitalar de Içara
Janaina Velasques Stone
Diretora Presidente

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CNPJ nº 83.852.418/0001-54

Rua Sete de setembro, nº461, Centro,

CEP: 88820-000, Içara/SC

Parecer do Conselho Fiscal

REQUERENTE: Prefeitura Municipal de Içara

ASSUNTO: Prestação de contas do Convênio firmado com o HSD com a finalidade de manutenção de atendimento no Pronto Socorro 24 horas.

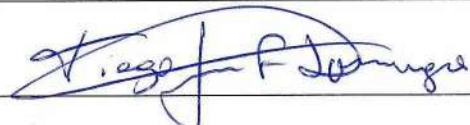
Trata-se de prestação de contas com parecer do conselho fiscal da Fundação Social Hospitalar de Içara quanto aos valores repassados por meio do convênio de nº FMS/001/2025, pactuados entre o Município de Içara e o Hospital São Donato com a finalidade de apoiar recursos para manutenção dos serviços do pronto socorro que oferece atendimento médico hospitalar 24 (vinte e quatro) horas.

Quanto aos valores do CONVÊNIO supra citado, foram recebidos no dia 05/06/2025 a importância de R\$ 374.054,18, (Trezentos e setenta e quatro mil, cinquenta e quatro reais e dezoito centavos) conforme empenho nº 01/25 de 02/01/2025 e sendo depositado em conta específica para o referido convênio, banco UNICRED - Ag. 1404, conta nº 76312-8.

Importa dizer que o conselho fiscal em análise as contas, pontua o correto recebimento dos valores citados alhures, bem como atesta que os valores estão aplicados dentro da finalidade do objeto do convênio FMS/001/2025, qual seja, a manutenção do pronto atendimento 24 horas garantindo direito de atendimento hospitalar à população.

Içara, 08 de agosto de 2025.

CONSELHEIROS.

TIAGO JUNIOR DE FREITAS DOMINGUES CPF nº 020.689.390-61	
MARCIONEI FERNANDES CPF nº 642.202.069-49	
JOSÉ RENATO BRIGIDO CPF nº 444.918.409-20	

Içara/SC – 11 de agosto de 2025.

À
Prefeitura Municipal de Içara
Órgão Central do Sistema de Controle Interno
Ana Paula Colombo Plácido
Diretora Geral.

Prezada Senhora:

Em atendimento ao Art. 1º da lei municipal nº 3.031/2011, informamos o endereço eletrônico que utilizamos para a divulgação das nossas prestações de conta:
<http://www.hsdonato.com.br/sample-page/transparencia/>

Aproveitamos para informar que já está disponibilizada neste endereço, a prestação de conta correspondente ao repasse parcial no valor de R\$ 374.054,18 (Trezentos e setenta e quatro mil, cinquenta e quatro reais e dezoito centavos) realizados em 05/06/2025, correspondentes ao empenho nº 01/2025 de 02/01/2025 no valor de R\$ 4.512.650,22 (Quatro milhões, quinhentos e doze mil, seiscentos e cinquenta reais e vinte dois centavos).

Atenciosamente,



Fundação Social Hospitalar de Içara
JANAINA VELASQUES STONE
Diretora Presidente

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

DEMAIS SUBVENÇÕES SOCIAIS

O presente convênio tem por objetivo a transferência de recursos financeiros destinados à manutenção dos serviços de emergência do Hospital São Donato proposto pelo CONVENIENTE e aprovado pela Secretaria Municipal da Fazenda e Secretaria Municipal de Saúde, parte integrante do presente convênio nº FMS/001/2025, memorando SMS nº 02/2025.


Janaina Velasques Stone
Diretor Presidente
CPF nº 691.572.350-15

Júlio Cesar de Luca
Diretor Administrativo
CPF nº 288 628 309-63



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA

Exercício de 2024

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:			
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:		CPF:	
Nota Empenho Número:	3084	Data:	18/12/2024
Projeto/Atividade:	2.064	Valor:	150.000,00
Item:	3.3.50.00.00.00.00.00	Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara	
Fonte:	1.500.1002.0002	Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu	
Natureza da Despesa:	3.3.50.43.99.00.00.00	Identificação das despesas com ações e serviços públicos de	
		Outras Subvenções Sociais	

Histórico Fiel da Finalidade: O presente convênio tem por objeto a transferência de recursos financeiros destinados à manutenção dos serviços de emergência do Hospital São Donato proposto pelo CONVENIENTE e aprovado pela Secretaria Municipal da Fazenda e Secretaria Municipal de Saúde, parte integrante do presente convênio. Conforme Aditivo n. 001/2024 de 17/12/2024 ao Convênio N° FMS/001/2024, Memorando SMS N° 521/2024.

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 - SC, ...de.....

Nome	Cargo	Assinatura	CPF
JANINA V. STONO	DIRETORA-GERAL		691542350-15
CLAUDETE V. PEREIRA	DIRETORA-GERAL		734303669-68
JULIO CESAR DE LORA	DIRETOR ADMINISTRATIVO		888628308-63

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em/...../.....

Responsável

Extrato

Período de 05/06/2025 a 30/06/2025

Solicitado por JANA HOSP - ***.572.350-**

Saldo em 04/06/2025: R\$ 0,00

UNICRED 

HOSPITAL SAO DONATO - **.*.*.*

Coop: 566 - AG: 1404 - Conta: 763128

Saldo atual	R\$ 0,00
Total Disponível	R\$ 0,00
Limite de cheque especial	R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
05/06/2025	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 374.054,18	R\$ 374.054,18
05/06/2025	DEBITO TRANSFERENCIA PIX (Doc.: DEB PIX / FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA)	- R\$ 150.000,00	R\$ 224.054,18
05/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	- R\$ 150.000,00	R\$ 74.054,18
06/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1063413 / UROLIFE C DE UROLOGI)	- R\$ 5.429,22	R\$ 68.624,96
06/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 2058758 / MEDGROUP)	- R\$ 12.409,79	R\$ 56.215,17
06/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 2066602 / CLINICA MEDICA MEDCL)	- R\$ 6.205,37	R\$ 50.009,80
11/06/2025	COMPRA CARTAO VISA (Doc.: 428217 / ABIMAR S LTDA)	- R\$ 89,20	R\$ 49.920,60
12/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1586572 / NOVA IMAGEM)	- R\$ 47.547,27	R\$ 2.373,33
16/06/2025	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 150.000,00	R\$ 152.373,33
17/06/2025	BLOQUEIO JUDICIAL DE VALOR (Doc.: 9439)	- R\$ 152.373,33	R\$ 0,00
26/06/2025	DESBLOQUEIO JUDICIAL DE VALOR (Doc.: 9490 / 50000189620068240028)	R\$ 152.373,33	R\$ 152.373,33
26/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 575755 / CLINICA ULTRAMED)	- R\$ 12.848,06	R\$ 139.525,27
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ADELINO RODRIGO K PADILHA)	- R\$ 6.109,63	R\$ 133.415,64
26/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLIMEL CLINICA MEDIC)	- R\$ 27.028,80	R\$ 106.386,84
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R\$ 5.580,00	R\$ 100.806,84
26/06/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498940 / CLIN DR CESARE TIBAL)	- R\$ 18.765,31	R\$ 82.041,53
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / GEAN FERNANDES DE SA)	- R\$ 24.438,54	R\$ 57.602,99
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ARAUJO E RAMOS SERVS MEDICOS L)	- R\$ 3.491,22	R\$ 54.111,77
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA NICOLETTI)	- R\$ 3.491,22	R\$ 50.620,55
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN)	- R\$ 31.857,38	R\$ 18.763,17
26/06/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN)	- R\$ 3.284,75	R\$ 15.478,42

Saldo no final do período	
Saldo atual	R\$ 15.478,42
Total disponível	R\$ 0,00
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Limite de cheque especial	R\$ 0,00
IOF	R\$ 0,00
Juros cheque especial	R\$ 0,00
Juros adiant. a depositante	R\$ 0,00
Tarifas pendentes	R\$ 0,00
Saldo bloq judicialmente	R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)
Lançamentos futuros		R\$ 0,00

Extrato

Período de 01/07/2025 a 31/07/2025

Solicitado por JANA HOSP - ***.572.350-**

Saldo em 30/06/2025: R\$ 15.478,42

UNICRED

HOSPITAL SAO DONATO - **.*.*.*

Coop: 566 - AG: 1404 - Conta: 763128

Saldo atual	R\$ 0,00
Total Disponível	R\$ 0,00
Limite de cheque especial	R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
02/07/2025	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 374.054,18	R\$ 389.532,60
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / HOSPITAL SAO DONATO)	- R\$ 200.000,00	R\$ 189.532,60
04/07/2025	RECEBIMENTO DE TED D (Doc.: 584380 / PMI FUN MUN SAUDE CT)	R\$ 150.000,00	R\$ 339.532,60
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LESTER LOPEZ ALMAGUER)	- R\$ 20.090,16	R\$ 319.442,44
04/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5473080 / DR MARIA JULIA LINDE)	- R\$ 2.309,99	R\$ 317.132,45
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO)	- R\$ 2.000,00	R\$ 315.132,45
04/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 7900031 / ZORTEA & GUEZZI SERV)	- R\$ 2.243,01	R\$ 312.889,44
04/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5479657 / STRASSI SERVICOS MED)	- R\$ 3.498,26	R\$ 309.391,18
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / VSRMED SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 23.005,66	R\$ 286.385,52
04/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLIMEL CLINICA MEDIC)	- R\$ 6.292,64	R\$ 280.092,88
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / OHO SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 6.628,15	R\$ 273.464,73
04/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5472504 / MGM SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 6.730,00	R\$ 266.734,73
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / TTR SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R\$ 14.362,50	R\$ 252.372,23
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / JULIO CESAR PEREZ CRUZ)	- R\$ 10.875,00	R\$ 241.497,23
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CAMILA SANTOS FRAGA LTDA)	- R\$ 1.405,00	R\$ 240.092,23
04/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO)	- R\$ 18.917,50	R\$ 221.174,73
07/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / FABRICIO FOPPA LTDA)	- R\$ 6.500,00	R\$ 214.674,73
07/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1068598 / KBS CLINICA MEDICA L)	- R\$ 6.982,44	R\$ 207.692,29
07/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5467160 / L E M MEDICINA INTER)	- R\$ 20.975,47	R\$ 186.716,82
07/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / RIBEIRO E FARIA SERV MEDICOS)	- R\$ 6.982,44	R\$ 179.734,38
07/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA M)	- R\$ 6.982,44	R\$ 172.751,94

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
07/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5485932 / KBS CLINICA MEDICA L)	- R\$ 6.982,44	R\$ 165.769,50
07/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 2068249 / VASCULEX CLINICA VAS)	- R\$ 20.374,92	R\$ 145.394,58
07/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / KNF SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 2.250,00	R\$ 143.144,58
07/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LCSC MEDICINA)	- R\$ 6.982,44	R\$ 136.162,14
07/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 346101 / EDOARDO A M S MEDICO)	- R\$ 9.760,00	R\$ 126.402,14
07/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 344915 / TAYNARA C. PIZZETTI)	- R\$ 1.900,00	R\$ 124.502,14
08/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR)	- R\$ 50.000,00	R\$ 74.502,14
08/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5467160 / L E M MEDICINA INTER)	- R\$ 6.982,44	R\$ 67.519,70
09/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 2068079 / MMM CONSULTORIO MEDI)	- R\$ 18.188,13	R\$ 49.331,57
09/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 346608 / LMC SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 18.358,20	R\$ 30.973,37
09/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ERAS SERVICOS MEDICOS LTDA)	- R\$ 8.185,00	R\$ 22.788,37
09/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / EDUARDO SP SERVICO MEDICO)	- R\$ 3.780,00	R\$ 19.008,37
11/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 100.000,00	R\$ 119.008,37
11/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / JP SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 22.692,93	R\$ 96.315,44
11/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5485932 / KBS CLINICA MEDICA L)	- R\$ 6.757,20	R\$ 89.558,24
11/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / FARIA E MADEIRA SERVS MEDICOS)	- R\$ 6.757,20	R\$ 82.801,04
11/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1068598 / KBS CLINICA MEDICA L)	- R\$ 6.757,20	R\$ 76.043,84
11/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LCSC MEDICINA INTERNA LTDA)	- R\$ 6.757,20	R\$ 69.286,64
14/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 100.000,00	R\$ 169.286,64
14/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / BBD SERV MEDICOS)	- R\$ 8.830,34	R\$ 160.456,30
14/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 160.446,80
14/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MACHADO SERV MEDICOS)	- R\$ 9.319,80	R\$ 151.127,00
14/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 151.117,50
14/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1586572 / NOVA IMAGEM)	- R\$ 40.193,60	R\$ 110.923,90
14/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5476615 / FRM ANESTESIOLOGISTA)	- R\$ 26.452,70	R\$ 84.471,20
14/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5467160 / L E M MEDICINA INTER)	- R\$ 6.757,20	R\$ 77.714,00
14/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LM DIAGNOSTICOS AVANCADOS)	- R\$ 9.963,04	R\$ 67.750,96

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
14/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 67.741,46
14/07/2025	TED DEVOLVIDA STR (Doc.: 348452309)	R\$ 9.963,04	R\$ 77.704,50
14/07/2025	ESTORNO TARIFA DE EMISSAO DE TED PJ (Doc.: TED / ESTORNO TARIFA LANC.)	R\$ 9,50	R\$ 77.714,00
15/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 100.000,00	R\$ 177.714,00
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / DILVANIA NICOLETTI LTDA)	- R\$ 1.745,61	R\$ 175.968,39
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 175.958,89
15/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLIMEL CLINICA MEDIC)	- R\$ 27.929,76	R\$ 148.029,13
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ADELINO RODRIGO K PADILHA)	- R\$ 2.618,41	R\$ 145.410,72
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 145.401,22
15/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 575755 / CLINICA ULTRAMED)	- R\$ 18.328,90	R\$ 127.072,32
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN)	- R\$ 27.347,89	R\$ 99.724,43
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 99.714,93
15/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498940 / CLIN DR CESARE TIBAL)	- R\$ 18.910,77	R\$ 80.804,16
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / ARAUJO E RAMOS SERV MEDICOS L)	- R\$ 3.491,22	R\$ 77.312,94
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 77.303,44
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / GEAN FERNANDES DE SA)	- R\$ 17.456,10	R\$ 59.847,34
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 59.837,84
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / GORD SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 5.580,00	R\$ 54.257,84
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 54.248,34
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / AS CLINICA MEDICA)	- R\$ 7.855,25	R\$ 46.393,09
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 46.383,59
15/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN)	- R\$ 3.284,75	R\$ 43.098,84
15/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 43.089,34
18/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498959 / FEMME CONSULTORIO ME)	- R\$ 1.745,61	R\$ 41.343,73
18/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LM DIAGNOSTICOS AVANCADOS)	- R\$ 9.963,04	R\$ 31.380,69
18/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 31.371,19
21/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5476615)	R\$ 26.452,70	R\$ 57.823,89
21/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1068539 / CIAS)	- R\$ 26.452,70	R\$ 31.371,19

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
22/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498940 / CLIN DR CESARE TIBAL)	- R\$ 15.728,13	R\$ 15.643,06
22/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLIMEL CLINICA MEDIC)	- R\$ 6.746,59	R\$ 8.896,47
22/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1498959 / FEMME CONSULTORIO ME)	- R\$ 1.745,61	R\$ 7.150,86
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1068598 / KBS CLINICA MEDICA L)	- R\$ 2.890,58	R\$ 4.260,28
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5485932 / KBS CLINICA MEDICA L)	- R\$ 2.876,50	R\$ 1.383,78
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 100.000,00	R\$ 101.383,78
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 89,20	R\$ 101.472,98
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 575755 / CLINICA ULTRAMED)	- R\$ 11.753,77	R\$ 89.719,21
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5467160 / L E M MEDICINA INTER)	- R\$ 2.768,57	R\$ 86.950,64
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 180777 / ORTO TRAUMA CLIN.DE)	- R\$ 36.219,37	R\$ 50.731,27
23/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5471877 / CIRURGIA SUL LTDA)	- R\$ 34.227,09	R\$ 16.504,18
25/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LCSC MEDICINA INTERNA LTDA)	- R\$ 2.865,24	R\$ 13.638,94
25/07/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - SIM - IB (Doc.: 1124722 / HF CIRURGIAS PARTICI)	- R\$ 3.491,22	R\$ 10.147,72
25/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 10.138,22
29/07/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA M)	- R\$ 3.638,56	R\$ 6.499,66
29/07/2025	TARIFA TED IB/ATM PJ (Doc.: TED)	- R\$ 9,50	R\$ 6.490,16

Saldo no final do período

R\$ 6.490,16

Saldo atual

R\$ 0,00

Total disponível

R\$ 0,00

Saldo bloqueado

R\$ 0,00

Limite de cheque especial

R\$ 0,00

IOF

R\$ 0,00

Juros cheque especial

R\$ 0,00

Juros adiant. a depositante

R\$ 0,00

Tarifas pendentes

R\$ 0,00

Saldo bloq judicialmente

R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)
Lançamentos futuros		R\$ 0,00

Extrato

Período de 01/08/2025 a 01/08/2025

Solicitado por JANAHOSE - ***.572.350-**

Saldo em 31/07/2025: R\$ 6.490,16

UNICRED

HOSPITAL SAO DONATO - **.*.*.*.

Coop: 566 - AG: 1404 - Conta: 763128

Saldo atual	R\$ 0,00
Total Disponível	R\$ 0,00
Limite de cheque especial	R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 100.000,00	R\$ 106.490,16
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 238678 / HOSPITAL SAO DONATO)	R\$ 123,50	R\$ 106.613,66
01/08/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / LESTER LOPEZ ALMAGUER)	- R\$ 13.250,00	R\$ 93.363,66
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5467160 / L E M MEDICINA INTER)	- R\$ 22.776,95	R\$ 70.586,71
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5479657 / STRASSI SERVICOS MED)	- R\$ 3.716,46	R\$ 66.870,25
01/08/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO)	- R\$ 18.506,14	R\$ 48.364,11
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 1454552 / CLIMEL CLINICA MEDIC)	- R\$ 9.443,64	R\$ 38.920,47
01/08/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / JULIO CESAR PEREZ CRUZ)	- R\$ 8.187,49	R\$ 30.732,98
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5472504 / MGM SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 7.682,50	R\$ 23.050,48
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 7900031 / ZORTEA & GUEZZI SERV)	- R\$ 1.984,92	R\$ 21.065,56
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 346608 / LMC SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 17.103,73	R\$ 3.961,83
01/08/2025	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS - IB (Doc.: 5473080 / DR MARIA JULIA LINDE)	- R\$ 3.110,00	R\$ 851,83
01/08/2025	ENVIO TED D STR - IB/ATM (Doc.: TED / KNF SERVICOS MEDICOS)	- R\$ 851,83	R\$ 0,00

Saldo no final do período	
Saldo atual	R\$ 0,00
Total disponível	R\$ 0,00
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Limite de cheque especial	R\$ 0,00
IOF	R\$ 0,00
Juros cheque especial	R\$ 0,00
Juros adiant. a depositante	R\$ 0,00
Tarifas pendentes	R\$ 0,00
Saldo bloq judicialmente	R\$ 0,00

Data	Lançamentos	Valor (R\$)
Lançamentos futuros		R\$ 0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 1510
Data da emissão da nota	03/06/2025 10:10:35
Data do fato gerador	03/06/2025 10:10:35
Código de verificação	RIHBIZHIG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: UROLIFE CLINICA DE UROLOGIA.

Nome/Razão social: UROLIFE CLINICA DE UROLOGIA LTDA

CPF/CNPJ: 12.386.341/0001-26 Inscrição municipal: 49889

Endereço: R CRUZ E SOUZA Número: 43 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-550

Complemento: AP/E: SALA:302

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: urolife@hotmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3045-4454

Celular: (48) 3430-0366

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail: direcao@hsdonato.com.br

Telefone: (48) 3467-1200

Celular:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de IçaraDOCUMENTO PAGO EM
06/06/2025Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezán Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Nome completo do Médico: João Paulo Sveisser Carneiro CRM: 15134/SC Especialidade Médica: Urologia Total de Horas Sobreaviso: 175,3030303 Valor hora : R\$ 33,00 Valor total do Sobreaviso: R\$ 5.785,00 Competência: JANEIRO de 2025.	5.785,0000	1,0000	5.785,0000	5.785,00x2,00 =	115,70

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.429,22								

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 37,60	R\$ 173,55	R\$ 0,00	R\$ 86,78	R\$ 57,85	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.785,00			Valor líquido = R\$ 5.429,22		

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.785,00	115,70

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\$ 778,08 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 122,06 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.429,22
Data: 06/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 76675778670462931973117316

Dados do recebedor

Recebedor: UROLIFE C DE UROLOGIA LTDA
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1063413

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

 Fundação Social
Hospitalar de Içara
Ageu Borghezani Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

2519

Data da emissão da nota

03/06/2025 17:38:45

Data do fato gerador

03/06/2025 17:38:45

Código de verificação

3BG2ZALMZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: MEDGROUP SERVIÇOS MEDICOS - LTDA

CPF/CNPJ: 10.848.789/0001-99 Inscrição municipal: 40308

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 505 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250

Complemento: SALA 209

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: Dr.andrerodrigues@ymail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3438-0761

Celular: (48) 3437-1717

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.665.380/0001-00 Inscrição municipal: 1236

Endereço: VITAL BRASIL Número: 455 Bairro: CRUZEIRO DO SUL CEP: 88811-042

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail:

Telefone: (48) 3461-6111

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

06/06/2025

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghézan Orbem
Celular: Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ANDRE RODRIGUES DA SILVA, MEDICO UROLOGISTA, CRM 14300/SC	13.223,0000	1,0000	13.223,0000	13.223,00x2,00 =	264,46
TOTAL DE HORAS DE PLANTÃO : 400,699697 ,					
VALOR DA HORA DO PLANTÃO R\$33,00					
VALOR TOTAL DO PLANTÃO R\$ 13.223,00					
COMPETENCIA JANEIRO DE 2025 .					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.409,79								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 85,95	R\$ 396,69	R\$ 0,00	R\$ 198,34	R\$ 132,23	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 13.223,00			Valor líquido = R\$ 12.409,79		

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	13.223,00	264,46

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Criciúma

Situação desta NFS-e: Normal

PRESIDENTE

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.778,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 275,04 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE

06/06/2025-09:00:20

Porto Alegre



**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 12.409,79
Data: 06/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 06272788670462931973117316

Dados do recebedor

Recebedor: MEDGROUP
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 2058758

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

6697

Data da emissão da nota

05/06/2025 16:19:53

Data do fato gerador

05/06/2025 16:19:53

Código de verificação

CUGEIJH77

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA PETRA

Nome/Razão social: CLINICA MEDICA NASPOLINI E MENEGOLA LTDA

CPF/CNPJ: 26.076.173/0001-87 Inscrição municipal: 49128

Endereço: R NATAL SARTOR Número: 71 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-545

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: anapaulanaspolini@gmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3437-5061

Celular:

Site:

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:

DOCUMENTO PAGO EM

06/06/2025

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS EM UROLOGIA COM MÉDICO CONRADO MENEGOLA, CRM - 27130/SC	6.612,0000	1,0000	6.612,0000	6.612,00x2,00 =	132,24
HORAS DE SOBREAVISOS= R\$ 200,3636364					
VALOR HORA = R\$33,00					
COMPETÊNCIA= JANEIRO/ 2025 .					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.205,37								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 42,97	R\$ 198,36	R\$ 0,00	R\$ 99,18	R\$ 66,12	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.612,00			Valor líquido = R\$ 6.205,37		

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	6.612,00	132,24

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\$ 889,31 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 137,53 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRÉSIDENTE

06/06/2025 - 09:00:20

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.205,37
Data: 06/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 26875788670462931973117316

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA MEDICA MEDCLIN
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 2066602

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602



Fundação Social
Hospital de Içara
Ageu Borgezan Orbem
Dep. Financeiro



PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL

0001501

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

10/06/2025 16:05:42

DATA DO FATO GERADOR

10/06/2025

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR

NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

NOME FANTASIA PRESTADOR

NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

ENDEREÇO

AVENIDA AVENIDA RODOVALHO, Nº 361, CENTRO, TUBARÃO SC, 88701170

COMPLEMENTO

APT 1104 R.SER

Nº CPF/CNPJ

16.946.552/0001-27

SIMPLES NACIONAL

NÃO

INSC. MUNICIPAL

65601

INSC. ESTADUAL

TELEFONE

48 9933-240

E-MAIL

NIARAMM@HOTMAIL.COM**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

ENDEREÇO

RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, ICARA - SC

COMPLEMENTO

Nº CPF/CNPJ

83.852.418/0001-54

INSC. MUNICIPAL

INSC. ESTADUAL

TELEFONE

34323311

E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Laudos Médicos no mês de ABRIL-2025 Dra. Larissa M. S. Linné CRM 17828	15.797,59	15.797,59
1	1	Laudos Médicos no mês de ABRIL-2025 Dr. Marcos Perito CRM 14865	8.539,89	8.539,89
1	1	Laudos Médicos no mês de ABRIL-2025 Dra. Michelle Scarduelli CRM 12561	15.974,07	15.974,07
1	1	Laudos Médicos no mês de ABRIL-2025 Dr. Renato Dalascio CRM 19573	5.450,00	5.450,00
1	1	Laudos Médicos no mês de ABRIL-2025 Dra. Livia Maria Valdanha CRM 15670	4.901,50	4.901,50

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL

50.663,05

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	329,31	1.519,89	759,95	506,63	3,0000 %	50.663,05	1.519,89	47.547,27

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO

LC116: 0402 - CNAE: 8640-2/05 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA 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	ICARA - SC	R\$ 6.814,18 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - fe740f957730245f99d56ca3f8b7f826**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - af83935c67dbbfc7b95dafa0b400e572

Recebi(emos) de **NOVA IMAGEM - DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0001501**.

NÚMERO NOTA FISCAL

0001501

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

BAUHAUS SISTEMAS ®

UNICENCO
1409
CC-158657-2

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM**12/06/2025**

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

Ageu Borghazan Orbem
Depto. Financeiro



12/06/2025 - 16:47:13

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 47.547,27
Data: 12/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 26775738677452732933217316

Dados do recebedor

Recebedor: NOVA IMAGEM
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1586572

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezani
Depto. Financeiro

NOVA IMAGEM - DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA
CNPJ Nº 16946552/0001-27

EXAMES REALIDOS EM ABRIL DE 2025 – NF 1501

Nome do médico	Nome do exame Realizado	Quantidade realizada	Valor total R\$
Larissa Martins S Linné	Raio X	210	3.990,00
	Ultrassom	35	3.150,00
	Ressonância	12	2.520,00
	Tomografia	35	3.500,00
	Sobreaviso	0	2.637,59
			15.797,59
Marcos Perito	Raio X	151	2.869,00
	Ultrassom	19	1.710,00
	Ressonância	05	1.050,00
	Sobreaviso	00	2.910,89
			8.539,89
Michele Alves Scarduelli	Raio X	210	3.990,00
	Ultrassom	11	990,00
	Ressonância	4	840,00
	Tomografia	69	6.900,00
	Sobreavisos	00	3.254,07
			15.974,07
Renato Dalascio	Raio X	66	1.254,00
	Ultrassom	25	2.250,00
	Sobreaviso	00	1.946,00
			5.450,00
Livia Maria Valdanha	Raio X	80	665,00
	Tomografia	10	1.000,00
	Ressonância	2	420,00
	Sobreaviso	00	2.816,50
			4.901,50



Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezani Orbem
Diretor Financeiro



PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL

0001528

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA
17/06/2025 09:15:00

DATA DO FATO GERADOR
17/06/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA	
ENDEREÇO RUA CEL. MARCOS ROVARIS, Nº 826, CENTRO, IÇARA SC, 88820000		COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 04.563.149/0001-30	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 03354	INSC. ESTADUAL 3432-3561 3
TELEFONE 3432-3561 3		E-MAIL mery@gerencialcontabilidade.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC	
COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367
INSC. ESTADUAL 4834671200	
TELEFONE 4834671200	
E-MAIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	88,3225806	PLANTOES - ESPECIALIDADE MÉDICA: OBSTETRICIA. Nº HORAS PLANTÃO: 88,32 HS- VALOR HORA: 155,00 GERALDO DONEDA DA SILVA CRM nº: 2021/SC - COMPETENCIA: ABRIL/2025.	155,00	13.690,00
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 13.690,00

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
26/06/2025
Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borgeszan Orbem
Depto. Financeiro

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	88,99	410,70	205,35	136,90	2,0000 %	13.690,00	273,80	12.848,06

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

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	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 2.152,07 (15.72%)
--	---	---	---

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - **acd7d04799a928453a09b508452a5db6**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 749202c8759ea1c6f4bd091f51c781be

Recebi(emos) de **CITOMED CLINICA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0001528**.

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL

0001528

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

**Comprovante de Transferência
Entre Contas****Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor: R\$ 12.848,06
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 96474708478452432973317316

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA ULTRAMED
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 575755

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

 Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro



MUNICIPIO DE URUSSANGA - PREFEITURA

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	198
Data da emissão da nota	17/06/2025 08:22:07
Data do fato gerador	17/06/2025 08:22:07
Código de verificação	MVIDAZYVT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: ADELINO RODRIGO KOHATSU PADILHA EIRELI
CPF/CNPJ: 29.908.138/0001-75 Inscrição municipal: 5080
Endereço: TV DA IMIGRACAO Número: 42 Bairro: CENTRO CEP: 88840-000
Complemento:
Município: Urussanga UF: SC
E-mail: rodrigopadilha2018@hotmail.com Site:
Inscrição estadual: Telefone: (48) 3465-3141
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
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

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

Inscrição estadual:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Celular
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
a) Nome completo do Médico: Adelino Rodrigo K Padilha	155,0000	42,0000	6.510,0000	6.510,00x2,00 =	130,20
b) CRM: CRM: 10951/SC					
c) Especialidade Médica: Obstetrícia					
d) Competência: 04/2025.					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.109,63								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 42,32	R\$ 195,30	R\$ 0,00	R\$ 97,65	R\$ 65,10	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.510,00		Valor líquido = R\$ 6.109,63			

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	6.510,00	130,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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

Situação desta NFS-e: Normal

CONTA PARA PAGAMENTO BANCO DO BRASIL AGENCIA 0880-X C.C 25550-5

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 875,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 135,41 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.109,63
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134739696

Dados do recebedor

Recebedor: ADELINO RODRIGO K PADILHA
CNPJ/CPF: 29.908.138/0001-75
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 880
Conta: 255505
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Diretor Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0002322	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 16/06/2025 15:39:52	
	DATA DO FATO GERADOR 16/06/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP	NOME FANTASIA PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP				
	ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC, 88820000					
	COMPLEMENTO					
	Nº CPF/CNPJ 13.973.369/0001-22	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 08399	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3432-5881	E-MAIL financeiro@cbwcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

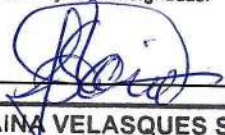
NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC					
COMPLEMENTO					
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54		INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
HR	202,52	HONORÁRIOS DO SOBREAVISO PEDIATRIA DE ABRIL/2025		
HR	258,74	DRA. KAMILE ZANINI BONAZZA - CRM: 15243-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA	40,00	8.100,80
HR	258,74	DR. LAURO DE OLIVEIRA FILHO - CRM: 11185-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA	40,00	10.349,60
		DR. VICENTE ZANINI BONAZZA - CRM: 13991-SC - ESPECIALIDADE MÉDICA: PEDIATRIA	40,00	10.349,60

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.



JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE

OBSERVAÇÕES			TOTAL GERAL 28.800,00	
RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS			
NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 187,20	COFINS 864,00	IR 432,00
	CSLL 288,00	ALÍQUOTA ISS 2,0000 %		BASE DE CÁLCULO 28.800,00
	TOTAL ISS 576,00		VALOR LÍQUIDO 27.028,80	

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

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	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 4.527,36 (15.72%)
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br			
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 8e99fabe1514a48f11a4dba67b5af858			
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd			

Recebi(emos) de CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0002322 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0002322
 Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

**Comprovante de Transferência
Entre Contas****Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor: R\$ 27.028,80
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 76878708478452432973317316

Dados do recebedor

Recebedor: CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1454552

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

 Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Dep. Financeiro



MUNICÍPIO DE LAURO MULLER

Secretaria Municipal de Administração, Finanças e Planejamento
Setor de Tributos e Fiscalização - Rua Walter Vetterli, Nº 239 - Centro - CEP: 88.880-000
- Lauro Muller/SC Telefone: (48) 3464 3122



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
17/06/2025 13:17:17

Período de Competência
06/2025

Município de Prestação do
Serviço
Içara - SC

Reg. Especial Tributação

**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)**

Exigibilidade do ISS
**Exigível em Lauro
Müller**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

55.901.881/0001-03

Inscrição Municipal

15084

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Email

arthurluciano@gmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(48) 99651-3665

Endereço

RUA WALTER VETTERLI, 102, Apto 802, Centro - CEP: 88880-000 - Lauro Müller - SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CPF/CNPJ

83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

notafiscal@hsdonato.com.br

Endereço

Rua Sete de Setembro, 461 - Centro - CEP: 88820-090 - Içara - SC

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente:

Arthur Mendes Luciano

CRM: 28956/SC

Especialidade Médica: Obstetricia

Total de Horas Plantão: 36

Valor da hora Plantão: R\$ 155,00

Valor total do Plantão: R\$ 5.580,00

Competência: ABRIL de 2025.

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
26/06/2025
Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.
JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)
0,00

COFINS (R\$)
0,00

INSS (R\$)
0,00

IR (R\$)
0,00

CSLL (R\$)
0,00

Outras Retenções (R\$)
0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

5.580,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

2,0100

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

5.580,00

Valor Total da Nota (R\$)

5.580,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 750,51 Federal e R\$ 116,06 Municipal. Fonte: IBPT [6A0A76]

Visualizado em: 17/06/2025 13:17:18

Para validação desta NFSe acesse: <http://lauromullersc.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 28 de 24 de março de 2014.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.580,00
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134740305

Dados do recebedor

Recebedor: A.M. SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 55.901.881/0001-03
Instituição Financeira: 336 - BCO C6 S.A.
Agência: 1
Conta: 337342075
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

 Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezian Orbem
Depto. Financeiro

	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENEZA	Número do RPS	Número da nota
	SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		778
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Data da emissão da nota	17/06/2025 09:24:59
		Data do fato gerador	17/06/2025 09:24:59
		Código de verificação	YFLSYKCWU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLÍNICA DR CESARE TIBALDESCK LTDA ME
CPF/CNPJ: 97.380.943/0001-29 Inscrição municipal: 206
Endereço: R DR. CESARE TIBALDESCHI Número: 180 Bairro: CENTRO CEP: 88865-000
Complemento:
Município: Nova Veneza UF: SC
E-mail: drjoseluizmadeira@outlook.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3437-0449
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: 1367
Endereço: Rua 7 de setembro Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento: xx xx
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3461-1200

DOCUMENTO PAGO EM

26/06/2025


Fundação Social
Hospitalar de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÕES. DR. JOSÉ LUIZ MADEIRA - CRM nº: 3133/SC TOTAL DE HORAS PLANTÃO: 129,00 HORAS VALOR DA HORA PLANTÃO: 155,00 ESPECIALIDADE MÉDICA: OBSTETRÍCIA COMPETÊNCIA: ABRIL/2025.	155,0000	129,0000	19.995,0000	19.995,00x3,00 =	599,85

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	18.765,31								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 129,97	R\$ 599,85	R\$ 0,00	R\$ 299,92	R\$ 199,95	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 19.995,00		Valor líquido = R\$ 18.765,31			

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	19.995,00	599,85

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. <http://www.novaveneza.sc.gov.br>
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.689,33 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 421,89 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE

Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 18.765,31
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 86673718578452432973317316

Dados do recebedor

Recebedor: CLIN DR CESARE TIBALDESCK
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1498940

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

214

Data da emissão da nota

17/06/2025 10:29:18

Data do fato gerador

17/06/2025 10:29:18

Código de verificação

QIJOXFISE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: GEAN FERNANDES DE SA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 33.004.165/0001-90 Inscrição municipal: 53616

Endereço: R JOSÉ MANOEL SIMÃO Número: 145 Bairro: Mina Brasil CEP: 88811-244

Complemento:

Município: Criciúma

E-mail: gean_sa@hotmail.com

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 99923-7490

Celular:

 Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

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:

DOCUMENTO PAGO EM

26/06/2025

 Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesan Orbem
Depto. Financeiro

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários médicos - Gean Fernandes de Sá - CREMESC 21195 - plantões	26.040,0000	1,0000	26.040,0000	26.040,00x2,00 =	520,80
Obstetrícia - abr/25 - 168h x R\$ 155,00 (total R\$ 26.040,00) .					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	24.438,54								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 169,26	R\$ 781,20	R\$ 0,00	R\$ 390,60	R\$ 260,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 26.040,00		Valor líquido = R\$ 24.438,54			

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	26.040,00	520,80

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\$ 3.502,38 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 549,44 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELLASQUES STONE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 24.438,54
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134741014

Dados do recebedor

Recebedor: GEAN FERNANDES DE SA
CNPJ/CPF: 33.004.165/0001-90
Instituição Financeira: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 4029
Conta: 5779034768
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Agéu Borges
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

586

Data da emissão da nota

17/06/2025 10:44:13

Data do fato gerador

17/06/2025 10:44:13

Código de verificação

QYAWT5YJA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ARAUJO MEDICA

Nome/Razão social: ARAUJO MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.344.650/0001-00 Inscrição municipal: 49614

Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88802-090

Complemento: EDIF. PARTHENON SALA 501

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: rh@roquecarradore.com.br

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 9152-1201

Celular: (48) 99995-8625

Site:

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

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail: financeiro@hsdonato.com.br

Telefone:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

Inscrição estadual:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesan Orbem
Celular: 99995-8625

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Dra. Danyella Araujo. CRM Nº 17787/SC Especialidade médica: Obstetrícia Total de Horas Plantão: 24 Valor da hora Plantão: R\$ 155,00 Valor total do Plantão: R\$ 3.720,00 Competência: Abril de 2025.	155,0000	24,0000	3.720,0000	3.720,00x2,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.491,22								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 24,18	R\$ 111,60	R\$ 0,00	R\$ 55,80	R\$ 37,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.720,00		Valor líquido = R\$ 3.491,22			

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	3.720,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

Situação desta NFS-e: Normal

BANCO DO BRASIL

AGENCIA: 3226-3

A/C: 20333-5

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 500,34 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 77,38 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.491,22
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134741568

Dados do recebedor

Recebedor: ARAUJO E RAMOS SERVS MEDICOS L
CNPJ/CPF: 27.344.650/0001-00
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3226
Conta: 203335
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezian Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

127

Data da emissão da nota

26/06/2025 11:12:28

Data do fato gerador

26/06/2025 11:12:28

Código de verificação

0AIVWTUZC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA NICOLETTI

Nome/Razão social: DILVANIA NICOLETTI LTDA

CPF/CNPJ: 39.670.926/0001-20 Inscrição municipal: 58914

Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 270 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-560

Complemento: AP/E: SALA:102

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: dilvania@gmail.com

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular:

Site:

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:

Telefone:

Celular:

São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezán Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados - Hospital São Donato - Comp. 04/2025	155,0000	24,0000	3.720,0000	3.720,00x2,00 =	74,40

Nome completo do Médico: Dilvania Nicoletti

CRM: 12576/SC

Especialidade Médica: Obstetrícia

Total de Horas Plantão: 24

Valor da hora Plantão: R\$ 155,00

Valor total do Plantão: R\$ 3.720,00

Competência: abril de 2025.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.491,22								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 24,18	R\$ 111,60	R\$ 0,00	R\$ 55,80	R\$ 37,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.720,00		Valor líquido = R\$ 3.491,22			

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	3.720,00	74,40

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\$ 500,34 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%)
12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPTFUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.

municipal - R\$ 78,49 (2,11%), com base na Lei

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.491,22
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134741568

Dados do recebedor

Recebedor: ARAUJO E RAMOS SERVS MEDICOS L
CNPJ/CPF: 27.344.650/0001-00
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3226
Conta: 203335
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezian Orbem
Depto. Financeiro



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

Número do RPS	Número da nota
	1165
Data da emissão da nota	
17/06/2025 17:07:52	
Data do fato gerador	
17/06/2025 17:07:52	
Código de verificação	
UWMNMY7KX	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN LEMOS LTDA
CPF/CNPJ: 03.991.440/0001-46 Inscrição municipal: 24851
Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 225 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250
Complemento: SALA 404 ED. GALERIA BECKER
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: Site: Inscrição estadual: Telefone: (48) 3437-7307
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
Endereço: RUA 07 DE STEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3467-1200

 **Fundação Social Hospitalar de Içara**

DOCUMENTO PAGO EM

26/06/2025
 **Fundação Social Hospitalar de Içara**
Ageu Borghezani Orbem
Depto. Financeiro
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
JOELSON CARMONO LEMOS CRM 8266/SC ESPEC. MÉDICA: OBSTETRÍCIA COMPETÊNCIA: ABRIL DE 2025 VALOR DA HORA PANTÃO: 155,00 HORAS PANTÃO: 219.	33.945,0000	1,0000	33.945,0000	33.945,00x2,00 =	678,90

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	31.857,38								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 220,64	R\$ 1.018,35	R\$ 0,00	R\$ 509,18	R\$ 339,45	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 33.945,00		Valor líquido = R\$ 31.857,38			

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	33.945,00	678,90

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\$ 4.565,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 706,06 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 31.857,38
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134742830

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN
CNPJ/CPF: 03.991.440/0001-46
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 3599
Conta: 130011370
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Dep. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 1166
Data da emissão da nota	18/06/2025 13:22:23
Data do fato gerador	18/06/2025 13:22:23
Código de verificação	BHHK2WQ8Q

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN LEMOS LTDA
CPF/CNPJ: 03.991.440/0001-46 Inscrição municipal: 24851
Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 225 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250
Complemento: SALA 404 ED. GALERIA BECKER
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: Site: Inscrição estadual: Telefone: (48) 3437-7307
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: RUA 07 DE STEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: Telefone: (48) 3467-1200

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
DOCUMENTO PAGO EM
26/06/2025
Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesan Orbem
Depto. Financeiro
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
JOELSON CARMONO LEMOS CRM 8266/SC ESPEC. MEDICA: RESP. TEC. DA OBSTETRICIA COMPETENCIA: ABRIL DE 2025.	3.500,0000	1,0000	3.500,0000	3.500,00x2,00 =	70,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.284,75								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 22,75	R\$ 105,00	R\$ 0,00	R\$ 52,50	R\$ 35,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.500,00		Valor líquido = R\$ 3.284,75			

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	3.500,00	70,00

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\$ 470,75 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 72,80 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.
JANAÍNA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.284,75
Data: 26/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250626134743796

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA GINECOLOGICA PIOVESAN
CNPJ/CPF: 03.991.440/0001-46
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 3599
Conta: 130011370
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

 Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezani Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL

0000091

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

04/07/2025 12:38:41

DATA DO FATO GERADOR

04/07/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR		NOME FANTASIA PRESTADOR			
LESTER LOPEZ ALMAGUER		LESTER LOPEZ ALMAGUER			
ENDEREÇO		COMPLEMENTO			
Rua LUIZ ZILLI, Nº 641, JARDIM ELIZABETE, IÇARA SC, 88820000					
Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
47.031.482/0001-00	SIM	16374		48999882633	contabilidadepizzetti@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR				
HOSPITAL SAO DONATO LTDA				
ENDEREÇO				
RUA RUA SETE DE SETEMBRO, Nº F, CENTRO, CEP 88820000, CRICIÚMA - SC				
COMPLEMENTO				
Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.665.380/0001-00			34671241	HTTP://WWW.HSDONATO.COM.BR/

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	Dr. Lester Lopez Almaguer - CRM Nº 33679/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro Total de Horas Plantão: 174,6970435 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor Total do Plantão: R\$ 20.090,16 Competência: Maio de 2025	20.090,16	20.090,16

Fundação Social Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

04/07/2025

Fundação Social Hospitalar de Içara

Ageu Borghesez Orbem

Depto. Financeiro

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE

PRESIDENTE

OBSERVAÇÕES

DADOS BANCÁRIOS: RAZÃO SOCIAL: LESTER LOPEZ ALMAGUER CNPJ: 47.031.482/0001-00 BANCO: SICOOB AG: 3070 C/C: 978370

TOTAL GERAL

20.090,16

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0859 %	20.090,16	419,06	20.090,16

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	IÇARA - SC	R\$ 3.158,17 (15.72%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3e5bff37a3d6805e22a497a1cc2de4ac

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - d6d8ec10f825a4e185b6e896fe5820da

Recebi(emos) de **LESTER LOPEZ ALMAGUER** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000091**.

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000091



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 20.090,16
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704151956816

Dados do recebedor

Recebedor: LESTER LOPEZ ALMAGUER
CNPJ/CPF: 47.031.482/0001-00
Instituição Financeira: 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência: 3070
Conta: 978370
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospital de Lçara
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 111
Data da emissão da nota	04/07/2025 11:23:36
Data do fato gerador	04/07/2025 11:23:36
Código de verificação	716R8LQRV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DRA. MARIA JULIA LINDERMANN

Nome/Razão social: MARIA JULIA LINDERMANN PERESSONI TEIXEIRA LTDA

CPF/CNPJ: 47.068.284/0001-11 Inscrição municipal: 15137

Endereço: R PRINCESA ISABEL Número: 194 Bairro: Centro CEP: 88801-130

Complemento: AP/E: APT 401

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: MAJULINDERMANN@HOTMAIL.COM

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 9663-3095

Celular:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO 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:

Telefone: (48) 3467-1228

Celular:

DOCUMENTO PAGO EM

04.10.2025

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM MAIO DE 2025	115,0000	20,0869	2.309,9900	2.309,99x0,00 =	0,00

Médica: Maria Julia Lindermann P. Teixeira

CRM: 32999/SC

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.309,99								

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\$ 2.309,99		Valor líquido = R\$ 2.309,99			

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	2.309,99	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

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.

Nome completo do Médico: Maria Julia Lindermann P Teixeira

CRM: 32999/SC

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro

Dados para depósito:

Banco UNICRED (136)

Agência 1707

Conta (PJ) 547308-0

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 310,69 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 48,05 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 2.309,99
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 86575788670422632953118316

Dados do recebedor

Recebedor: DR MARIA JULIA LINDERMANN
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5473080

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


São Donato Hospital
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro
Fundação Social
Hospitalar de Içara

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0000137	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 04/07/2025 11:45:49	
	DATA DO FATO GERADOR 04/07/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA			NOME FANTASIA PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA		
ENDEREÇO Rua ESTACIO JOSE RAFAEL, Nº 573, CENTRO, IÇARA SC, 88820000					COMPLEMENTO CASA
Nº CPF/CNPJ 42.968.152/0001-22	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 15285	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 48-98841-54	E-MAIL paulolin0@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 3467-1	E-MAIL financeiro@hsdonato.com.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	RESPONSÁVEL TÉCNICO DO PS - NOME: PAULO ROBERTO LINO DA SILVA CRM nº: 31244/SC - Horas: 744 - Valor Hora 2,688172 - PER: MAIO/2025 Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM <i>04.07.2025</i> Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara Ageu Borghezian Orbem Depto. Financeiro FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas. <i>[Assinatura]</i> JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE	2.000,00	2.000,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 2.000,00
-------------	--------------------------------

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,6912 %	2.000,00	53,82	2.000,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO LC116: 0401 - 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	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 326,60 (16.33%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 866f87583e2a5927dd115f1ce1980877 ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 2be46dd9dd713cbbcaee9b3541a68190	
--	--

Recebi(emos) de PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000137 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000137
--	--------------------------------------

04/07/2025-15:20:25

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 2.000,00
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704151958131

Dados do recebedor

Recebedor: PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO
CNPJ/CPF: 42.968.152/0001-22
Instituição Financeira: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 1785
Conta: 36397
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospitalar de Içara
Ageu Borghezani Orben
Depto. Financeiro

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 373
	Data da emissão da nota 04/07/2025 11:30:09	
	Data do fato gerador 04/07/2025 11:30:09	
	Código de verificação BCTAC47UV	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: ZORTEA & GUEZZI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 37.790.488/0001-08 Inscrição municipal: 56783
Endereço: R FELIPE SCHMIDT Número: 185 Bairro: PIO CORRÊA CEP: 88811-504
Complemento: AP/E: APT:104;EDIF:MARANELLO
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: tailynezortea@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3438-6005
Celular:

**Fundação Social**
São Donato Hospitalar de Içara

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: Telefone:

DOCUMENTO PAGO EM
04/07/2025
**Fundação Social**
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezian Orbem
Depto. Financeiro
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos.	115,0000	20,7826	2.390,0000	2.390,00x2,00 =	47,80

Nome completo do Médico: Tailyne Zortea
CRM: CRM: 27761/SC

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
Total de Horas Plantão: 20,7826087
Valor da hora Plantão: R\$ 115,00
Valor total do Plantão: R\$ 2.390,00
Competência: 05/2025.

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.243,01								


JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 15,54	R\$ 71,70	R\$ 0,00	R\$ 35,85	R\$ 23,90	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 2.390,00			Valor líquido = R\$ 2.243,01		

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	2.390,00	47,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Dados bancários:

UNICRED

AG: 1401

CONTA: 790003-1

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 321,46 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 49,71 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**Comprovante de Transferência
Entre Contas****Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor: R\$ 2.243,01
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 56071798670422632953118316

Dados do recebedor

Recebedor: ZORTEA & GUEZZI SERVICOS M
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 7900031

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Dep. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	263
Data da emissão da nota	04/07/2025 11:09:50
Data do fato gerador	04/07/2025 11:09:50
Código de verificação	VQ7NCMZJS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: STRASSI SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: STRASSI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 41.902.310/0001-89 Inscrição municipal: 347

Endereço: R CMT HELVECIO COELHO RODRIGUES Número: 105 Bairro: Centro CEP: 88802-040

Complemento: AP/E: APT:407;COND:ED RES CARPE DIEM

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: adrianacargnin@hotmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 99808-1074

Celular:

Site:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

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

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

Inscrição estadual:

DOCUMENTO PAGO EM
04/07/2025
Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados.	115,0000	32,4130	3.727,5000	3.727,50x2,00 =	74,55

1-Nome Completo do Médico: Ana Paula Bispo Strassi.
2-CRM N° 29897/SC

3-Especialidade Medica: Plantões Pronto Socorro.

4-Total de Horas Plantão: 32,41304348

5-Valor pago a Hora plantão R\$ 115,00

6-Valor Total do Plantão: R\$ 3.727,50

7-Data Período: Mês de 05/2025.

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		3.498,26				

ANNA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 24,23	R\$ 111,82	R\$ 0,00	R\$ 55,91	R\$ 37,28	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.727,50			Valor líquido = R\$ 3.498,26		

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	3.727,50	74,55

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\$ 501,35 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 77,53 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**Comprovante de Transferência
Entre Contas****Unicred - Internet Banking**

Dados da transação

Valor: R\$ 3.498,26
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 86174798670422632953118316

Dados do recebedor

Recebedor: STRASSI SERVICOS MEDICOS
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5479657

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602



 Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 42
Data da emissão da nota	04/07/2025 11:24:29
Data do fato gerador	04/07/2025 11:24:29
Código de verificação	05HXXHOXY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VSRMED SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 55.841.965/0001-07 Inscrição municipal: 101101133

Endereço: R TUIUTI Número: 16 Bairro: COMERCARIO CEP: 88802-450

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: vsrmedservicos@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2102-7146

Celular: (48) 9966-4522

São Donato Hospitalar de Içara

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: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Celular:

DOCUMENTO PAGO EM

04/07/2025

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Agen. Borghesan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados. Nome completo do Médico: Dra. Vitória Silva da Rosa CRM: 51165/SC	115,0000	200,0492	23.005,6600	23.005,66x0,00 =	0,00

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.

Total de Horas Plantão: 200,0492174

Valor da hora Plantão: R\$ 115,00

Valor total do Plantão: R\$ 23.005,66

Competência: 05/2025.

Dados Bancário:

Nubank - 260

Ag: 0001

Ct: 907379843-6

PIX: vsrmedservicos@gmail.com

CNPJ: 55.841.965/0001-07

VSRMED SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.


JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	23.005,66								

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\$ 23.005,66		Valor líquido = R\$ 23.005,66			

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	23.005,66	0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

42

Data da emissão da nota

04/07/2025 11:24:29

Data do fato gerador

04/07/2025 11:24:29

Código de verificação

05HXKHOXY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VSRMED SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: VSRMED SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 55.841.965/0001-07 Inscrição municipal: 101101133

Endereço: R TUIUTI Número: 16 Bairro: COMERCIAL CEP: 88802-450

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: vsrmedservicos@gmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2102-7146

Celular: (48) 9966-4522

Site:

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:

Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Celular:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

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.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.094,26 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 485,42 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

 Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezani Orben
Depto. Financeiro



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 23.005,66
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704151958577

Dados do recebedor

Recebedor: VSRMED SERVICOS MEDICOS
CNPJ/CPF: 55.841.965/0001-07
Instituição Financeira: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência: 1
Conta: 9073798436
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezian Orbem
Depto. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0002327	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 04/07/2025 13:19:40	
	DATA DO FATO GERADOR 04/07/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP		NOME FANTASIA PRESTADOR CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP				
	ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC, 88820000						COMPLEMENTO
	Nº CPF/CNPJ 13.973.369/0001-22	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 08399	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3432-5881	E-MAIL financeiro@cbwcontabilidade.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367		INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
HR	58,3043478	ESPECIALIDADE MÉDICA: PLANTÕES PRONTO SOCORRO - COMPETÊNCIA MAIO/25 DRA. VANESSA MARTINS DE OLIVEIRA - CRM: 51165/SC   	115,00	6.705,00
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 6.705,00
		IMPOSTOS FEDERAIS RETIDO NÃO INSS 0,00 PIS/PASEP 43,58 COFINS 201,15 IR 100,58 CSLL 67,05	IMPOSTOS MUNICIPAIS ALÍQUOTA ISS 2,0000 % BASE DE CÁLCULO 6.705,00 TOTAL ISS 134,10	VALOR LÍQUIDO 6.292,64

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

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	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 1.054,03 (15.72%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - **44073e5aa33e2958cb4a7bc8bb4256cf**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

Recebi(emos) de **CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0002327**.

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL

0002327

**Comprovante de Transferência
Entre Contas**

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.292,64
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 56476798670422632953118316

Dados do recebedor

Recebedor: CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 1454552

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro
Fundação Social



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA VENEZA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	128
Data da emissão da nota	04/07/2025 11:57:28
Data do fato gerador	04/07/2025 11:57:28
Código de verificação	DVTORRZ0L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: OHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 48.836.490/0001-97 Inscrição municipal: 2996
 Endereço: R DIONÍSIO PIRES DA SILVA Número: 90 Bairro: ELISA CEP: 88865-000
 Complemento:
 Município: Nova Veneza UF: SC
 E-mail: ohoservmed@gmail.com Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2107-7146

Fundação Social
 São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

04/07/2025

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: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: centro CEP: 88820-000
 Complemento:
 Município: Içara UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

Inscrição estadual:

Fundação Social
 São Donato Hospitalar de Içara
 Agêu Borgeszan Orbem
 Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados. Nome completo do Médico: Otávio Henrique Cambruzzi Olivo CRM: CRM: 34133/SC	115,0000	61,4130	7.062,5000	7.062,50x3,00 =	211,88

Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro.
 Total de Horas Plantão: 61,41304348
 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00
 Valor total do Plantão: R\$ 7.062,50
 Competência: 05/2025.

Dados Bancários:
 Banco: 260 - Nu Pagamentos S.A.
 Agência: 0001
 Conta: 23565722-6
 Razão Social: OHO SERVICOS MEDICOS LTDA
 CNPJ: 48.836.490/0001-97

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
 Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.628,15								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 45,91	R\$ 211,88	R\$ 0,00	R\$ 105,94	R\$ 70,62	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 7.062,50			Valor líquido = R\$ 6.628,15		

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	7.062,50	211,88

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 2363/2014. A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de verificação informado. <http://www.novaveneza.sc.gov.br>
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 949,91 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 149,02 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.628,15
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704151959029

Dados do recebedor

Recebedor: OHO SERVICOS MEDICOS
CNPJ/CPF: 48.836.490/0001-97
Instituição Financeira: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência: 1
Conta: 235657226
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospitalar de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

152

Data da emissão da nota

04/07/2025 12:45:51

Data do fato gerador

04/07/2025 12:45:51

Código de verificação

TK9VCOOAZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MGM SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome/Razão social: MGM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.502.205/0001-40 Inscrição municipal: 8803

Endereço: TV GERMANO MAGRIN Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 88802-090

Complemento: SALA:501;CXPST:343

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: andreiservcont@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 9654-4573

Celular:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

04/07/2025

Inscrição estadual:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro
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: notafiscal@hsdonato.com.br

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
58,52173913 horas de Plantão Médico - Especialidade Plantões Pronto Socorro, referente ao mês de Maio/2025, Dra. Maria Giovanna Manenti - CRM N°31882/SC á R\$115,00 a hora .	6.730,0000	1,0000	6.730,0000	6.730,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.730,00								

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\$ 6.730,00		Valor líquido = R\$ 6.730,00			

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	6.730,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

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.

Dados bancários:

Banco: Unicred

Ag: 1707

C/C: 547250-4

Chave Pix (CNPJ): 44.502.205/0001-40

Favorecido: MGM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 905,18 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 142,00 (2,11%), com base na Lei

12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Verificar autenticidade

Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.730,00
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 16870798670422632953118316

Dados do recebedor

Recebedor: MGM SERVICOS MEDICOS
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5472504

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospital de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro



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

04/07/2025 11:50:56

Data do fato gerador

04/07/2025 11:50:56

Código de verificação

YGJPLLREB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TTR SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: TTR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.982.199/0001-76 Inscrição municipal: 12266

Endereço: TV JOSE VICTOR Número: 36 Bairro: COMERCARIO CEP: 88802-340

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: ribeirothaist@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 99975-3375

São Donato Hospitalar de Içara

Fundação Social
Hospitolar de Içara

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: (48) 3467-1228

Celular:

DOCUMENTO PAGO EM

04/07/2025

Inscrição estadual:

São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
a) Nome completo do Médico: Thais Tatiane Ribeiro	124,8913	115,0000	14.362,5000	14.362,50x2,01 =	288,69
b) CRM: CRM: 31851/SC					
c) Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro					
d) Total de Horas Plantão: 124,8913043					
e) Valor da hora Plantão: R\$ 115,00					
f) Valor total do Plantão: R\$ 14.362,50					
g) Competência: MAIO de 2025.					

FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade
com as especificações consignadas.JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	14.362,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 14.362,50		Valor líquido = R\$ 14.362,50			

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	14.362,50	288,69

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: IçaraPrestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2,01%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.931,76 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 298,74 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 14.362,50
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704151959770

Dados do recebedor

Recebedor: TTR SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 44.982.199/0001-76
Instituição Financeira: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência: 1
Conta: 610377630
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA DE IÇARA
ESTADO DE SANTA CATARINA

NOTA FISCAL

0000114

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

04/07/2025 12:43:22

DATA DO FATO GERADOR

04/07/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR JULIO CESAR PEREZ CRUZ				NOME FANTASIA PRESTADOR JULIO CESAR PEREZ CRUZ		
ENDEREÇO RUA HENRIQUE LAGE, Nº 105, CENTRO, IÇARA SC, 88820000						COMPLEMENTO edif vitoria sala 486
Nº CPF/CNPJ 47.491.958/0001-96	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 16470	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 48999882633	E-MAIL contabilidadepizzetti@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR HOSPITAL SAO DONATO LTDA						
ENDEREÇO RUA RUA SETE DE SETEMBRO, Nº, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC						COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.665.380/0001-00	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 34671241	E-MAIL HTTP://WWW.HSDONATO.COM.BR/		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	Dr. Julio Cesar Perez Cruz - CRM Nº 32920/SC Especialidade Médica: Plantões Pronto Socorro Total de Horas Plantão: : 94,56521739 Valor da hora Plantão: R\$ 115,00 Valor Total do Plantão: R\$ 10.875,00 Competência: Maio de 2025 DOCUMENTO PAGO EM <i>04/07/2025</i> Fundação Social Hospitalar de Içara Agêu Borghesez Orbem Depto. Financeiro FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas. JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE	10.875,00	10.875,00
OBSERVAÇÕES DADOS BANCÁRIOS: RAZÃO SOCIAL: 47.491.958 JULIO CESAR PEREZ CRUZ CNPJ: 47.491.958/0001-96 BANCO: SICOOB AG: 3070 C/C: 100.213-9				TOTAL GERAL 10.875,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	10.875,00	218,59	10.875,00

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

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	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 1.709,55 (15.72%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 761e9b48d36b43765c3b7434c4f40c35

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 3c1afc6ce1a07751c75b61e84757c954

Recebi(emos) de **JULIO CESAR PEREZ CRUZ** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000114**.

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000114



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 10.875,00
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704152000299

Dados do recebedor

Recebedor: JULIO CESAR PEREZ CRUZ
CNPJ/CPF: 47.491.958/0001-96
Instituição Financeira: 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência: 3070
Conta: 1002139
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospitalar de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Dep. Financeiro



PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL

0000227

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

04/07/2025 13:20:46

DATA DO FATO GERADOR

04/07/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR				NOME FANTASIA PRESTADOR			
CAMILA SANTOS FRAGA LTDA				CAMILA SANTOS FRAGA LTDA			
ENDEREÇO						COMPLEMENTO	
RUA RUA JUCI CIDADE, Nº 33, RECIFE, TUBARÃO SC , 88701425							
Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL		
45.075.865/0001-55	SIM	83282		96359850	DRAFRAGACAMILA@GMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR				
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA				
ENDEREÇO			COMPLEMENTO	
RUA 7 DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO , CEP 88820000, ICARA - SC				
Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
83.852.418/0001-54			34323311	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL					
1	1	Plantões no Pronto Socorro referente ao mês 05/2025 ref. a 12,2173913 horas a R\$ 115,00 CRM 32.122/SC - CAMILA S. FRAGA Fundação Social São Donato Hospitalar de Içara DOCUMENTO PAGO EM <i>04/07/2025</i> São Donato Hospitalar de Içara Ag. Borghesean Orbem Depto. Financeiro FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas. <i>[Assinatura]</i> JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE	1.405,00	1.405,00					
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL					
				1.405,00					
DESCRÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO									
LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.									

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,2458 %	1.405,00	45,60	1.405,00

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	TUBARÃO - SC	R\$ 188,97 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c90148fdc42a28b81060c56d65b582e6

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 7c85cc97c36f1503336f036e178d58b9

Recebi(emos) de **CAMILA SANTOS FRAGA LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000227**.

/ /
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000227



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.405,00
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704152000685

Dados do recebedor

Recebedor: CAMILA SANTOS FRAGA LTDA
CNPJ/CPF: 45.075.865/0001-55
Instituição Financeira: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência: 1
Conta: 916300561
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospital de Içara
Ageu Borghesean Orbem
Dep. Financeiro

 PREFEITURA DE IÇARA ESTADO DE SANTA CATARINA	NOTA FISCAL 0000136	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 04/07/2025 11:41:53	
	DATA DO FATO GERADOR 04/07/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA				
ENDEREÇO Rua ESTACIO JOSE RAFAEL, Nº 573, CENTRO, IÇARA SC, 88820000						COMPLEMENTO CASA
Nº CPF/CNPJ 42.968.152/0001-22	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 15285	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 48-98841-54	E-MAIL paulolin0@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA					
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 83.852.418/0001-54	INSC. MUNICIPAL 1367	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 3467-1	E-MAIL financeiro@hsdonato.com.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	PLANTÕES - NOME: PAULO ROBERTO LINO DA SILVA CRM nº:31244/SC-PER:MAIO/2025 - Horas:164,5  DOCUMENTO PAGO EM <i>04/07/2025</i>  Ageu Borghezari Orbem Depto. Financeiro  FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.  JANAINA VELASQUES STONE PRESIDENTE	18.917,50	18.917,50

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 18.917,50
-------------	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,6912 %	18.917,50	509,11	18.917,50

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0401 - 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	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO IÇARA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 3.089,23 (16.33%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 959a1fb8ff2f22c0c527833156c5fb47**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 2be46dd9dd713cbbcaee9b3541a68190

Recebi(emos) de **PAULO ROBERTO LINO SERVICOS MEDICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000136**.

NÚMERO NOTA FISCAL

0000136

04/07/2025-15:20:25

Porto Alegre



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 18.917,50
Data: 04/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250704152001416

Dados do recebedor

Recebedor: PAULO ROBERTO LINO SERV MEDICO
CNPJ/CPF: 42.968.152/0001-22
Instituição Financeira: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 1785
Conta: 36397
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


São Donato Hospital
Ageu Borges e Orben
Dep. Financeiro
Fundação Social
Hospital de Içara



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOACABA

MUNICÍPIO DE JOAÇABA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Número do RPS	Número da nota 2471
Data da emissão da nota	04/07/2025 20:18:41
Data do fato gerador	04/07/2025 20:18:41
Código de verificação	A7YTV7KOC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DR FABRICIO FOPPA CLÍNICA MÉDICA

Nome/Razão social: FABRICIO FOPPA LTDA

CPF/CNPJ: 08.560.388/0001-97 Inscrição municipal: 90945

Endereço: R FREI EDGAR Número: 138 Bairro: CENTRO CEP: 89600-000

Complemento: SALA 807

Município: Joaçaba

UF: SC

E-mail: ffmedicina@gmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (49) 99821-5402

Celular:

Site:

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:

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail: ffmedicina@gmail.com

Telefone: (48) 3467-1200

Celular:



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Lucia H da Chagas Oliveira CRM: 13011/SC Plantões pronto socorro Total de horas plantão: 56,52173913 Valor da hora plantão: 115,00 Valor total de plantão: 6.500,00 Competência: MAIO de 2025.	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00x2,17 =	141,05

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.500,00								

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\$ 6.500,00		Valor líquido = R\$ 6.500,00			

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	6.500,00	141,05

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Içara

NFS-e

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\$ 874,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 135,20 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.500,00
Data: 07/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250707134925431

Dados do recebedor

Recebedor: FABRICIO FOPPA LTDA
CNPJ/CPF: 08.560.388/0001-97
Instituição Financeira: 99 - UNIPRIME COOPCENTRAL LTDA.
Agência: 4412
Conta: 61190
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghezian Orbem
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

1212

Data da emissão da nota

07/07/2025 08:51:08

Data do fato gerador

07/07/2025 08:51:08

Código de verificação

28EOOVGE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social:KBS CLINICA MEDICA LTDA

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

Endereço: R ANTONIO DE LUCCA Número: 91 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-503

Complemento: AP/E: SALA 507

Município: Criciúma

E-mail: amandacbolan25@gmail.com

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone:(48) 9924-9150

Celular:(48) 9987-1398



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

Complemento:

Município: Içara

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Nome completo do Médico: Andrea da Conceição Spillere CRM: 17408/SC	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Especialidade Médica: Clínica Médica

Total de Horas Sobreaviso: 186

Valor hora: R\$ 40,00

Valor total do Sobreaviso: R\$ 7.440,00

Competência: Março/2025.

FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.982,44								

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 48,36	R\$ 223,20	R\$ 0,00	R\$ 111,60	R\$ 74,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 7.440,00			Valor líquido = R\$ 6.982,44		

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	7.440,00	148,80

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\$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 156,98 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

07/07/2025-13:50:05

Porto Alegre



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.982,44
Data: 07/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 86277778370452432983118316

Dados do recebedor

Recebedor: KBS CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5485932

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

São Donato
Ageu Borghesean Orbem
Fundação Social
Hospitalar de Içara
Dep. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 409
Data da emissão da nota	04/07/2025 14:39:08
Data do fato gerador	04/07/2025 14:39:08
Código de verificação	VOM3FZBXD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: L & M MEDICINA INTERNA LTDA

Nome/Razão social: L & M MEDICINA INTERNA LTDA

CPF/CNPJ: 31.251.668/0001-35 Inscrição municipal: 52479

Endereço: R CAMPO ALEGRE Número: 215 Bairro: NAO INFORMADO CEP: 88815-670

Complemento:

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: nandacizeski@hotmail.com

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3462-0156

Celular: (48) 99935-5573

Site:

São Donato Hospital de Içara
Fundação Social Hospitalar de Içara

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Celular:

São Donato Hospital de Içara
Fundação Social Hospitalar de Içara
Ageu Borghezan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVICOS DE PLANTOES NO PRONTO SOCORRO EXERCIDO PELO DR LUIZ GUSTAVO DE VILA DE LUCA CRM 35273/SC NO PERIODO DE MAIO/2025 .	115,0000	194,3478	22.350,0000	22.350,00x2,00 =	447,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	20.975,47								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 145,28	R\$ 670,50	R\$ 0,00	R\$ 335,25	R\$ 223,50	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 22.350,00		Valor líquido = R\$ 20.975,47			

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	22.350,00	447,00

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\$ 3.006,08 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 464,88 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Comprovante de Transferência
Entre Contas

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 20.975,47
Data: 07/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 56171778370452432983118316

Dados do recebedor

Recebedor: L E M MEDICINA INTERNA
Cooperativa: 566
Conta para Crédito: 5467160

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


São Donato Hospital
Ageu Borges de Menezes
Fundação Social
Hospital de Içara
Depto. Financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS

Número da nota

248

Data da emissão da nota

07/07/2025 08:32:34

Data do fato gerador

07/07/2025 08:32:34

Código de verificação

JXSLNFOVZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: RIBEIRO E FARIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.096.172/0001-79 Inscrição municipal: 17051

Endereço: ROD ALEXANDRE BELOLI Número: 2170 Bairro: PRIMEIRA LINHA CEP: 88816-500

Complemento: CASA 09

Município: Criciúma

E-mail: contato@bbcont.com.br

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2102-7146

Celular:

UF: SC

Site:

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:

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

DOCUMENTO PAGO EM

07/07/2025

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borgezan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - HONORARIOS MEDICOS SOBRE AVISO DE MARÇO/2025, 186 HORAS DR. JOÃO PAULO R FARIA, CRM Nº 25610/SC.	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 48,36	R\$ 223,20	R\$ 0,00	R\$ 111,60	R\$ 74,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 7.440,00		Valor líquido = R\$ 6.982,44			

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	7.440,00	148,80

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\$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 154,75 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDACÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

Declaramos que os materiais e/ou serviços foram recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.982,44
Data: 07/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250707134926489

Dados do recebedor

Recebedor: RIBEIRO E FARIA SERV MEDICOS
CNPJ/CPF: 24.096.172/0001-79
Instituição Financeira: 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência: 4027
Conta: 288972970
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


São Donato Hospital de Içara
Ageu Borghezani Orben
Diretor Financeiro
Fundação Social



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	538
Data da emissão da nota	
07/07/2025 10:49:42	
Data do fato gerador	
07/07/2025 10:49:42	
Código de verificação	
WIZCHALE8	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA

Nome/Razão social: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA S/S LTDA

CPF/CNPJ: 26.363.646/0001-27 Inscrição municipal: 49361

Endereço: R ANITA GARIBALDI Número: 190 Bairro: CENTRO CEP: 88801-020

Complemento: SALA 03B

Município: Criciúma

UF: SC

E-mail: mery@gerencialcontabilidade.com.br

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 3437-0449

Celular: (48) 8864-6363

Fundação Social
São Donato Hospitalar de Içara

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: 1367

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

Complemento: xx

Município: Içara

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Celular:

Inscrição estadual:

DOCUMENTO PAGO EM
07/07/2025
São Donato Hospitalar de Içara
Ageu Borghesan Orbem
Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO CLÍNICA MÉDICA. COMPETENCIA: MARÇO DE 2025. DR. MARCELO BRUM VINHAS. CRM: 20275/SC	40,0000	186,0000	7.440,0000	7.440,00x2,00 =	148,80

5.769,40

DADOS BANCÁRIOS: SANTANDER - AGÊNCIA: 3599
CONTA CORRENTE: 13.081540-4

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.982,44								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 48,36	R\$ 223,20	R\$ 0,00	R\$ 111,60	R\$ 74,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 7.440,00		Valor líquido = R\$ 6.982,44			

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	7.440,00	148,80

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\$ 1.000,68 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 156,98 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
recebidos e/ou prestados e estão em conformidade com as especificações consignadas.

JANAINA VELASQUES STONE
PRESIDENTE



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 6.982,44
Data: 07/07/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250707134926660

Dados do recebedor

Recebedor: MARCELO BRUM VINHAS MEDICINA M
CNPJ/CPF: 26.363.646/0001-27
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 3599
Conta: 130815404
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO
Conta: 763128
Cooperativa: 566

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602


Fundação Social
Hospitalar de Igará
São Donato
Ageu Borgheza Orbem
Depto. Financeiro