


Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)**UNICRED**

comp. 10/2024.

25/10/2024 15:33:30		Extrato de Conta Corrente		
Cooperativa	566	Ag. Braco do Norte		
Agência	1405	Conta	74241	
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		Usuário	PEDRO
Data Atual	25/10/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00	
Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)
24/10/2024	59340	RECEB TED D(FUNDO MUNICIPAL DE S)	10.446,05	10.446,05
BCO: 1 AG: 5301 CC: 59340 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
25/10/2024	5473454	TRANSF TEF PIX(DBS SAUDE LTDA)	-1.784,71	8.661,34
25/10/2024	1524364	TRANSF ENTRE CONTAS	53,77	8.715,11
25/10/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(HENRY SERVICOS MEDICOS LTDA)	-2.947,20	5.767,91
25/10/2024	2313464	TRF ENT CTAS - IB	-4.706,96	1.060,95
25/10/2024	5484065	TRF ENT CTAS - IB	-1.060,95	0,00
* Lançamentos Bloqueados				
Saldo em 25/10/2024			R\$ 0,00	
Saldo Disponível			R\$ 0,00	
Limite Cheque Especial			R\$ 0,00	
Saldo Bloqueado			R\$ 0,00	
Saldo Bloqueado Judicialmente			R\$ 0,00	
Valor de Juros Mensal do Cheque Especial			R\$ 0,00	
Valor de Juros do Adiantamento Depositante			R\$ 0,00	
Data de Vencimento do Cheque Especial				
CPMF Devida			R\$ 0,00	
IOF			R\$ 0,00	
Tarifas Pendentes			R\$ 0,00	

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 195
	Data da emissão da nota 03/10/2024 07:39:03	
	Data do fato gerador 03/10/2024 07:39:03	
	Código de verificação CHE0RIJZ5	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: DBS SAÚDE LTDA
 CPF/CNPJ: 37.210.829/0001-29 Inscrição municipal: 56201
 Endereço: ROD ACESSO ESTADUAL RIO MAINA Número: 75 Bairro: LIBERDADE CEP: 88817-440
 Complemento:
 Município: Criciúma UF: SC
 E-mail: diegob.simiano@unesb.net Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3462-9971
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA
 Nome/Razão social: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:
 Número: 288 CEP: 88750-000 Inscrição estadual:
 Complemento: RUA JACOB BATISTA ULIANO
 Município: Braço do Norte UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
COMPLEMENTO PAGAMENTO SOBREAVISO CLINICA MEDICA .	2.210,4000	1,0000	2.210,4000	2.210,40x2,00 =	44,21

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.074,46								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 14,37	R\$ 66,31	R\$ 0,00	R\$ 33,16	R\$ 22,10	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 2.210,40		Valor líquido = R\$ 2.074,46			


Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. 1.784,71 103,10

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.210,40	44,21

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\$ 297,30 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 45,98 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT


 Verificar autenticidade

Diego

Maria Inês Borges
 Assessoria Financeira
DIEGO
 pagou valor parcial



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

Dados da transação

ID/Transação: E000758472024102512375106789
4043
Valor do Pix: R\$ 1.784,71
Data da transferência: 25/10/2024
Data/Hora da operação: 25/10/2024 09:54:48
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U
ICRED CENTRO-SUL
Nome: DBS SAUDE
CPF/CNPJ: **. *10.829/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U
ICRED CENTRO-SUL
Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: **. *37.845/0001-**

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE COCAL DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA
Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 109
Data da emissão da nota 03/10/2024 08:21:46	
Data do fato gerador 03/10/2024 08:21:46	
Código de verificação 80YZCGTH8	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HENRY SERVICOS MEDICOS
Nome/Razão social: HENRY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 37.201.517/0001-59 Inscrição municipal: 4672
Endereço: R BELA VISTA Número: 1008 Bairro: JARDIM ELIZABETH CEP: 88845-000
Complemento:
Município: Cocal do Sul UF: SC
E-mail: henrique_caravi@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 2102-7146
Celular: (48) 99612-3605

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA
Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:
Endereço: R JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC
E-mail: SBST@MATRIX.BON.BR Telefone: (48) 3658-2244 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS 09/2024	2.947,2000	1,0000	2.947,2000	2.947,20x0,00 =	0,00
REPASSE: 6196					

DRA. SAMANTHA ALICE JEREMIAS POSSAMAI DELLA .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.947,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 2.947,20		Valor líquido = R\$ 2.947,20			

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	2.947,20	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 1.154/2013.
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.
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 396,40 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 62,19 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Sobrinho

LAMPADO
Márcio Borelli Borges
PAGO
Henrique Caravi



Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

Dados da transação

ID/Transação: E000758472024102518283746375
8563
Valor do Pix: R\$ 2.947,20
Data da transferência: 25/10/2024
Data/Hora da operação: 25/10/2024 15:44:30
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: BANCO INTER
Nome: HENRY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **.01.517/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U
ICRED CENTRO-SUL
Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: **.37.845/0001-**

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

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</p>	Número do RPS	Número da nota 1096
	Data da emissão da nota 25/10/2024 08:42:16	
	Data do fato gerador 25/10/2024 08:42:16	
	Código de verificação FMYTIVKSL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: PERPETUE SAUDE INTEGRADA
Nome/Razão social: PERPETUE CLINICA D ATENDIMENTO MEDICO DE SANTA CATARINA
CPF/CNPJ: 21.802.825/0001-08 Inscrição municipal: 8890
Endereço: AV FELIPE SCHMIDT Número: 1399 Bairro: Centro CEP: 88750-000
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC
E-mail: fiscal2@r4solucoescontabeis.com.br Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3658-4821
Celular: (48) 9924-4034

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: 1683
Endereço: JACO BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000
Complemento:
Município: Braço do Norte UF: SC
E-mail: FINANCEIRO@HST.NET.BR

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3658-2244
Celular: (48) 9902-1425

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PAGAMENTO SOBREAVISO ORTOPEDIA - Dr Lucas .	5.015,4000	1,0000	5.015,4000	5.015,40x4,00 =	200,62

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	4.706,96								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 32,60	R\$ 150,46	R\$ 0,00	R\$ 75,23	R\$ 50,15	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.015,40		Valor líquido = R\$ 4.706,96		233,21	

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	5.015,40	200,62

OUTRAS INFORMAÇÕES

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


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

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 674,57 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 104,32 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MARINA BOERNA BORGES
PAGO
Associação Beneficente Santa Teresinha

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0000053	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 25/10/2024 08:02:17	
	DATA DO FATO GERADOR 25/10/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR RAYSSA PRA BUSS SERVICOS MEDICOS LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR RAYSSA PRA BUSS SERVICOS MEDICOS LTDA	
ENDEREÇO RUA TARQUINIO BALSINI, Nº 319, MORROTES, TUBARÃO SC, 88704050			COMPLEMENTO APT 603
Nº CPF/CNPJ 54.672.797/0001-00	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 90718	INSC. ESTADUAL
TELEFONE (48) 9915-7	E-MAIL RAYSSA.BUSS@GMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA			
ENDEREÇO RUA JACOB BATISTA ULIANO, Nº 1370, CENTRO, CEP 88750000, BRAÇO DO NORTE - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 86.437.845/0001-64	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3658-22-44
E-MAIL			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
SV	01	Pagamento Sobreaviso Cirurgia Geral Dra Rayssa Pra Buss	1.060,95	1.060,95

OBSERVAÇÕES REPASSE 6185	TOTAL GERAL 1.060,95
-----------------------------	--------------------------------

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	2,7028 %	1.060,95	28,68	1.060,95

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

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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 TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 142,70 (13.45%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br**CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - a205aa9a18b9622db077d582bd894bb8**

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 5aef161617e412aa07d0cbdb320008fd

Recebi(emos) de RAYSSA PRA BUSS SERVICOS MEDICOS LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000053 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000053
---	---	--------------------------------------



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA CNPJ: 86437845000164

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Inscrição

Contribuinte: 10863 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Endereço: Rua JACÓ BATISTA ULIANO, 1370 - Bairro Centro - CEP 88.750-000

Código de Controle

CW2AZL1HQTDXKT31

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.bracodonorte.sc.gov.br>

Braço do Norte (SC), 07 de Agosto de 2024.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**
CNPJ/CPF: **86.437.845/0001-64**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **240140243680091**
Data de emissão: **06/08/2024 18:52:37**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **02/02/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 07/08/2024 07:57:26



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:58:29 do dia 11/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/12/2024.

Código de controle da certidão: **A0C9.AAB5.99F7.9F74**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 86.437.845/0001-64
Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA
Endereço: RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 / CENTRO / BRACO DO NORTE / SC / 88750-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 22/10/2024 a 20/11/2024

Certificação Número: 2024102220150557291210

Informação obtida em 28/10/2024 07:46:13

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br