

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA	Número do RPS	Número da nota 395
	Data da emissão da nota 11/12/2020 09:43:26	
	Data do fato gerador 11/12/2020 09:43:26	
	Código de verificação SNOY5QTN4	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: CLINICA DE CIRURGIA PLASTICA POHLMANN LTDA
 CPF/CNPJ: 29.221.911/0001-20 Inscrição municipal: 14617
 Endereço: R CHUI Número: 85 Bairro: CENTRO CEP: 89900-000
 Complemento:
 Município: São Miguel do Oeste UF: SC
 E-mail: clinicacirurgiaplasticasmo@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3621-4704
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO
 Nome/Razão social: INSTITUTO SANTÉ
 CPF/CNPJ: 08.776.971/0003-00 Inscrição municipal: 13448 Inscrição estadual:
 Endereço: SAO CRISTOVAO Número: 335 Bairro: SAO GOTARDO CEP: 89900-000
 Complemento:
 Município: São Miguel do Oeste UF: SC
 E-mail: contabilidade@hrtgb.org Telefone: (49) 3631-1800 Celular: (49) 98874-2951

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços Médicos ref. 11/2020. Plantão UTI R\$ 9.600,00, Outros Valores (R\$ - 50,00). Serviço prestado pelo sócio proprietário conforme contrato assinado entre as partes.	9.550,0000	1,0000	9.550,0000	9.550,00x2,50 =	238,75

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.962,67								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 62,08	R\$ 286,50	R\$ 0,00	R\$ 143,25	R\$ 95,50	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 9.550,00		Valor líquido = R\$ 8.962,67			

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	9.550,00	238,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: São Miguel do Oeste

NFE-S
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.284,48 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 198,64 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICO que o <u>MATERIAL</u> constante deste documento foi <u>RECEBIDO</u> e aceito. PRESTADO Em <u>14/12/2020</u> <u>Vandaes</u> Assinatura INSTITUTO SANTÉ HOSP REG TEREZINHA G. BASSO Contadora

Clinica	Nome	Especialidade	Valor sobreaviso	Horas/Plantões	Produção PS	Baús	Produção Internado	Int./Cir./A va	Prod. Ambulatório	Cons. Amb	Ret 01	Ret 02	Plantão UTI	+/- Outros Valores	Descrição	TOTAL	(-) Impostos	(=) Valor Líquido NF
CLINICA: Clínica de Cirurgia Plástica Pohlmann Eireli CNPJ: 29.221.911/0001-20 fiscal1.milenio@gmail.com Banco: 001 Agência: 0599-1 Conta: 52417-4	ROMEO POHLMANN	Cirurgia Geral	-	0	-	0	-	0	-	0	0	0	9.600,00	- 50,00	Gratificação Diretor Clínico	9.550,00	587,33	8.962,68
	VALOR BRUTO NF		-		-		-		-				9.600,00	- 50,00		9.550,00		

15/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:42:28
059900599 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO SANTE
AGENCIA: 0599-1 CONTA: 48.576-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/12/2020
NR. DOCUMENTO	550.599.000.052.417
VALOR TOTAL	8.962,68

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA DE CIRURGIA PLAST
AGENCIA: 0599-1 CONTA: 52.417-4
NR. DOCUMENTO 550.599.000.048.576
=====

NR.AUTENTICACAO	A.CB6.0CD.E85.D51.113
-----------------	-----------------------