



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

21 DE JUNHO DE 2024.

A

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS
SÃO JOSÉ DO NORTE/RS**

Prezada Senhora

Ao cumprimentá-la cordialmente, em nome do INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO –IBSAÚDE –Associação Civil de direito privado, sem fins lucrativos, CNPJ 07.836.454/001-46, estamos encaminhando, em anexo, a PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATIVA AO MÊS DE ABRIL DE 2024 (PGTOS MAIO DE 2024) DA CONTA CUSTEIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Apresentamos nossos agradecimentos pelo apoio, colocando-nos à disposição para esclarecimentos complementares sobre o nosso encaminhamento.

Atenciosamente,


JOSE ERI DE MEDEIROS
PRESIDENTE DO IBSAÚDE
www.ibsaude.org.br
presidencia@ibsaude.org.br

**Rua Siqueira Campos, 1184 – Sala 1201 – Lado Direito
Centro Histórico – Porto Alegre, RS
90010-001 – Telefone 51 3225 8546**

PRESTAÇÃO DE CONTAS
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
DE SÃO JOSÉ DONORTE
COMP ABRIL DE 2024 (PGTOS MAIO DE 2024)

Conteúdo:

Nota Explicativa

Demonstrativo Custeio;



NOTA EXPLICATIVA – PRESTAÇÃO DE CONTAS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO NORTE (ABRIL DE 2024/PAGAMENTOS MAIO DE 2024)

1. DO CRITÉRIO ADOTADO PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para esta Prestação de contas determinamos como período de apuração o compreendido entre 01/04/24 a 30/04/2024, onde apontamos todos os gastos ocorridos dentro das rubricas constantes do Projeto, bem como aos eventuais ajustes financeiros, inclusive à competência dos gastos.

2. CONSIDERAÇÕES

- Primeiramente informamos que houve atraso na entrega da prestação de contas devido a situação atual das enchentes;
- Neste mês, não foram repassados os valores à título de Provisão Trabalhista;
- Informamos, ainda, que diante da posição do município em glosar os valores das despesas relativas às empresas Dzor e LZC, tais pagamentos vem sendo feitos via empréstimo oriundos da conta da sede do Instituto (os pagamentos estão sendo mantidos pois os serviços continuam sendo oferecidos junto a unidade).
- Também informamos que o balancete contábil ser enviados posteriormente;

Ademais, permanecemos ao dispor para o que mais for necessário.

Porto alegre, junho de 2024



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

DEMONSTRATIVO CUSTEIO

20/06/2024

CONTA...: 06.206347.6-1

NOME...: IB SAUDE ATENCAO BASICA S J NORTE

IDENTIFICACAO: 20202406200791945162

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----

SALDO DISPONIVEL (A+B).....R\$	47.598,90
--------------------------------	-----------

INVEST RESGATE AUT	
(A) SALDO LIVRE.....R\$	51.913,28

SALDO INICIAL E MOVIMENTOS DO DIA	
(B) TOTAL.....R\$	4.314,38-
(+) BLOQUEADO JUDICIAL....R\$	59,95

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

----- INVESTIMENTOS BANRISUL -----

CDB AUTOMATICO PRE	POSICAO EM 20/06/2024
QUANTIDADE DE OPER.	3
SALDO ATUAL.....	19.572,06

CDB AUTOMATICO	POSICAO EM 20/06/2024
QUANTIDADE DE OPER.	10
SALDO ATUAL.....	107.927,55

BLOQUEADO.....	POSICAO EM 20/06/2024
QUANTIDADE DE OPER.	
SALDO ATUAL.....	75.551,09

DIA HISTORICO DOCUMENTO VALOR

----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE -----

	SALDO ANT EM 23/04/2024		74,61
++	MOVIMENTOS MAI/2024		
21	CREDITO TRANSFERENCIA	418612	65.500,13
	CREDITO TRANSFERENCIA	418625	21.837,07
	TED - SPB	001183	43.281,80
	TED - SPB	001184	70.000,00
	APLICACAO AUTOMATICO	000000	200.632,66-
	SALDO NA DATA		60,95
22	RESGATE AUTOMATICO	000000	189.800,00
	DEBITO PAGAMENTO FORNECEDOR	475576	29.200,83-
	TED - SPB	475564	160.594,49-
	SALDO NA DATA		65,63
23	RESGATE AUTOMATICO	000000	250,00
	TARIFA TED	009903	209,00-
	SALDO NA DATA		106,63
24	RESGATE AUTOMATICO	000000	20.050,00
	DEBITO TRANSFERENCIA	195923	20.061,90-
	SALDO NA DATA		94,73

----- EXTRATO EMITIDO AS 13:57 DE 20/06/2024 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

CONCILIAÇÃO CONTA 06206347.6-1 UBS SJN							
ENTRADAS	SAIDAS	FORNECEDOR	RUBRICA	DOC	EMISSAO	PGTO	Observações
74,61		Saldo anterior					
65.500,13		CREDITO TRANSFERÊNCIA				21/5/2024	
21.837,07		CREDITO TRANSFERÊNCIA				21/5/2024	
43.281,80		TED – SPB				21/5/2024	
70.000,00		TED – SPB				21/5/2024	
189.800,00		RESGATE AUTOMÁTICO				22/5/2024	
250,00		RESGATE AUTOMÁTICO				23/5/2024	
20.050,00		RESGATE AUTOMÁTICO				24/5/2024	
	200.632,66	APLICACAO AUTOMATICO				21/5/2024	
	29.200,83	MEDICOS	MÉDICOS			22/5/2024	
	160.594,49	MEDICOS	MÉDICOS			22/5/2024	
	209,00	TARIFA TED				23/5/2024	
	20.061,90	CUSTO INDIRETO	CUSTO OPERACIONAL(CUSTOS INDIRETOS)			24/5/2024	
410.793,61	410.698,88						

410.793,61 410.698,88

saldo credor

94,73

CUSTOS SAMU - SJN			ORÇADO	EXECUTADO COMPETENCIA: NOVEMBRO/23	%	EXECUTADO COMPETENCIA: DEZEMBRO/23	%	EXECUTADO COMPETENCIA: JANEIRO/24	%	EXECUTADO COMPETENCIA: FEVEREIRO/24	%	EXECUTADO COMPETENCIA: MARÇO/24	%	EXECUTADO COMPETENCIA: ABRIL/24	%
PESSOAL	1.1	Médicos	181.931,30	180.683,27	99%	77.227,53	42%	189.332,40	104%	170.722,13	94%	166.410,34	91%	189.795,32	104%
	1.2	Direção	5.000,00	3.000,00	60%	137.308,01	2746%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%
	TOTAL ..		186.931,30	183.683,27	98%	214.535,54	115%	189.332,40	101%	170.722,13	91%	166.410,34	89%	189.795,32	102%
DESP.ADMINISTRATIVAS	2.1	Custo Operacional (Custos Indiretos)	10.068,70	10068,7	1,00	#BLOQUEADO!	#####	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%
	TOTAL ..		10.068,70	10.068,70	100%	#BLOQUEADO!	#####	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%
TOTAL GERAL ..			197.000,00	193.751,97	98%	#BLOQUEADO!	#####	189.332,40	96%	170.722,13	87%	166.410,34	84%	189.795,32	96%



IBSAÚDE
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
ENTRE RUA O SEDENO E AVENIDA HILARIO

SEDE ADMINISTRATIVA
CENTRO HISTÓRICO - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ 07.836.454/0001-46

FORMULÁRIO DE PAGAMENTO HORAS MÉDICAS					
VALOR ORÇADO: R\$ 120,00 bruto TOTAL MÊS: 194.619,00		abr/24			
UNIDADE: Unidades Básicas de Saúde					
Horas Médicas do Contrato : 1670:21					
Solicito o pagamento das seguintes notas fiscais:		vl hora	R\$	120,00	
UBS					
UNIDADE	EMPRESA	TOTAL DE HORAS	Nº NOTA	VALOR	Nº NOTA
BUJURU	ANDRE SANTANA ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ANDRÉ SANTANA ARAÚJO	92:56:00	54-1	R\$ 11.152,00	
VENEZA	ER COY SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EUNICE MARIA ROSARIO COY	181:17:00	2024/20	R\$ 21.754,00	
TAMANDARÉ	M. G. RODRIGUEZ & CIA LTDA - JOSÉ ANTÔNIO GONZÁLEZ LÓPEZ	161:05:00	202425	R\$ 19.322,00	
CENTRAL	GARCIA E GONZALEZ LTDA - REGLA MARINA DUARTE GONZALEZ	114:35:00	209	R\$ 17.350,00	
CENTRAL	G G CESTARI - GABRIEL CESTARI	28:18:00	3	R\$ 3.396,00	
CENTRAL	I. C. VALLIM SERVIÇOS MÉDICOS - ISABELLA VILLIM	15:52:00	12	R\$ 1.904,00	
CENTRAL	LASMAR SERVICOS E SAUDE LTDA - MATHEUS LASMAR	04:32	12	R\$ 544,00	
CENTRAL	KAUANNA S TUNES LTDA	127:51:00	186-1	R\$ 15.291,00	
U. MÓVEL / CENTRAL	MAURO LOPES ZOGBI	229:50:00	202442	R\$ 27.580,00	202441
JOÃO LANDELL / CENTRAL	YANEISY ORDONEZ FUENTES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - YANEISY ORDONEZ FUENTES	229:25:00	202414	R\$ 27.530,00	
TOTAL		1265:38		R\$ 145.823,00	
TOTAL DE HORAS + BÔNUS DE DIFÍCIL ACESSO				R\$	2.000,00

CAPS			
EMPRESA	TOTAL HORAS	Nº NOTA	VALOR
ADIB SUBHI HASAN HUSEIN	65:00:00	202402	R\$ 7.800,00
PEDRO DE O. FIRPO E ANTONIA S. L. DE ALMEIDA LTDA - ANTONIA LARANJEIRS	18:36:00	3	R\$ 2.232,00
BCS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - BRUNO CHIM SILVERA	40:45:00	88-1	R\$ 4.890,00
PEREIRA, ZENERE & BUOGO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - THOMAS HENRIQUE MAY BUOGO	125:24:00	12	R\$ 15.060,00
TOTAL	297:17:00		R\$ 29.982,00

TUBERCULOSE			
EMPRESA	TOTAL HORAS	Nº NOTA	VALOR
GRAZIELE PERES MEDICINA E SAUDE LTDA	08:00	2024-5	R\$ 960,00
MARINA TRENTIN DE SOUZA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	12:00:00	15-1	R\$ 1.440,00
TOTAL	31:33:00		R\$ 2.400,00

AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL			
EMPRESA	TOTAL HORAS	Nº NOTA	VALOR
BCS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - BRUNO CHIM SILVERA	39:39	89-1	R\$ 4.758,00
PEREIRA, ZENERE & BUOGO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - THOMAS HENRIQUE MAY BUOGO	30:48	13	R\$ 3.696,00
TOTAL	60:76		R\$ 8.454,00

GESTÃO CLÍNICA			
EMPRESA	TOTAL HORAS	Nº NOTA	VALOR
Adib Subhi Hasan Husein	RT	202402	R\$ 3.000,00
Adib Subhi Hasan Husein	20H	202403	R\$ 2.000,00
TOTAL			R\$ 5.000,00

NOTA FISCAL PEDENTE DE JANEIRO/FEVEREIRO

444

EMPRESA	TOTAL HORAS	Nº NOTA	VALOR
PEDRO DE O. FIRPO E ANTONIA S. L. DE ALMEIDA LTDA - ANTONIA LARANJEIRS	31:41:00	1	R\$ 3.802,00
PEDRO DE O. FIRPO E ANTONIA S. L. DE ALMEIDA LTDA - ANTONIA LARANJEIRS	24:00:00	2	R\$ 2.880,00
TOTAL			R\$ 6.682,00

Total do Pagamento	R\$ 193.659,00
--------------------	----------------

Valor hora ref. Clínico ubs R\$ 120,00

Hospital Municipal São José do Norte/IB Saúde
Suelen Costa
Diretora Administrativa

DIRETOR DA UNIDADE
(carimbo e assinatura)

Autorização de pagamento / financeiro

JOSÉ ERI MEDEIROS

DATA LIMITE PARA REMESSA DO FORMULÁRIO: DIA 10 DE CADA MÊS
Enviar para: jeom.financeira@gmail.com,
mario@ibsaude.org.br, suelen.costa@ibsaude.org.br,
adib.husein@ibsaude.org.br,
alexandre.brandt@ibsaude.org.br,
giancarlo@ibsaude.org.br
Obs: anexar juntamente com o formulário escalas e notas
fiscais

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 1 / NFSe
Data Prestação Serviço: 09/05/2024**Emissão:** 09/05/2024 14:47:02
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: PEDRO DE O. FIRPO & ANTONIA S. L. DE ALMEIDA LTDA
CPF / CNPJ: 54.392.272/0001-03
Regime: Faturamento
Endereço: - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Lote: D20,, Bairro Sao Goncalo
Telefone: (53) 991562050
Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: GABRIELSEXAS@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1048124
Inscr. Estadual:
Nome Fantasia: *****

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQ E EXT PARA O DESENV HUMANO
CPF / CNPJ: 07.836.454/0004-99
Regime: Faturamento
Endereço: Rua Dr. Edgardo Pereira Velho, nº 286, Bairro Centro
Telefone: (53) 999515738
Município: SAO JOSE DO NORTE (RS)
E-Mail: angelina.souza@ibsaude.org.br
Inscr. Municipal:
Inscr. Estadual:
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Código CNAE:** 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**Código Serviço:** 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina**Local da Prestação dos Serviços:** SAO JOSE DO NORTE (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Antônia Schymiczek Larangeira de Almeida

CRM 56607

Local: CAPS São José do Norte

31h41min

Dados para depósito:

Banco do Brasil

2942-4

57601-8

Pessoa Física (01494499096)

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

PIS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 3.802,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 3.802,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 76,04

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 3.802,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Antonia Schymiczek Larangeira De Almeida

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

EC92.178A.608A.DACD.028B.D5EC.108F.DF06

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 2 / NFSe
Data Prestação Serviço: 09/05/2024**Emissão:** 09/05/2024 14:50:37
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: PEDRO DE O. FIRPO & ANTONIA S. L. DE ALMEIDA LTDA
CPF / CNPJ: 54.392.272/0001-03
Regime: Faturamento
Endereço: - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Lote: D20,, Bairro Sao Goncalo
Telefone: (53) 991562050
Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: GABRIELSEXAS@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1048124
Inscr. Estadual:
Nome Fantasia: *****

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQ E EXT PARA O DESENV HUMANO
CPF / CNPJ: 07.836.454/0004-99
Regime: Faturamento
Endereço: Rua Dr. Edgardo Pereira Velho, nº 286, Bairro Centro
Telefone: (53) 999515738
Município: SAO JOSE DO NORTE (RS)
E-Mail: angelina.souza@ibsaude.org.br
Inscr. Municipal:
Inscr. Estadual:
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Código CNAE:** 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**Código Serviço:** 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina**Local da Prestação dos Serviços:** SAO JOSE DO NORTE (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Antônia Schymiczek Larangeira de Almeida

CRM 56607

Local: CAPS São José do Norte

24h (março/2024)

Dados para depósito:

Banco do Brasil

2942-4

57601-8

Pessoa Física (01494499096)

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

PIS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota**

R\$ 2.880,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 2.880,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 57,60

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 2.880,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Antonia Schymiczek Larangeira De Almeida

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

4F35.F3D7.4E0B.6DE2.E5FD.A044.B095.8670

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DO RIO CLARO SECRETARIA DE FINANÇAS RUA PARAIBA, 355, CENTRO Telefones: (65) 3386-1482 CNPJ: 15.024.037/0001-27	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 3																																						
Dados do Prestador G G CESTARI ***** CPF/CNPJ: 54.249.114/0001-07 Inscrição Municipal: 5004098 Inscrição Estadual: End.: AVENIDA MATO GROSSO, Nº 1077, CENTRO Complemento: SALA 02 Cidade: SAO JOSE DO RIO CLARO - MT Telefone: 17996060840 Email: GABRIEL.CESTARI00@GMAIL.COM																																							
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica <table><tr><td>Natureza da Operação EXIGIVEL</td><td>Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/05/2024 14:10</td><td>Código de Autenticidade 9SP4R2EID</td></tr><tr><td>Número do RPS</td><td>Data de Emissão da Nota Fiscal</td><td>Série da Nota Fiscal</td></tr></table>			Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/05/2024 14:10	Código de Autenticidade 9SP4R2EID	Número do RPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	Série da Nota Fiscal																															
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/05/2024 14:10	Código de Autenticidade 9SP4R2EID																																					
Número do RPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	Série da Nota Fiscal																																					
Dados do Tomador de Serviço <table><tr><td>CNPJ/CPF 07.836.454/0004-99</td><td>Inscrição Estadual</td><td>Inscrição Municipal</td><td>Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E</td></tr><tr><td>Endereço RUA DR. EDGARDO PEREIRA VELHO</td><td>Número 286</td><td>Complemento CENTRO</td><td>Bairro CENTRO</td></tr><tr><td>CEP 96.225-000</td><td>Cidade SAO JOSE DO NORTE</td><td>UF RS</td><td>Telefone (51) 3225-8546</td></tr><tr><td colspan="4">Email presidencia@ibsaude.org.br</td></tr></table>				CNPJ/CPF 07.836.454/0004-99	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E	Endereço RUA DR. EDGARDO PEREIRA VELHO	Número 286	Complemento CENTRO	Bairro CENTRO	CEP 96.225-000	Cidade SAO JOSE DO NORTE	UF RS	Telefone (51) 3225-8546	Email presidencia@ibsaude.org.br																							
CNPJ/CPF 07.836.454/0004-99	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E																																				
Endereço RUA DR. EDGARDO PEREIRA VELHO	Número 286	Complemento CENTRO	Bairro CENTRO																																				
CEP 96.225-000	Cidade SAO JOSE DO NORTE	UF RS	Telefone (51) 3225-8546																																				
Email presidencia@ibsaude.org.br																																							
Descrição dos Serviços SERVIÇOS DE PLANTÕES REF 28 HORAS E 18 MINUTOS DO MÊS 03/2024. DR GABRIEL GASPAR CESTARI CRM 56167/RS LOCAL POSTO DE SAUDE MUNICIPAL SÃO JOSÉ DO NORTE RS DADOS BANCARIOS COOPERATIVA SICREDI AG 0663 CONTA 50632-5																																							
VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 3.396,00																																							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN <table><tr><td>Atividade do Município 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.</td><td>Alíquota 0,00</td><td>Item 116/2003 04</td><td>CNAE 8610-1/01</td></tr><tr><td>Valor Total dos Serviços</td><td></td><td>R\$</td><td>3.396,00</td></tr><tr><td>Base de Cálculo</td><td></td><td>R\$</td><td>3.396,00</td></tr><tr><td>Desconto Incondicionado</td><td></td><td>R\$</td><td>0,00</td></tr><tr><td>Desconto Condicionado</td><td></td><td>R\$</td><td>0,00</td></tr><tr><td>Deduções (Material)</td><td></td><td>R\$</td><td>0,00</td></tr><tr><td>Deduções Base de Cálculo</td><td></td><td>R\$</td><td>0,00</td></tr><tr><td>ISSQN Devido</td><td></td><td>R\$</td><td>0,00</td></tr><tr><td>ISSQN Retido</td><td></td><td></td><td>NÃO</td></tr></table>				Atividade do Município 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Alíquota 0,00	Item 116/2003 04	CNAE 8610-1/01	Valor Total dos Serviços		R\$	3.396,00	Base de Cálculo		R\$	3.396,00	Desconto Incondicionado		R\$	0,00	Desconto Condicionado		R\$	0,00	Deduções (Material)		R\$	0,00	Deduções Base de Cálculo		R\$	0,00	ISSQN Devido		R\$	0,00	ISSQN Retido			NÃO
Atividade do Município 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Alíquota 0,00	Item 116/2003 04	CNAE 8610-1/01																																				
Valor Total dos Serviços		R\$	3.396,00																																				
Base de Cálculo		R\$	3.396,00																																				
Desconto Incondicionado		R\$	0,00																																				
Desconto Condicionado		R\$	0,00																																				
Deduções (Material)		R\$	0,00																																				
Deduções Base de Cálculo		R\$	0,00																																				
ISSQN Devido		R\$	0,00																																				
ISSQN Retido			NÃO																																				
Retenções na Fonte <table><tr><td>PIS 0,00</td><td>COFINS 0,00</td><td>INSS 0,00</td><td>IRRF 0,00</td><td>CSLL 0,00</td><td>Outras Retenções 0,00</td><td>ISSQN 0,00</td></tr></table>				PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IRRF 0,00	CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	ISSQN 0,00																													
PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IRRF 0,00	CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	ISSQN 0,00																																	
Valor líquido da Nota Fiscal 3.396,00																																							
Informações Complementares / VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 533.85(15.72%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO.																																							

Gerado Por: MARILENE BRUSTOLIN CASTANHA Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica <table><tr><td>Natureza da Operação EXIGIVEL</td><td>Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/05/2024</td><td>Código de Autenticidade 9SP4R2EID</td><td>Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 3</td></tr><tr><td colspan="3">Recebi(emos) de G G CESTARI 54.249.114/0001-07, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/saojosedorioclaro/porta...</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td colspan="3">Data _____ Nome e Número do CPF do Tomador _____</td></tr></table>				Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/05/2024	Código de Autenticidade 9SP4R2EID	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 3	Recebi(emos) de G G CESTARI 54.249.114/0001-07, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/saojosedorioclaro/porta...				Data _____ Nome e Número do CPF do Tomador _____		
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/05/2024	Código de Autenticidade 9SP4R2EID	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 3											
Recebi(emos) de G G CESTARI 54.249.114/0001-07, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.gp.srv.br/tributario/saojosedorioclaro/porta...														
Data _____ Nome e Número do CPF do Tomador _____														

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 3 / NFSe **Emissão:** 09/05/2024 14:52:51 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/05/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO DE O. FIRPO & ANTONIA S. L. DE ALMEIDA LTDA
CPF / CNPJ: 54.392.272/0001-03 **Regime:** Faturamento
Endereço: - Travessa Leonel De Moura Brizola, nº 650, Lote: D20,, Bairro Sao Goncalo
Telefone: (53) 991562050 **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: GABRIELSEXAS@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 1048124 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: *****

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQ E EXT PARA O DESENV HUMANO
CPF / CNPJ: 07.836.454/0004-99
Endereço: Rua Dr. Edgardo Pereira Velho, nº 286, Bairro Centro
Telefone: (53) 999515738 **Município:** SAO JOSE DO NORTE (RS)
E-Mail: angelina.souza@ibsaude.org.br
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina

Local da Prestação dos Serviços: SAO JOSE DO NORTE (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Antônia Schymiczek Larangeira de Almeida
CRM 56607

Local: CAPS São José do Norte

18h38min (abril/2024)

Dados para depósito:

Banco do Brasil

2942-4

57601-8

Pessoa Física (01494499096)

RETENÇÕES DE IMPOSTOS**INSS**

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

PIS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 2.232,00	R\$ 0,00	R\$ 2.232,00	2,00 %	R\$ 44,64	R\$ 0,00

Valor Líquido:	R\$ 2.232,00
-----------------------	---------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Antonia Schymiczek Larangeira De Almeida

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

2653.E43D.C9AB.1502.72D7.DDC5.65A8.E847



GRAZIELE PERES MEDICINA E SAUDE LTDA RUA JULIO DE CASTILHOS, 1119 - AP 02 CEP: 96501-001 - Bairro: CENTRO Município: Cachoeira do Sul - RS E-mail: empresarial@acantomed.com.br Fone: (48) 8847-9559				Número da NFS-e	
202400000000005					
CNPJ / CPF 53.672.425/0001-03	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 41953	Data do Serviço 06/05/2024	Código Verificador 9892da402	

Prefeitura Municipal de Cachoeira do Sul/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (51) 3724-6038 - cachoeira.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	06/05/2024	Exigível	Cachoeira do Sul/RS

TOMADOR DO SERVIÇO			Município de Prestação do Serviço		
Nome / Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO			São José do Norte/RS		
Endereço R DR. EDGARDO PEREIRA VELHO,286					
Cidade São José do Norte	UF RS	Fone (51) 3225-8546			
CEP 96225-000					
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 07.836.454/0004-99	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual			
E-mail *****					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****

E-mail	Fone	Cidade *****
--------	------	-----------------

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Referente a serviços prestados pela Dra. Grazielle Peres de Quadros, CRM 57037, no Ambulatório tuberculose sobre as 8 horas.	960,00	2,00	19,20	Sim
DADOS BANCÁRIOS: Banco 136 Unicred Agencia: 2050 Conta: 541559. Alíquota Efetiva: 2,00000000000%.				

Código do Serviço	Código NBS
04.01 - Medicina e biomedicina.	*****

[illegible]

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	960,00	19,20	0,00	0,00

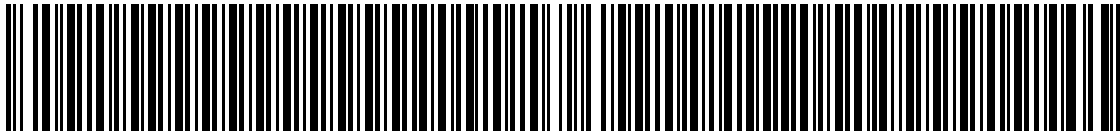
Valor Total da NFS-e	960,00	Valor Líquido da NFS-e	940,80
----------------------	--------	------------------------	--------

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R\$20,06; Est: R\$0,00; Fed: R\$129,12; Total Aprox: R\$149,18. Fonte: IBPT.



Para consultar a autenticidade acesse: [cachoeira.govbr.cloud/NFSe.Portal](https://cachoeira.gov.br.cloud/NFSe.Portal)



202400000000059892da40253672425000103

Recebi(emos) de GRAZIELE PERES MEDICINA E SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	202400000000005 Número da NFS-e Competência 06/05/2024 NFS-e 9892da402	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

Para consultar a autenticidade acesse: [cachoeira.govbr.cloud/NFSe.Portal](https://cachoeira.gov.br.cloud/NFSe.Portal)



Chave de Acesso da NFS-e

43149022243152987000172000000000001224057252881120

Número da NFS-e
12

Competência da NFS-e
03/05/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
03/05/2024 17:06:25

Número da DPS
12

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
03/05/2024 17:06:25



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

43.152.987/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(51) 9872-9808

Nome / Nome Empresarial

PEREIRA, ZENERE & BUOGO SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

PZBMED@GMAIL.COM

Endereço

OITO MIL E QUATORZE, 420, LAGEADO

Município

Porto Alegre - RS

CEP

91787-074

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

07.836.454/0004-99

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

E-mail

-

Endereço

DR. EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO

Município

São José do Norte - RS

CEP

96225-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

São José do Norte - RS

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Dr. Thomás Henrique May Buogo

CRM: 48605

CAPS São José do Norte

Número de horas de plantão: 125h24min TOTAL: R\$15.060,00

Dados bancários:

Banco: 336 - Banco C6 S.A.

Agência: 0001

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Porto Alegre - RS

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 15.060,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 15.060,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 301,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 225,90

CP

-

CSLL

R\$ 150,60

PIS

R\$ 97,89

COFINS

R\$ 451,80

Retenção do PIS/COFINS

Retido

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

R\$ 926,19

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 15.060,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 376,50

PIS/COFINS Retidos

R\$ 549,69

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 14.133,81

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

0,00 %

Estaduais

0,00 %

Municipais

0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000012 - 1

Autenticidade
BAOF-DFBR

Data de Emissão
03/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 53.147.938/0001-03 **Inscrição Municipal:** 803815 **Fone:**
Nome/Razão Social: LASMAR SERVICOS E SAUDE LTDA
Endereço: VISCONDE DE PARANAGUA,252 AP 301,CENTRO - CEP : 96200190
Município: Rio Grande **UF:** **E-mail:** ll@teste.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO H
CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99 **Inscrição Municipal:** **Fone:** 5132258546
Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO,286, CENTRO - CEP : 96225000
Município: SÃO JOSÉ DO NORTE **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados por Matheus Ferreira Lasmar.
Posto.

DADOS BANCÁRIOS
BANCO: CORA
AGENCIA: 0001
CONTA: 4532947-2

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
544,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
10,93

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 544,00



Chave de Acesso da NFS-e
43149022243152987000172000000000001324050012552552



Número da NFS-e 13	Competência da NFS-e 03/05/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 03/05/2024 17:12:51
Número da DPS 13	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 03/05/2024 17:12:51

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 43.152.987/0001-72	Inscrição Municipal -	Telefone (51) 9872-9808
Nome / Nome Empresarial PEREIRA, ZENERE & BUOGO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail PZBMED@GMAIL.COM	
Endereço OITO MIL E QUATORZE, 420, LAGEADO		Município Porto Alegre - RS	CEP 91787-074
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 07.836.454/0004-99	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO		E-mail -	
Endereço DR. EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO		Município São José do Norte - RS	CEP 96225-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação São José do Norte - RS	País da Prestação -
Descrição do Serviço Dr. Thomás Henrique May Buogo CRM: 48605 AMBULATORIO São José do Norte Número de horas de plantão: 30h48min TOTAL: R\$3.696,00 Dados bancários: Banco: 336 - Banco C6 S.A.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Porto Alegre - RS	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.696,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 3.696,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 73,92

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 55,44	CP -	CSLL R\$ 39,96	
PIS R\$ 24,02	COFINS R\$ 110,88	Retenção do PIS/COFINS Retido	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 230,30

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.696,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 95,40	PIS/COFINS Retidos R\$ 134,90		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.465,70

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Chave de Acesso da NFS-e
43149022243152987000172000000000001324050012552552



Número da NFS-e 13	Competência da NFS-e 03/05/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 03/05/2024 17:12:51
Número da DPS 13	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 03/05/2024 17:12:51

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 43.152.987/0001-72	Inscrição Municipal -	Telefone (51) 9872-9808
Nome / Nome Empresarial PEREIRA, ZENERE & BUOGO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail PZBMED@GMAIL.COM	
Endereço OITO MIL E QUATORZE, 420, LAGEADO		Município Porto Alegre - RS	CEP 91787-074
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 07.836.454/0004-99	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO		E-mail -	
Endereço DR. EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO		Município São José do Norte - RS	CEP 96225-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação São José do Norte - RS	País da Prestação -
Descrição do Serviço Dr. Thomás Henrique May Buogo CRM: 48605 AMBULATORIO São José do Norte Número de horas de plantão: 30h48min TOTAL: R\$3.696,00 Dados bancários: Banco: 336 - Banco C6 S.A.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Porto Alegre - RS	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.696,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 3.696,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 73,92

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 55,44	CP -	CSLL R\$ 39,96	
PIS R\$ 24,02	COFINS R\$ 110,88	Retenção do PIS/COFINS Retido	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 230,30

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.696,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 95,40	PIS/COFINS Retidos R\$ 134,90		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.465,70

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Chave de Acesso da NFS-e

43149022243152987000172000000000001224057252881120

Número da NFS-e
12

Competência da NFS-e
03/05/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
03/05/2024 17:06:25

Número da DPS
12

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
03/05/2024 17:06:25



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

43.152.987/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(51) 9872-9808

Nome / Nome Empresarial

PEREIRA, ZENERE & BUOGO SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

PZBMED@GMAIL.COM

Endereço

OITO MIL E QUATORZE, 420, LAGEADO

Município

Porto Alegre - RS

CEP

91787-074

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

07.836.454/0004-99

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

E-mail

-

Endereço

DR. EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO

Município

São José do Norte - RS

CEP

96225-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

São José do Norte - RS

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Dr. Thomás Henrique May Buogo

CRM: 48605

CAPS São José do Norte

Número de horas de plantão: 125h24min TOTAL: R\$15.060,00

Dados bancários:

Banco: 336 - Banco C6 S.A.

Agência: 0001

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Porto Alegre - RS

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 15.060,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 15.060,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 301,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 225,90

CP

-

CSLL

R\$ 150,60

PIS

R\$ 97,89

COFINS

R\$ 451,80

Retenção do PIS/COFINS

Retido

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

R\$ 926,19

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 15.060,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 376,50

PIS/COFINS Retidos

R\$ 549,69

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 14.133,81

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
0,00 %

Estaduais
0,00 %

Municipais
0,00 %

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000015 - 1

Autenticidade
LCL0-K8N4

Data de Emissão
03/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 51.986.426/0001-05 **Inscrição Municipal:** 803292 **Fone:** (53) 8112-2825
Nome/Razão Social: MARINA TRENTIN DE SOUZA LTDA.
Endereço: RUA GENERAL VITORINO,593 BLOCO B APT 201 ,CENTRO - CEP : 96200310
Município: Rio Grande **UF:** RS **E-mail:** FJ.MARINA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO H
CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99 **Inscrição Municipal:** **Fone:** 5132258546
Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO,286, CENTRO - CEP : 96225000
Município: SÃO JOSÉ DO NORTE **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS NO AMBULATORIO DE TUBERCULOSE DO HOSPITAL DE SAO JOSE DO NORTE DURANTE O MÊS
DE ABRIL DE 2024 R\$ 1.440,00

COMPETENCIA: abril-24
HORAS TRABALHADAS : 12,00
VALOR UNITÁRIO: 120,00
VALOR TOTAL SERVIÇOS 1.440,00
SERVICO PRESTADO PESSOALMENTE PELA TITULA ISENTA RETENCAO PREVIDENCIARIA

CONTRIBUINTE OPTANTE SIMPLES NACIONAL TABELA III
Optante Simples Nacional
ALÍQUOTA ISS : 2,01% R\$: 28,94
VLR. TRIBUTOS APROXIMADOS: 86,40

CONDIÇÕES PAGAMENTO: A Vista
CHAVE PIX (CNPJ) : 51 986 426 0001 05
BANCO BANRISUL : 041- AGENCIA : 0330
CONTA CORRENTE: 06.213081.0-8
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
1.440,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
28,94

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.440,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000054 - 1

Autenticidade
CYRB-NAVM

Data de Emissão
02/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 44.916.136/0001-11 **Inscrição Municipal:** 452565 **Fone:**
Nome/Razão Social: ANDRE SANTANA ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA COMENDADOR VASCO VIEIRA DA FONSECA,725,CENTRO - CEP : 96200420
Município: Rio Grande **UF:** RS **E-mail:** ll@teste.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO H
CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99 **Inscrição Municipal:** **Fone:** 5132258546
Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO,286, CENTRO - CEP : 96225000
Município: SÃO JOSÉ DO NORTE **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a serviços médicos prestados em Março/2024 pelo Dr André Santana Araújo - Abril/2024
Produção - 92h56min : R\$ 11.152,00

DADOS BANCÁRIOS:
CNPJ: 44916136000111
Banco: 033 - SANTANDER
Conta: 130036535
Agência: 3272

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
11.152,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
223,04

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.152,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000088 - 1

Autenticidade
RTPV-BMBR

Data de Emissão
02/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 44.598.970/0001-06 **Inscrição Municipal:** 452547 **Fone:**
Nome/Razão Social: BCS SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA TIRADENTES,58,CIDADE NOVA - CEP : 96211080
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** aaa@a.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO H
CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99 **Inscrição Municipal:** **Fone:** 5132258546
Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO,286, CENTRO - CEP : 96225000
Município: SÃO JOSÉ DO NORTE **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Bruno Chim Silvera
Caps
40:45 com total de: R\$4.890,00

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
4.890,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
97,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.890,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000089 - 1

Autenticidade
JC3H-P7RE

Data de Emissão
02/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 44.598.970/0001-06 **Inscrição Municipal:** 452547 **Fone:**
Nome/Razão Social: BCS SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA TIRADENTES,58,CIDADE NOVA - CEP : 96211080
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** aaa@a.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO H
CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99 **Inscrição Municipal:** **Fone:** 5132258546
Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO,286, CENTRO - CEP : 96225000
Município: SÃO JOSÉ DO NORTE **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Bruno Chim Silvera
Ambulatório
39:39
Com total de: R\$ 4.758,00

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
4.758,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
95,16

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.758,00



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000186 - 1

Autenticidade
1518-JOTQ

Data de Emissão
10/05/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 44.405.821/0001-83 **Inscrição Municipal:** 452470 **Fone:**
Nome/Razão Social: KAUANNA DA SILVA TUNES
Endereço: RUA MAJOR CARLOS PINTO,558,CIDADE NOVA - CEP : 96211020
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** processos@escritoriocontabilonildo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO H
CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99 **Inscrição Municipal:** **Fone:** 5132258546
Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO,286, CENTRO - CEP : 96225000
Município: SÃO JOSÉ DO NORTE **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos dra Kauanna

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737
Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

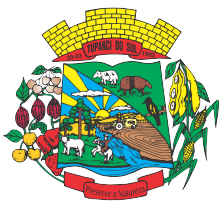
Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
15.291,00

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
305,82

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.291,00



MUNICÍPIO DE TUPANCI DO SUL - RS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota	209
Data e Hora da Emissão	03/05/2024 11:00
Código de Verificação	6dbb-4f8f 2482

DADOS DO(S) SERVIÇO(S):		
Competência maio de 2024	Exigibilidade Tributação Fora do Município	Município de Incidência do ISS SÃO JOSE DO NORTE

Prestador de Serviços :	Nome/Razão Social GARCIA E GONZALEZ LTDA - ME		
	Nome de Fantasia		
	Endereço JOAO MUNARI		
	Município Prestador TUPANCI DO SUL	UF RS	CEP 155 99878000
	Cpf / Cnpj 29295443000139	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
	Telefone 54 3358-2882	Email assessoria@parceria-rs.com.br	

Tomador de Serviços			
Razão Social	Instituto Brasileiro de Saúde , ensino , pesquisa e extensão para des		
Endereço:	rua Dr Edgardo Pereira Velho	286	
Município:	São Jose do Norte	UF: RS	CEP: 96225000
CPF / CNPJ	07836454000499	Inscrição Municipal	Bairro joão de magalhães
Email	heuller.alves@ibsaude.org.br	Telefone	

Discriminação dos Serviços	
Atendimento ambulatorial: serviços médicos prestados na UBS centro no período 01 a 30 de abril 14h 35.min.	

Classificação dos Serviços	
4.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor dos Serviços (R\$)	Valor Dedução (R\$)	Descontos Incondicionais (R\$)	Base de Calculo (R\$)
R\$17.350,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$17.350,00
Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor do ISS Retido (R\$)	Descontos Condicionais (R\$)
4,00	R\$0,00	R\$694,00	R\$0,00

Retenções Federais					
Imposto de Renda (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	INSS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS (R\$)	VALOR DOS DESCONTOS (R\$)	VALOR DAS RETENÇÕES (R\$)	VALOR LIQUIDO (R\$)		
R\$17.350,00	R\$0,00	R\$694,00	R\$16.656,00		

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
OUTRAS INFORMAÇÕES	
A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://sistema.sinsoft.com.br/web.Tupancidosul/NFE/NotaEletronica.aspx	
Data e Hora da Emissão :	03/05/2024 11:00

Recebemos de	GARCIA E GONZALEZ LTDA - ME	NFS-e No	209
Tomador:	Instituto Brasileiro de Saúde , ensino , pesquisa e extensão para des		
Data e Hora da Emissão:	03/05/2024 11:00	Valor Liquido:	R\$16.656,00

Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor
---------------------	---

292954430001396DBB-4F8F03052024E



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2024/20

Emitida em:
02/05/2024 às 16:02:00

Competência:
02/05/2024

Código de Verificação:
1bb731c5



Logo prestador

ER COY SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 48.717.262/0001-06

AV CARLOS GOMES, 700, BOA VISTA - Cep: 90480-000

Porto Alegre

Telefone:

Inscrição Municipal: 71132228

RS

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 07.836.454/0004-99

Inscrição Municipal: Não Informado

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

R DR. EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO - Cep: 96225-000

Sao Jose Do Norte

Telefone: Não informado

RS

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

Prestação de serviços médicos realizados pela médica e sócia Dra. EUNICE MARIA ROSARIO COY - CRM: 53245 - Competência: Abril/2024 - 181h17min - UBS VENEZA

Declaramos, sob a pena da lei, para fins da dispensa de retenção de contribuições previdenciárias de que trata o ART.219 do decreto N° 3048, de 06/05/1999 C.C. Art.120, inciso II da Instrução Normativa RFB n° 971, de 13/11/2009, que os serviços são prestados por profissionais regulamentados por legislação federal, sendo os mesmos sócios civil, sem o concurso de empregados ou auxiliares.

Dados bancários:

Banco: 0260 - Nu Pagamentos

Ag: 0001

Conta: 77445448-5

Código de Tributação Municipal:

40100100 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4318507 / Sao Jose Do Norte

Natureza da Operação:

Tributação fora do município

Valor dos serviços: R\$ 21.754,00

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 1.337,87

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 870,16

Valor Líquido: R\$ 19.545,97

Valor dos serviços: R\$ 21.754,00

(-) Deduções: R\$ 1.337,87

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 20.416,13

(x) Alíquota: 4%

(=)Valor do ISS: R\$ 870,16

Retenções Federais:

PIS: R\$ 141,40 COFINS: R\$ 652,62 IR: R\$ 326,31 CSLL: R\$ 217,54



Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre RS.

Tel: 156 (opção 4) ou (51) 3289-0156 (chamadas de outras cidades)

<https://servicos.procempa.com.br>

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

M. G. RODRIGUEZ & CIA LTDA

R RUA 01 PASSINHO, 251

CEP: 96225-000 - Bairro: PASSINHO

Município: São José do Norte - RS

E-mail: maragonzalez3005@gmail.com

Fone: (61) 9828-5234

CNPJ / CPF

48.182.147/0001-76

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

6591



Número da NFS-e

202400000000025

Data do Serviço

02/05/2024

Código Verificador

c0e398f77



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte-

portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

02/05/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

São José do Norte/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

São José do Norte/RS

Endereço

R EDGARDO PEREIRA VELHO,286

Cidade

São José do Norte

UF

RS

Fone

(51) 3225-8546

CEP

96225-000

Bairro

Centro

CNPJ / CPF

07.836.454/0004-99

Inscrição Municipal

5715

Inscrição Estadual

E-mail

presidencia@ibsaude.org.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Prestação de serviços médicos do Dr. José Antônio González López - CRM 54 105, no hospital IB Saúde, filial de São José do Norte, no total de 161h05min.

19.326,00

4,00

773,04

Sim

Dados bancários para depósito

Agencia: 1378-1

Conta: 23565-2

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

579,78

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

125,62

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

0,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

19.326,00

Valor do ISSQN Retido

773,04

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

19.326,00

Valor Líquido da NFS-e

17.364,41

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$403,91; Est: R\$0,00; Fed: R\$2599,35; Total Aprox: R\$3003,26. Fonte: IBPT.

IR Retido: R\$289,89

Retenções: COFINS R\$ 579,78;PIS R\$ 125,62;CSLL R\$ 193,26;



Consulta realizada em 02/05/2024 às 11:58:26.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



202400000000025c0e398f7748182147000176

Recebi(emos) de

M. G. RODRIGUEZ & CIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data_____
Identificação e assinatura do recebedor

202400000000025

Número da NFS-e

Competência

02/05/2024

NFS-e

c0e398f77

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 02/05/2024 às 11:58:26.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

MAURO LOPES ZOGBI R RUA 5, CANASTREIRO, 148 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamarandé Município: São José do Norte - RS E-mail: PROCESSOS@GRUPOIES.CNT.BR Fone: (53) 99901-3114 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 32.522.651/0001-38 **** 7065						Número da NFS-e 202400000000041	
		Data do Serviço 02/05/2024		Código Verificador ada4a51ff			

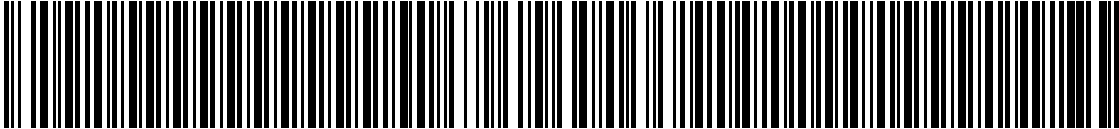
 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/05/2024		Exigibilidade ISS Exigível		Tributado no Município São José do Norte/RS	
--	-------------------------------------	--	-------------------------------	--	--	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço				
Nome / Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO				São José do Norte/RS				
Endereço R EDGARDO PEREIRA VELHO,286								
Cidade São José do Norte		UF RS	Fone (51) 3225-8546					CEP 96225-000
Bairro Centro								
CNPJ / CPF 07.836.454/0004-99		Inscrição Municipal 5715	Inscrição Estadual					
E-mail presidencia@ibsaude.org.br								
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO								
Nome / Razão Social *****				CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****		
E-mail				Fone		Cidade *****		
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO	
CRM: 13.414 Mauro Lopes Zogbi BONIFICAÇÃO PELO DIFÍCIL ACESSO A LOZALIDADE DE VÂRZEA, PONTA DO MATO, ARROIO DO INHAME, CAPIVARAS, PASSINHO, OLARIA, RETIRO, BARRANCO, ORIENTE E OUTRAS. Dados Bancários Jurídicos para Depósito: Banrisul Agencia: 0330 C/C: 0619492203 TOMADOR DE SERVIÇOS: Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO CNPJ: 07.836.454/0004-99 Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO - CEP: 96225000 Município: SÃO JOSÉ DO NORTE UF: RS Retenções: CRF 4,65%: R\$ 93,00 IRRF 1,5%: R\$ 30,00 Valor Líquido a Receber: R\$ 1.877,00				2.000,00	4,00	80,00	Não	
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				Código NBS *****				
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOf	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação	
0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,00	0,00	
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos			
2.000,00	80,00	0,00	0,00	80,00	0,00			
Valor Total da NFS-e		2.000,00		Valor Líquido da NFS-e		1.877,00		
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$80,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$73,00; Total Aprox: R\$153,00. IR Retido: R\$30,00 Retenções: COFINS R\$ 60,00;PIS R\$ 13,00;CSLL R\$ 20,00;								



Consulta realizada em 02/05/2024 às 15:28:07.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



202400000000041ada4a51ff32522651000138

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

MAURO LOPES ZOGBI R RUA 5, CANASTREIRO, 148 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: PROCESSOS@GRUPOIES.CNT.BR Fone: (53) 99901-3114					Número da NFS-e 202400000000041	
CNPJ / CPF 32.522.651/0001-38		Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 7065		Data do Serviço 02/05/2024	Código Verificador ada4a51ff

Recebi(emos) de MAURO LOPES ZOGBI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	202400000000041 Número da NFS-e Competência 02/05/2024 NFS-e ada4a51ff	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

MAURO LOPES ZOGBI R RUA 5, CANASTREIRO, 148 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: PROCESSOS@GRUPOIES.CNT.BR Fone: (53) 99901-3114 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 32.522.651/0001-38 **** 7065		Número da NFS-e 202400000000042	Data do Serviço 02/05/2024	Código Verificador a1f1414c0
--	---	---	--------------------------------------	--

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município São José do Norte/RS
--	-------------------------------------	--------------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço				
Nome / Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO				São José do Norte/RS				
Endereço R EDGARDO PEREIRA VELHO,286								
Cidade São José do Norte		UF RS	Fone (51) 3225-8546					CEP 96225-000
Bairro Centro								
CNPJ / CPF 07.836.454/0004-99		Inscrição Municipal 5715	Inscrição Estadual					
E-mail presidencia@ibsaude.org.br								

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

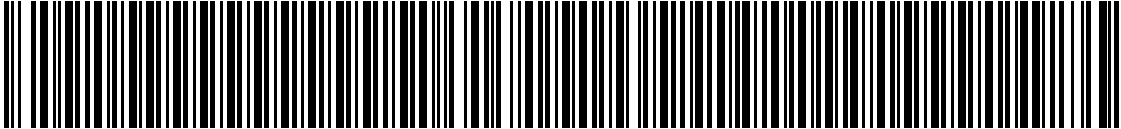
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
CRM: 13.414 Mauro Lopes Zogbi Serviços Prestados na Unidade Móvel e Unidade Básica de Saúde - 229 h 50 min Dados Bancários Jurídicos para Depósito: Banrisul Agencia: 0330 C/C: 0619492203 TOMADOR DE SERVIÇOS: Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO CNPJ: 07.836.454/0004-99 Endereço: RUA EDGARDO PEREIRA VELHO, 286, CENTRO - CEP: 96225000 Município: SÃO JOSÉ DO NORTE UF: RS Retenções: CRF 4,65%: R\$ 1.282,47 IRRF 1,5%: R\$ 413,70 Valor Líquido a Receber: R\$ 25.883,83	27.580,00	4,00	1.103,20	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 827,40	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOf 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 179,27	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 27.580,00	Valor do ISSQN Próprio 1.103,20	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 1.103,20	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 27.580,00		Valor Líquido da NFS-e 25.883,83					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$1103,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$1006,67; Total Aprox: R\$2109,87. IR Retido: R\$413,70 Retenções: COFINS R\$ 827,40;PIS R\$ 179,27;CSLL R\$ 275,80;	
--	---

Consulta realizada em 02/05/2024 às 16:01:01.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



202400000000042a1f1414c032522651000138

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

MAURO LOPES ZOGBI R RUA 5, CANASTREIRO, 148 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: PROCESSOS@GRUPOIES.CNT.BR Fone: (53) 99901-3114					Número da NFS-e 202400000000042	
CNPJ / CPF 32.522.651/0001-38		Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 7065		Data do Serviço 02/05/2024	Código Verificador a1f1414c0

Recebi(emos) de MAURO LOPES ZOGBI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	202400000000042 Número da NFS-e Competência 02/05/2024 NFS-e a1f1414c0	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

ADIB S. H. HUSEIN LTDA

R RUA JOÃO RIBEIRO DO AMARAL, 229 - BAIRRO BR 101

CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré

Município: São José do Norte - RS

E-mail: clinicahusein@hotmail.com

Fone: (53) 3231-7288

CNPJ / CPF

54.616.502/0001-70

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

7303



Número da NFS-e

20240000000001

Data do Serviço

02/05/2024

Código Verificador

ad958cfe9



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

13/05/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

São José do Norte/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

Endereço

R EDGARDO PEREIRA VELHO,286

Cidade

São José do Norte

UF

RS

Fone

(51) 3225-8546

CEP

96225-000

Bairro

Centro

CNPJ / CPF

07.836.454/0004-99

Inscrição Municipal

5715

Inscrição Estadual

E-mail

presidencia@ibsaude.org.br

São José do Norte/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A RESPONSABILIDADE TÉCNICA / GESTÃO CLÍNICA - UBS, NO PERÍODO DE 01.04.2024 À 30.04.2024

IR (1,5%) R\$ 45,00

CONTRIBUIÇÃO SOCIAL RETIDA (4,65%) R\$ 139,50

(PIS / COFINS / CSLL)

TOTAL DE IMPOSTOS R\$ 184,50

VALOR LÍQUIDO

R\$ 2.815,50

* PAGAMENTO JUNTO AO BANCO BRADESCO, ATRAVÉS DE TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA, DEPÓSITO BANCÁRIO E/OU PIX.

BANCO BRADESCO: Nº 237

AGÊNCIA: 0412

CONTA CORRENTE: 0270794 - 2

E/OU

PIX: CNPJ: 09.359.360 / 0001 - 59

3.000,00

4,00

120,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

90,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

19,50

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

3.000,00

Valor do ISSQN Próprio

120,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

120,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

3.000,00

Valor Líquido da NFS-e

2.815,50

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$62,70; Est: R\$0,00; Fed: R\$403,50; Total Aprox: R\$466,20. Fonte: IBPT.

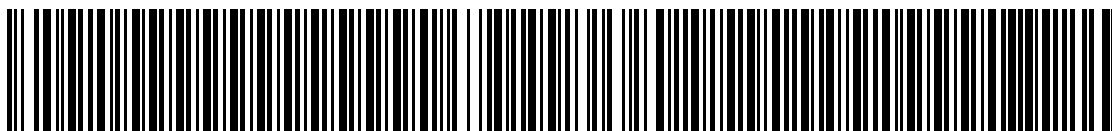
IR Retido: R\$45,00

Retenções: COFINS R\$ 90,00;PIS R\$ 19,50;CSLL R\$ 30,00;



Consulta realizada em 13/05/2024 às 11:50:42.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte.govbr.cloud/NFSe.Portal



20240000000001ad958cfe954616502000170

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

ADIB S. H. HUSEIN LTDA R RUA JOÃO RIBEIRO DO AMARAL, 229 - BAIRRO BR 101 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: clinicahusein@hotmail.com Fone: (53) 3231-7288				Número da NFS-e 202400000000001	
CNPJ / CPF 54.616.502/0001-70		Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 7303	Data do Serviço 02/05/2024	Código Verificador ad958cfe9

Recebi(emos) de ADIB S. H. HUSEIN LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	202400000000001 Número da NFS-e Competência 02/05/2024 NFS-e ad958cfe9	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

ADIB S. H. HUSEIN LTDA

R RUA JOÃO RIBEIRO DO AMARAL, 229 - BAIRRO BR 101

CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré

Município: São José do Norte - RS

E-mail: clinicahusein@hotmail.com

Fone: (53) 3231-7288

CNPJ / CPF

54.616.502/0001-70

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

7303



Número da NFS-e

202400000000002

Data do Serviço

02/05/2024

Código Verificador

cd4937edf



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte.gov.br.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

13/05/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

São José do Norte/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

Endereço

R EDGARDO PEREIRA VELHO,286

Cidade

São José do Norte

UF

RS

Fone

(51) 3225-8546

CEP

96225-000

Bairro

Centro

CNPJ / CPF

07.836.454/0004-99

Inscrição Municipal

5715

Inscrição Estadual

E-mail

presidencia@ibsaude.org.br

São José do Norte/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CAPS (65 H) / GESTÃO CLÍNICA - UBS, NO PERÍODO DE 01.04.2024 À 30.04.2024

IR (1,5%)

R\$ 117,00

CONTRIBUIÇÃO SOCIAL RETIDA (4,65%)

R\$ 362,70

PIS / COFINS / CSLL

R\$ 479,70

VALOR LÍQUIDO

R\$ 7.320,30

* PAGAMENTO JUNTO AO BANCO BRADESCO, ATRAVÉS DE TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA, DEPÓSITO BANCÁRIO E/OU PIX.

BANCO BRADESCO: Nº 237

AGÊNCIA: 0412

CONTA CORRENTE: 0270794 - 2

E/OU

PIX: CNPJ: 09.359.360 / 0001 - 59

7.800,00

4,00

312,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

234,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

50,70

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

7.800,00

Valor do ISSQN Próprio

312,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

312,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

7.800,00

Valor Líquido da NFS-e

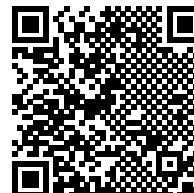
7.320,30

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$163,02; Est: R\$0,00; Fed: R\$1049,10; Total Aprox: R\$1212,12. Fonte: IBPT.

IR Retido: R\$117,00

Retenções: COFINS R\$ 234,00;PIS R\$ 50,70;CSLL R\$ 78,00;



Consulta realizada em 13/05/2024 às 13:00:09.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte.gov.br.cloud/NFSe.Portal



202400000000002cd4937edf54616502000170

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

ADIB S. H. HUSEIN LTDA R RUA JOÃO RIBEIRO DO AMARAL, 229 - BAIRRO BR 101 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: clinicahusein@hotmail.com Fone: (53) 3231-7288			Número da NFS-e 202400000000002		
CNPJ / CPF 54.616.502/0001-70	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 7303	Data do Serviço 02/05/2024	Código Verificador cd4937edf

Recebi(emos) de ADIB S. H. HUSEIN LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	202400000000002 Número da NFS-e Competência 02/05/2024 NFS-e cd4937edf	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

ADIB S. H. HUSEIN LTDA R RUA JOÃO RIBEIRO DO AMARAL, 229 - BAIRRO BR 101 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: clinicahusein@hotmail.com Fone: (53) 3231-7288 CNPJ / CPF 54.616.502/0001-70 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 7303		Número da NFS-e 202400000000003	Data do Serviço 02/05/2024	Código Verificador 20cd56c50
---	---	---	--------------------------------------	--

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 13/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município São José do Norte/RS
---	-------------------------------------	--------------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO		São José do Norte/RS	
Endereço R EDGARDO PEREIRA VELHO,286			
Cidade São José do Norte	UF RS	Fone (51) 3225-8546	CEP 96225-000
Bairro Centro			
CNPJ / CPF 07.836.454/0004-99	Inscrição Municipal 5715	Inscrição Estadual	
E-mail presidencia@ibsaude.org.br			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

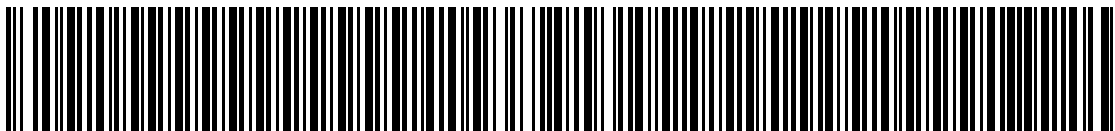
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A AUDITORIA / GESTÃO CLÍNICA - UBS, NO PERÍODO DE 01.04.2024 À 30.04.2024 IR (1,5%) R\$ 30,00 CONTRIBUIÇÃO SOCIAL RETIDA (4,65%) R\$ 93,00 (PIS / COFINS / CSLL) TOTAL DE IMPOSTOS R\$ 123,00 VALOR LÍQUIDO R\$ 1.877,00 * PAGAMENTO JUNTO AO BANCO BRADESCO, ATRAVÉS DE TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA, DEPÓSITO BANCÁRIO E/OU PIX. BANCO BRADESCO: Nº 237 AGÊNCIA: 0412 CONTA CORRENTE: 0270794 - 2 E/OU PIX: CNPJ: 09.359.360 / 0001 - 59	2.000,00	4,00	80,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 60,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 13,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 2.000,00	Valor do ISSQN Próprio 80,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 80,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 2.000,00		Valor Líquido da NFS-e 1.877,00					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$41,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$269,00; Total Aprox: R\$310,80. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$30,00 Retenções: COFINS R\$ 60,00;PIS R\$ 13,00;CSLL R\$ 20,00;	
---	---

Consulta realizada em 13/05/2024 às 13:16:53.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte.gov.br.cloud/NFSe.Portal



20240000000000320cd56c5054616502000170

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

ADIB S. H. HUSEIN LTDA R RUA JOÃO RIBEIRO DO AMARAL, 229 - BAIRRO BR 101 CEP: 96225-000 - Bairro: Tamandaré Município: São José do Norte - RS E-mail: clinicahusein@hotmail.com Fone: (53) 3231-7288 CNPJ / CPF 54.616.502/0001-70				Número da NFS-e 202400000000003	
Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 7303	Data do Serviço 02/05/2024		Código Verificador 20cd56c50	

Recebi(emos) de ADIB S. H. HUSEIN LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	202400000000003 Número da NFS-e Competência 02/05/2024 NFS-e 20cd56c50	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO

YANEISY ORDONEZ FUENTES SERVICOS MEDICOS LTDA R RUA DOUTOR ERNESTO ALVES, 370 CEP: 96225-000 - Bairro: Centro Município: São José do Norte - RS E-mail: ESCRITORIOCONTABILMARCOSAMIR@OUTLOOK.COM Fone: (53) 3302-6397 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 49.962.757/0001-55 **** 6897		Número da NFS-e 202400000000014 Data do Serviço Código Verificador 02/05/2024 3e271d517
---	---	--

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DO NORTE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3238-1027 - saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	02/05/2024	Exigível	São José do Norte/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO				São José do Norte/RS			
Endereço R EDGARDO PEREIRA VELHO,286							
Cidade São José do Norte	UF RS	Fone (51) 3225-8546	CEP 96225-000				
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 07.836.454/0004-99	Inscrição Municipal 5715	Inscrição Estadual					
E-mail presidencia@ibsaude.org.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

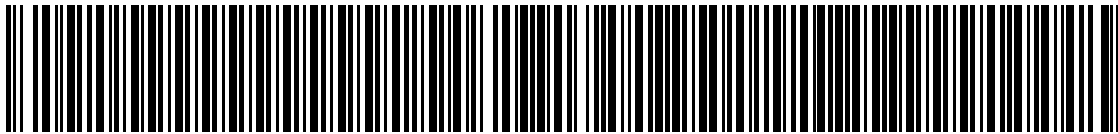
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
produção de Abril Foram 229:25 Com o total de 27.530. Alíquota Efetiva: 2,2444000000%.	27.530,00	2,24	617,88	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 27.530,00	Valor do ISSQN Próprio 617,88	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 27.530,00		Valor Líquido da NFS-e 27.530,00	

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$617,88; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$617,88.	
---	---

Consulta realizada em 02/05/2024 às 17:59:09.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



2024000000000143e271d51749962757000155

Recebi(emos) de YANEISY ORDONEZ FUENTES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data Identificação e assinatura do recebedor	202400000000014 Número da NFS-e Competência 02/05/2024 NFS-e 3e271d517	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 02/05/2024 às 17:59:09.

Para consultar a autenticidade acesse: saojosedonorte-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade : PAGAMENTO FORNECEDOR
Data do Pagamento : 22/05/2024
Valor Pago : R\$ 1.440,00
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MARINA TRENTIN DE SOUZA LTDA - 041 - 0330 - 06.213081.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS004199954755752205202400000144000

Segurança: 8BBB509D8930B1C2B1A62122C73F028E90D07A2D



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade : PAGAMENTO FORNECEDOR
Data do Pagamento : 22/05/2024
Valor Pago : R\$ 1.877,00
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MAURO LOPES ZOGBI - 041 - 0330 - 06.194922.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS004199954755762205202400000187700

Segurança: 334AFC4A29C0BE7F92133931942903534049643B



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade : PAGAMENTO FORNECEDOR
Data do Pagamento : 22/05/2024
Valor Pago : R\$ 25.883,83
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MAURO LOPES ZOGBI - 041 - 0330 - 06.194922.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS0041999547557722052024000002588383

Segurança: A4BF004D860CF872BF884715CFBD6310940F2A0B



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade : PAGAMENTO FORNECEDOR
Data do Pagamento : 22/05/2024
Valor Pago : R\$ 5.400,00
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GLECI LIERMANN FRANZ ME - 041 - 0870 - 06.071034.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS004199954798832205202400000540000

Segurança: 121CBBAEDA5B505D1B1BFD18B4898C54314A3A04



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 4.758,00
Favorecido : BCS SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco / Ag / Conta: 336/0001/0000138665010

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755562205202400000475800

Segurança: DC02E7D29C77561EF9CB2311D72CA023092E1C25



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 2.880,00
Favorecido : PEDRO DE O FIRPO E ANTONIA LTD
Banco / Ag / Conta: 001/2942/0000000576018

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755572205202400000288000

Segurança: 3676792699EB46E3A9D580C0824A1D4099C80511



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 3.396,00
Favorecido : G G CESTARI
Banco / Ag / Conta: 748/0663/0000000506325

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755582205202400000339600

Segurança: 518232A69DC46A1CEFFBC17A51EF18361A8BE91E



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 2.232,00
Favorecido : PEDRO DE O FIRPO E ANTONIA LTD
Banco / Ag / Conta: 001/2942/0000000576018

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755592205202400000223200

Segurança: 01178C11F74CE7A43EE1174A23391589927A85A6



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 940,80
Favorecido : GRAZIELE PERES MEDICINA E SAUD
Banco / Ag / Conta: 136/2050/0000000541559

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755602205202400000094080

Segurança: 617ABFE633AC7049E7E9F23D84CE84E197764B4B



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 14.133,81
Favorecido : PEREIRA ZENERE E BUOGO SERVICO
Banco / Ag / Conta: 336/0001/0000114531668

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755612205202400001413381

Segurança: 0A3B700A6FB310F81B312A1E285437323B1ACC72



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 544,00
Favorecido : LASMAR SERVICOS E SAUDE LTDA
Banco / Ag / Conta: 403/0001/0000045329472

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755622205202400000054400

Segurança: CE41F38DF92E79B4AEF3EA01E4CA0E3EB0C60650



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 3.465,70
Favorecido : PEREIRA ZENERE E BUOGO SERVICO
Banco / Ag / Conta: 336/0001/0000114531668

Autenticação Eletrônica: BERGS0041999547556322052024000000346570

Segurança: 3113B505028527D74C60652F8DB3A9397F5BC3C5



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 3.802,00
Favorecido : PEDRO DE O FIRPO E ANTONIA LTD
Banco / Ag / Conta: 001/2942/0000000576018

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755642205202400000380200

Segurança: BA8BB306662A5F0351EFD565350BEDCB82150B13



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 4.890,00
Favorecido : BCS SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco / Ag / Conta: 336/0001/0000138665010

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755652205202400000489000

Segurança: 3D1C77248CE21CB7C31009939203B7C3435BE710



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 27.530,00
Favorecido : YANEISY ORDONEZ FUENTES
Banco / Ag / Conta: 260/0001/0000321728221

Autenticação Eletrônica: BERGS0041999547556622052024000002753000

Segurança: 12AA9272D54F330ABD2BC46F12565222DA853817



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 15.291,00
Favorecido : KAUANNA DA SILVA TUNES
Banco / Ag / Conta: 001/2694/0000000737003

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755672205202400001529100

Segurança: 16AB61A2E1799D07D0DF74D28F2363A03AA7A05A



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.656,00
Favorecido : GARCIA E GONZALEZ LTDA
Banco / Ag / Conta: 136/6002/0000001309072

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755682205202400001665600

Segurança: BBEF2E31F09956F44241E532E3AF9D1641C42785



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 19.545,97
Favorecido : ER COY SERVICOS MEDICOS LTDA
Banco / Ag / Conta: 260/0001/0000774454485

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755692205202400001954597

Segurança: 74D03629684C472925064FB78B6B5BC90F54BC6D



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 17.364,41
Favorecido : M G RODRIGUEZ E CIA LTDA
Banco / Ag / Conta: 001/1378/0000000235652

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755702205202400001736441

Segurança: 03A96485CC9D23D2B6C4531BB013375A11A39B06



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 2.815,50
Favorecido : ADIB SUBHI HASAN HUSEIN
Banco / Ag / Conta: 237/0412/0000002707942

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755712205202400000281550

Segurança: CF465310B8F192B863529C17CB83E19229FF846F



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 7.320,30
Favorecido : ADIB SUBHI HASAN HUSEIN
Banco / Ag / Conta: 237/0412/0000002707942

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755722205202400000732030

Segurança: 311D0458D020F75FE9B55404EA41EA282B190EF6



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 1.877,00
Favorecido : ADIB SUBHI HASAN HUSEIN
Banco / Ag / Conta: 237/0412/0000002707942

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954755732205202400000187700

Segurança: 68C22FE7534D968A782974FA16FACC4670A1FD20



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : ATENCAO BASICA SJN
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 11.152,00
Favorecido : ANDRE SANTANA ARAUJO SERVICOS
Banco / Ag / Conta: 033/3272/0000130036535

Autenticação Eletrônica: BERGS0041999547557422052024000001115200

Segurança: 4E9082E4EAFB960E48062C914F6974D1A2C205C5



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : DANIELY S. DOS REIS MARIANO LT
Banco / Ag / Conta: 748/0663/0000000321897

Autenticação Eletrônica: BERGS0041999547986722052024000001600000

Segurança: 718ED8B017596425749ECAD2B524600807B379C9



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 3.770,00
Favorecido : CAMILA BLANK KRUGER DE OLIVEIR
Banco / Ag / Conta: 136/1672/0000000159930

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798682205202400000377000

Segurança: 681073DD4A0E4A45ECD82B49288A57F5BF6A8EEB



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 2.430,00
Favorecido : DEBORA BARTZ
Banco / Ag / Conta: 260/0001/0000437635044

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798692205202400000243000

Segurança: 692686021A214E8D47207E1595A1150D3D2FBED8



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 3.770,00
Favorecido : GIZELLE TOMAZINI OZELAME LTDA
Banco / Ag / Conta: 136/1670/00000001323229

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798702205202400000377000

Segurança: 2775B227DDA3F1E3AD9A9211BFDCE4363EC3C554



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 5.400,00
Favorecido : LUIZA BEATRIZ THUROW WESTPHAL
Banco / Ag / Conta: 748/0663/0000000695059

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798712205202400000540000

Segurança: 4CC542CDE1021F2DBF732EF45D9247657DD1FBA6



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 5.220,00
Favorecido : RODRIGO CESAR MORAES CERATTI L
Banco / Ag / Conta: 001/0042/0000000423475

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798722205202400000522000

Segurança: CC241FF9EE446969D80956DDFB97C7507D9A0D3A



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 5.400,00
Favorecido : TALITA FREITAS DA SILVA LTDA
Banco / Ag / Conta: 104/0512/0005865747734

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798732205202400000540000

Segurança: C990C9387D0F2F3A1DC8A64BC166614B4CD31A50



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 250,00
Favorecido : SERVICOS MEDICOS BETTIN DA CUN
Banco / Ag / Conta: 077/0001/0000063302934

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798742205202400000025000

Segurança: 62E42AFD6A7C3781AD84A8750D32F3A422BF66B0



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : FELIPE ANTONIO SCARTAZZINI SAV
Banco / Ag / Conta: 748/0663/0000000974768

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798752205202400001600000

Segurança: C94F91BC2F922165C1553C9A1FADC1E6D47905F9



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : GABRIEL DE CASTRO PANDOLPHI LT
Banco / Ag / Conta: 260/0001/0000534568923

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798762205202400001600000

Segurança: D4573C4B6C98E8C12AF705A8573B3968199406C5



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : LENVA LTDA
Banco / Ag / Conta: 136/1671/0000000128228

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798772205202400001600000

Segurança: 544B8E2F7B09ACC35D2DA461F6BD2F7954D10E02



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : MATHEUS MARQUES COSTA E SILVA
Banco / Ag / Conta: 260/0001/0000813676890

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798782205202400001600000

Segurança: 7298E05E60B0B691EC4C68A3EB4D9E4E4C325425



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : PAULA VERNETTI SERV MED LTDA
Banco / Ag / Conta: 260/0001/0000180258606

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798802205202400001600000

Segurança: 6BED5A76047AD7A801783CD70C6A90D60B83C03E



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 16.000,00
Favorecido : SERVICOS MEDICOS BETTIN DA CUN
Banco / Ag / Conta: 077/0001/0000063302934

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798812205202400001600000

Segurança: BE9EF544331CAC1EEAD42BD5E35566B3E99F29FF



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

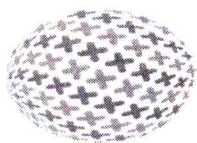
OUVIDORIA: 0800.644.2200

020747 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SAO LOURENCO ATENCAO BASICA
Tipo / Finalidade: PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Data do Pagamento: 22/05/2024
Valor Pago: R\$ 5.400,00
Favorecido : RODRIGO SCHNEID LEVIEN
Banco / Ag / Conta: 033/1192/0000010086068

Autenticação Eletrônica: BERGS004199954798822205202400000540000

Segurança: 0EAE172E3846F0F682C42760C5F783DBCC7557E3



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

TUBERCULOSE					
04/2024	MÉDICO	CRM	MANHÃ	TARDE	HORAS
01/04/2024	MARINA TRETIN	45673	08 - 12 H	13 - 17 H	8
08/04/2024					
15/04/2024	MARINA TRETIN	45673	08 - 12 H	13 - 17 H	8
22/04/2024	GRAZIELE DE QUADR	57037	08 - 12 H	13 - 17 H	8
29/04/2024	MARINA TRETIN	45673	08 - 12 H	13 - 17 H	8
UNIDADE MOVEL					
04/2024	MÉDICO	CRM	MANHÃ	TARDE	HORAS
1	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
2	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
3	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
4	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
5	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
8	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
9	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
10	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
11	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
12	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
15	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
16	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
17	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
18	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
19	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
22	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
23	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
24	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
25	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
26	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
29	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8
30	MAURO ZOGBI	13414	08 - 12 H	13 - 17 H	8

Diretor Médico: Dr ADIB SUBHI HASAN HUSEIN CRM 20099

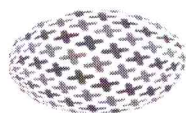
Responsável Técnico pela Escala: ADIB HUSEIN

Superintendente do Projeto: Dr. José Eri de Medeiros

le São José do Norte - RUA Dr Edgardo Pereira Velho, 286 - RS -Telefone: 53 32381427

IBSAÚDE: "O importante é cuidar bem das pessoas"

Hospital Municipal São José do Norte/RS Saúde
Suelen Costa
Diretora Administrativa



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

CAPS						
1	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 17 H	8	CAPS
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13 H		5	CAPS
	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 17 H	8	AMSM
2	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 17 H	8	CAPS
3	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 17 H	8	AMSM
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13 H		5	CAPS
	ANTONIA LARANJEIRAS	56607	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
4	ANTONIA LARANJEIRAS	56607	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13 H		5	CAPS
5	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
6	SABADO					
7	DOMINGO					
8	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 18 H	9	AMSM
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13 H		5	CAPS
	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
9	ADIB HUSEIN	20099		13 - 18 H	5	CAPS
	BRUNO CHIM	51186		13 - 18 H	6	CAPS
10	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13H		5	CAPS
11	ANTONIA LARANJEIRAS	56607	08 - 12 H		3	CAPS
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13 H		5	CAPS
	BRUNO MOURA	56496	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
12	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
13	SABADO					
14	DOMINGO					
15	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 18 H	9	AMSM
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13 H		5	CAPS
	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
16	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
17	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 17 H	8	AMSM
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13H		5	CAPS
	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
18	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13H		5	CAPS
	BRUNO MOURA	56496	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
19	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS
20	SABADO					
21	DOMINGO					
22	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13H		5	CAPS
	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 17 H	8	AMSM
23	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS
24	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 17 H	8	AMSM
	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS
25	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13H		5	CAPS
	ANTONIA LARANJEIRAS	56607	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
	BRUNO MOURA	56496	08 - 12 H	13 - 18 H	9	CAPS
26	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS
27	SABADO					
28	DOMINGO					
29	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS
	ADIB HUSEIN	20099	08 - 13H		5	CAPS
	BRUNO CHIM	51186	08 - 12 H	13 - 17 H	8	AMSM
30	THOMAS BUOGO	48605	08 - 12 H	13 - 18H	9	CAPS

Responsável Técnico pela Escala: ADIB HUSEIN

Superintendente do Projeto: Dr. José Eri de Medeiros

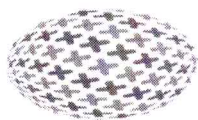
Hospital Municipal de São José do Norte -

RUA Dr Edgardo Pereira Velho, 286 - RS -

Telefone: 53 32381427

IBSAÚDE: "O importante é cuidar bem das pessoas"

Hospital Municipal São José do Norte
Suelen Costa
Diretora Administrativa



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

UBS JOÃO LANDELL				
03/2024	MÉDICO	MANHÃ	TARDE	HORAS
1	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
2	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
3	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
4	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
5	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
6	SABADO			
7	DOMINGO			
8	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
9	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
10	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
11	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
12	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
13	SABADO			
14	DOMINGO			
15	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
16	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
17	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
18	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
19	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
20	SABADO			
21	DOMINGO			
22	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
23	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
24	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
25	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
26	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
27	SABADO			
28	DOMINGO			
29	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
30	YANEISY FUENTES	07:30 - 12	13:00 -19:30	12
YANEISY FUENTES	CRM 55067			

Diretor Médico: Dr ADIB SUBHI HASAN HUSEIN CRM 20099

Responsável Técnico pela Escala: ADIB HUSEIN

Superintendente do Projeto: Dr. José Eri de Medeiros

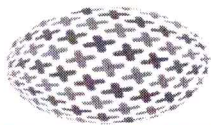
HospitalMunicipl de São José do Norte -

RUA Dr Edgardo Pereira Velho, 286 - RS -

Telefone: 53 32381427

IBSAÚDE: "O importante é cuidar bem das pessoas"

Cidade Municipal São José do Norte/RS Saúde
Suelen Costa
Diretora Administrativa



IBSAÚDE

INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

UBS VENEZA				
04/2024	MÉDICO	MANHÃ	TARDE	HORAS
1	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
2	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
3	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
4	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
5	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
6	SABADO			
7	DOMINGO			
8	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
9	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
10	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
11	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
12	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
13	SABADO			
14	DOMINGO			
15	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
16	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
17	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
18	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
19	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
20	SABADO			
21	DOMINGO			
22	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
23	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
24	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
25	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
26	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
27	SABADO			
28	DOMINGO			
29	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
30	EUNICE COY	08 - 12 H	13 - 17 H	8
EUNICE COY	CRM 53245			

Diretor Médico: Dr ADIB SUBHI HASAN HUSEIN CRM 20099

Responsável Técnico pela Escala: ADIB HUSEIN

Superintendente do Projeto: Dr. José Eri de Medeiros

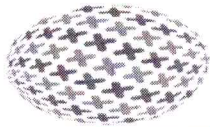
Hospital Municipal de São José do Norte -

RUA Dr Edgardo Pereira Velho, 286 - RS -

Telefone: 53 32381427

IBSAÚDE: "O importante é cuidar bem das pessoas"

Hospital Municipal São José do Norte
Suelen Costa
Diretora Administrativa



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

UBS TAMANDARÉ				
04/2024	MÉDICO	MANHÃ	TARDE	HORAS
1	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
2	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
3	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
4	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
5	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
6	SABADO			
7	DOMINGO			
8	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
9	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
10	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
11	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
12	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
13	SABADO			
14	DOMINGO			
15	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
16	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
17	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
18	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
19	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
20	SABADO			
21	DOMINGO			
22	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
23	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
24	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
25	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
26	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
27	SABADO			
28	DOMINGO			
29	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
30	JOSE ANTONIO LOPEZ	08 - 12 H	13 - 17 H	8
CRM 54105				

Diretor Médico: Dr ADIB SUBHI HASAN HUSEIN CRM 20099

Responsável Técnico pela Escala: ADIB HUSEIN

Superintendente do Projeto: Dr. José Eri de Medeiros

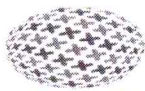
Hospital Municipal de São José do Norte -

RUA Dr Edgardo Pereira Velho, 286 - RS -

Telefone: 53 32381427

IBSAÚDE: "O importante é cuidar bem das pessoas"

Hospital Municipal de São José do Norte/IBSAÚDE
Suelen Costa
Diretora Administrativa



IBSAÚDE
INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE ENSINO PESQUISA E
EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

UBS CENTRAL					
04/2024	MÉDICO	MANHÃ	TARDE	NOITE	HORAS
1	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MATHEUS LASMAR			17- 21 H	4
	KAUANNA TUNES		13 - 21 H		8
2	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H			4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
3	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
4	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		4
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
5	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MATHEUS LASMAR			17- 21 H	4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
6	SABADO				
7	DOMINGO				
8	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	GABRIEL CESTARI			17- 21 H	4
	KAUANNA TUNES		13 - 21 H		8
9	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H			4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
10	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
11	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
12	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	GABRIEL CESTARI			17- 21 H	4
13	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
14	SABADO				
15	DOMINGO				
15	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	GABRIEL CESTARI			17-21H	4
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
16	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H			4
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
17	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
18	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
19	GABRIEL CESTARI			17- 21 H	4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
20	SABADO				
21	DOMINGO				
22	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	GABRIEL CESTARI			17-21H	4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
23	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H			4
24	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
25	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
26	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	GABRIEL CESTARI			17- 21 H	4
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
27	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
27	SABADO				

• Indicação São José do Norte/RS Saúde
Suelen Costa
Diretora Administrativa

28	DOMINGO				
29	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	GABRIEL CESTARI			17-21H	4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H	13 - 17 H		8
30	KAUANNA TUNES	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	ANDRE SANTANA	08 - 12 H	13 - 17 H		8
	MAURO ZOGBI			17- 21 H	4
	GRAZIELE DE QUADROS		13 - 17 H		4
	REGLA MARINA GONZALEZ	08 - 12 H			4

HospitalMunicipl de São José do Norte -
RUA Dr Edgardo Pereira Velho, 286 - RS -
Telefone: 53 32381427
IBSAÚDE: "O importante é cuidar bem das pessoas"

Hospital Municipal São José do Norte/RS Saúde
Suelen Costa
Secretaria Administrativa

**Recibo de Transferência**

Número: 01566450789/00000000515460/195923

Data: 24/05/2024

Hora: 16:56:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 24/05/2024
Valor: R\$ 20061,90
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0041-06.206347.6-1
Nome do Remetente: IB SAUDE ATENCAO BASICA S J NORTE
Conta do Destinatário: 0041-06.206347.0-2
Nome do Destinatário: IB SAUDE SEDE
Finalidade: C INDIRETO 10 PCTO RECEITA

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

038B8597EC2F1BCFCC5ED16ACCEBBFD34808

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.