

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE HOSPITAL FREI CLEMENTE AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 828 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR Fone: (54) 3381-1244			Número da NFS-e 202500000088812	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 97.503.676/0001-30 1370031898 3575			Data do Serviço 05/03/2025	Código Verificador 2d4cc10c3

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 05/03/2025	Exigibilidade ISS Não incidência	Tributado no Município Soledade/RS
---	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social MUNICÍPIO DE SOLEDADE				Soledade/RS	
Endereço AV. AV. JULIO DE CASTILHOS,898					
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-9010	CEP 99300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 87.738.530/0001-10		Inscrição Municipal 6820	Inscrição Estadual		
E-mail fiscalizacao@soledade.rs.gov.br					

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 NO MÊS DE MARÇO/2025. OBSERVAÇÃO: CONTA PARA PAGAMENTO BANCO SICREDI: 0247 CONTA: 18089-4	180.833,99	3,00	0,00	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
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
180.833,99	0,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
180.833,99		180.833,99	

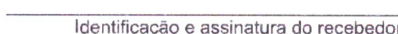
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3779,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$24322,17; Total Aprox: R\$28101,60. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 05/03/2025 às 14:52:03.

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



2025000000888122d4cc10c397503676000130

Recebi(emos) de HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor 	Número da NFS-e 202500000088812 Competência 05/03/2025 NFS-e 2d4cc10c3	Número de Controle do Município 
--	--	---	--

Consulta realizada em 05/03/2025 às 14:52:03.

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE HOSPITAL FREI CLEMENTE AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 828 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR Fone: (54) 3381-1244			Número da NFS-e 202500000089498	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 97.503.676/0001-30 1370031898 3575			Data do Serviço 01/04/2025	Código Verificador 8d1804766

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/04/2025	Exigibilidade ISS Não incidência	Tributação no Município Soledade/RS
--	-------------------------------------	-------------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social MUNICÍPIO DE SOLEDADE				Soledade/RS	
Endereço AV. JULIO DE CASTILHOS,898					
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-9010	CEP 99300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 87.738.530/0001-10		Inscrição Municipal 6820	Inscrição Estadual ISENTO		
E-mail fiscalizacao@soledade.rs.gov.br					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL/2025. OBSERVAÇÃO: CONTA PARA PAGAMENTO BANCO SICREDI: 0247 CONTA: 18089-4	180.833,99	3,00	0,00	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 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPT 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 180.833,99	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 180.833,99	Valor Líquido da NFS-e 180.833,99	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3779,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$24322,17; Total Aprox. R\$26101,60. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 01/04/2025 às 11:47:12.
 Para consultar a autenticidade acesse: soledade.gov.br.cloud/NFSe.Portal



Recebi(emos) de HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202500000089498 Competência 01/04/2025 NFS-e 8d1804766	Número de Controle do Município 
---	---	---	--

Consulta realizada em 01/04/2025 às 11:47:12.
 Para consultar a autenticidade acesse: soledade.gov.br.cloud/NFSe.Portal



HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 828 – FONE (54) 3381.2800 – SOLEDADE – RS
Insc. Est. 137/0031898 – CNPJ/MF 97.503.676/0001-30 – Reg. CNSS nº 3579/44 – Reg STAS nº 0624

“Nosso maior patrimônio é a Vida”

Of. 102/2025

Soledade/RS, 01 de abril de 2025

À

Secretaria de Saúde de Soledade – RS

Sra. Secretária de Saúde

Na oportunidade em que cumprimentamos Vossa Senhoria, estamos encaminhando a nota fiscal Nº 89498 no valor de **RS\$ 180.833,99** (cento e oitenta mil e oitocentos e trinta e três reais e noventa e nove centavos), referente a serviços prestados conforme contrato **ABRIL/2025**.

Após realizar o pagamento da mesma solicitamos que seja encaminhado o comprovante do pagamento para o E-mail de: adairtoforti@hotmail.com, financeiro.hcfc@gmail.com e hcfc@terra.com.br.
(Contas para o depósito: Sicredi – Agência: 0247 – Soledade, Conta: 36450-9) ou
(Banrisul, Agência: 0418 – Soledade, Conta: 06.000896.1-2).

Sendo o que tínhamos para o momento, colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

OBS: -> FAVOR EFETUAR O PAGAMENTO ATÉ O DIA 10 DE ABRIL DE 2025.

Atenciosamente,


Adairto Angelo Forti
Administrador
CRA - 30671



HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 828 – FONE (054) 381.1244 – SOLEDADE – RS
Insc. Est. 137/0031898 – CNPJ/MF 97.503.676/0001-30 – Reg. CNSS nº 3579/44 – Reg STAS nº 0624

“Nosso maior patrimônio é a Vida”

Ofício nº 123 /2025

Soledade, 05 de maio de 2025.

A Sra.

Edinara França

Secretária Saúde do Município de Soledade.

1. Primeiramente gostaríamos de cumprimentá-la e desejar-lhe êxito e sucesso frente aos trabalhos desse setor. E através deste estamos encaminhando os documentos relacionados na prestação de Contas referente a 03/2025 e 04/2025. Em anexo estão sendo enviados os seguintes documentos:

- I- Demonstrativo da execução das Receitas e Despesas.
- II- Relatório da Execução Financeira.
- III- Relatório da Execução do Objeto e metas.
- IV- Fotos
- V-- Extrato conta-corrente, 18089-4 agência 0247 Banco Cooperativo Sicredi.
- VI- Notas de Serviços Prestados por Médicos atendente no Pronto Atendimento, com seus respectivos pagamentos (TED ou Transferência bancária).
- VII- A NF número 202514 em nome de Dionathan Benvenuti de Moraes Ltda, inscrita no CNPJ 58.277.504/0001-33, refere-se ao mês de março de 2025.

Carlos Alberto Rocha
Presidente

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS

CONVENIENTE: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

INSTRUMENTO Nº

01/2023

PROJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES
COMPLEMENTARES NO SISTEMA UNICO DE SAÚDE

PERÍODO PRESTAÇÃO DE CONTAS:

01/03/2025 A
30/04/2025

RECEITAS			DESPESAS		
DATA	DESCRIÇÃO	VALOR	DATA	DESCRIÇÃO	VALOR R\$
10/03/25	REPASSE DO MUNICIPIO	R\$ 180.833,99	11/03/25	CLINICA MEDINA LTDA	R\$ 15.600,00
10/04/25	REPASSE DO MUNICIPIO	R\$ 180.833,99	14/03/25	RM MEDICAL LTDA	R\$ 7.200,00
			14/03/25	EDUARDA R. C. SERV. MED LTDA	R\$ 8.640,00
			14/03/25	PALLUDO & ALGAYER LTDA	R\$ 25.000,00
			14/03/25	IZA PIAZZA & CIA LTDA	R\$ 25.000,00
			14/03/25	CLINICA MEDICA TATIM LTDA	R\$ 25.000,00
			14/03/25	IGOR ELIAS GHELLER & CIA LTDA	R\$ 23.462,50
			14/03/25	ANA C. NAZARI SAUDE	R\$ 27.960,00
			17/03/25	MENONCINI MEDICINA ESP LTDA	R\$ 7.200,00
			17/03/25	THAISA C. ROCHA FRANÇA LTDA	R\$ 4.320,00
			18/03/25	DIONATHAN BENVENUTI DE M. LTDA	R\$ 8.640,00
			17/04/25	PALLUDO & ALGAYER LTDA	R\$ 25.000,00
			17/04/25	CLINICA MEDICA TATIM LTDA	R\$ 25.000,00
			17/04/25	IZA PIAZZA & CIA LTDA	R\$ 25.000,00
			17/04/25	IGOR ELIAS GHELLER & CIA LTDA	R\$ 23.462,50
			24/04/25	RM MEDICAL LTDA	R\$ 5.760,00
			24/04/25	FH BARBOSA SERV. MED. LTDA	R\$ 18.720,00
			24/04/25	SERVIÇOS MEDICOS T3 LTDA	R\$ 22.065,00
			24/04/25	EDUARDA R. C. SERV. MED LTDA	R\$ 10.080,00
			24/04/25	THAISA C. ROCHA FRANÇA LTDA	R\$ 7.200,00
			25/04/25	DIONATHAN BENVENUTI DE M. LTDA R\$	R\$ 12.960,00
			25/04/25	GABRIEL BIGONIN SERV. MED. LTDA	R\$ 8.394,99
TOTAL DA RECEITA		R\$ 361.667,98	TOTAL DA DESPESA:		R\$ 361.664,99


CARLOS ALBERTO ROCHA
PRESIDENTE


JONATAS TURELA BORGES
CONTADOR CRC/RS 60.958

Período: 01/03/2025 A 30/04/2025

Dr. Fleck:

JONATAS TURELA BORGES
CONTADOR CRC/RS 60.958



HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Av. Pinheiro Machado, 828 – Fone (054) 3381.1244 – Soledade – RS - CNPJ 97.503.676/0001-30

“Nosso maior patrimônio é a Vida”

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO, ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E METAS

Soledade, 05 de maio de 2025.

O Hospital de Caridade Frei Clemente, inscrito no CNPJ nº 97.503.676/0001-30, com sede na Av. Pinheiro Machado, nº 828, neste ato representado por seu presidente, vem apresentar Relatório de Execução do Objeto, Atividades Desenvolvidas e Metas.

Evidencia-se que os recursos repassados pela Prefeitura Municipal de Soledade (Convênio nº 01/2023) foram utilizados adequadamente, com o atingimento das metas de atendimento médico e hospitalar complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS à população soledadense, tendo sido garantidos os serviços nas seguintes especialidades: Sobreaviso nas urgências e emergências, em Clínica Geral no Pronto Socorro, em Cirurgia Geral, em Anestesiologia, em Pediatria (sala de parto) e em obstetrícia.

O período correspondente aos meses de março/2025 e abril/2025 totalizaram os seguintes quantitativos: 3.188 pacientes atendidos no Pronto Socorro; 203 pacientes internados; 27 Cirurgias realizadas; 17 partos normais; 21 cesarianas.

O Hospital de Caridade Frei Clemente ressalta a importância do incentivo financeiro da Prefeitura Municipal de Soledade, visto que os atendimentos são contínuos.

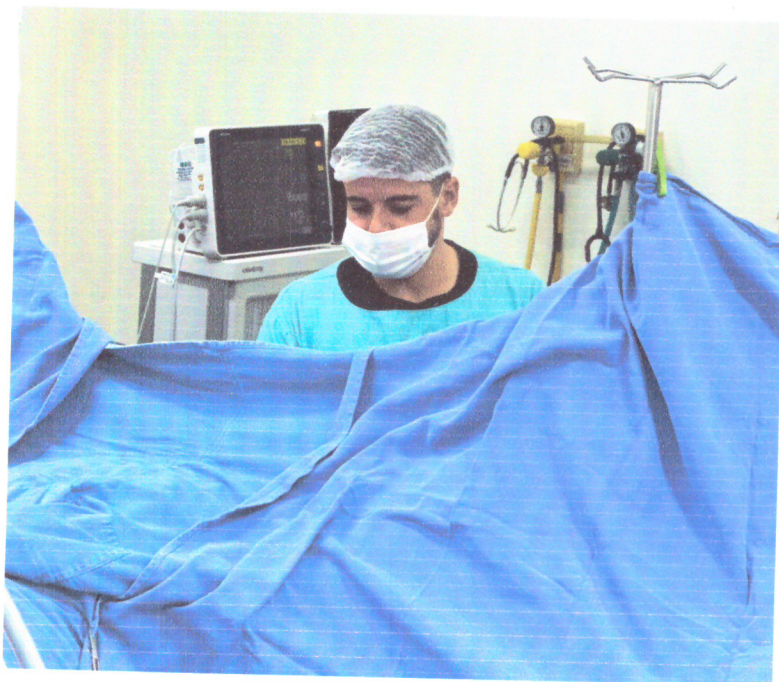
A casa de Saúde agradece a Prefeitura Municipal de Soledade pela parceria e união de esforços pra melhor assistência e maior promoção de saúde da municipalidade.

Carlos Alberto Rocha
Presidente



HOSPITAL DE CARIDADE
FREI CLEMENTE

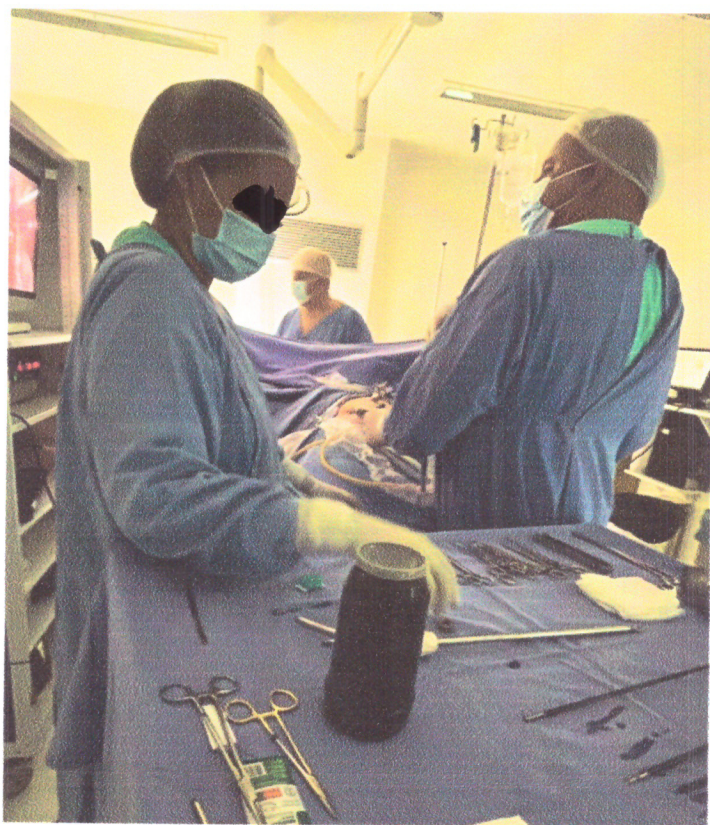
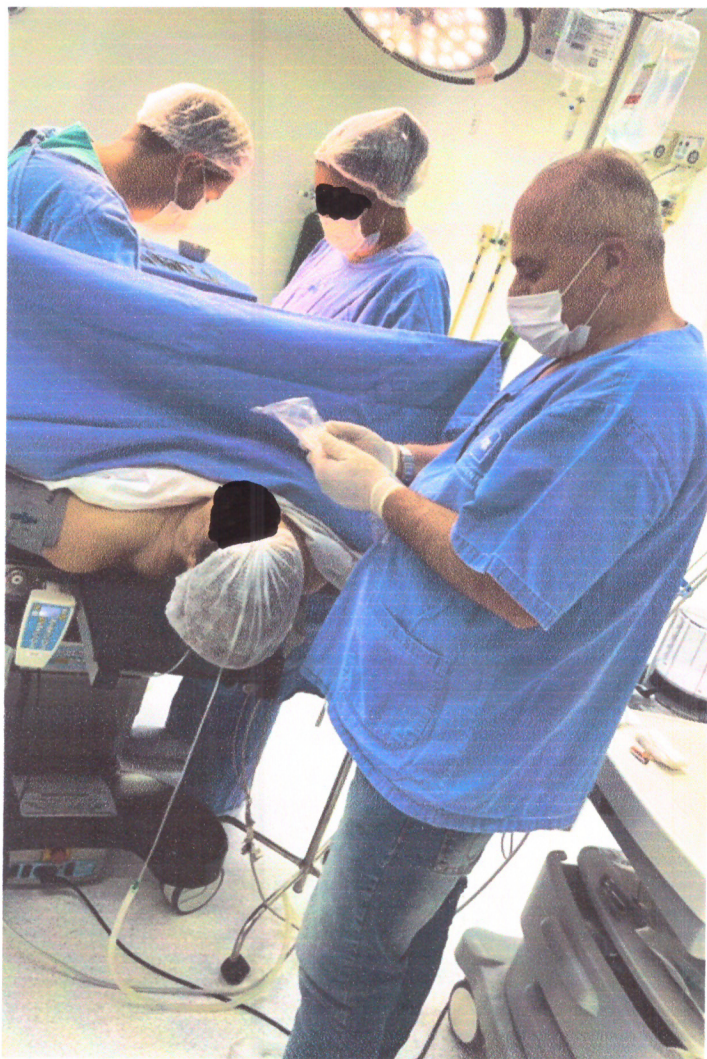
Nosso maior patrimônio é a Vida





HOSPITAL DE CARIDADE
FREI CLEMENTE

Nosso maior patrimônio é a Vida





HOSPITAL DE CARIDADE
FREI CLEMENTE

Nosso maior patrimônio é a Vida




Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa: 0247

Conta Corrente: 18089-4

Impresso em 29/04/2025 13:29:39

Extrato

Dados referentes ao período 01/03/2025 a 31/03/2025.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
SALDO				2,00
10/03/2025	TED 87738530000110 PM FUNDO SAUDE PROPRIOS	492604	180.833,99	180.835,99
11/03/2025	DEBITO TED/IB 11370581000170 CLINICA MEDINA LTDA	I00065	-15.600,00	165.235,99
11/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	165.233,00
14/03/2025	PAGAMENTO PIX 58272507000184 RM MEDICAL LTDA	PIX_DEB	-7.200,00	158.033,00
14/03/2025	DEBITO TED/IB 58826858000190 EDUARDA REBECCHI CA	I00204	-8.640,00	149.393,00
14/03/2025	DEBITO TED/IB 29881807000162 PALLUDO E ALGAYER L	I00205	-25.000,00	124.393,00
14/03/2025	DEBITO TED/IB 18792637000123 IZA PIAZZA E CIA LT	I00206	-25.000,00	99.393,00
14/03/2025	DEBITO TED/IB 12560518000169 CLINICA MEDICA TATI	I00207	-25.000,00	74.393,00
14/03/2025	TRANSF ENTRE CONTAS 15287128000155 IGOR ELIAS GH	SI01082	-23.462,50	50.930,50
14/03/2025	DEBITO TED/IB 21804490000159 ANA C. NAZARI SAUDE	I00271	-27.960,00	22.970,50
14/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	22.967,51
14/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	22.964,52
14/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	22.961,53
14/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	22.958,54
14/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	22.955,55
17/03/2025	TRANSF ENTRE CONTAS 97503676000130 HOSPITAL DE C	SI00661	15,94	22.971,49
17/03/2025	DEBITO TED/IB 58814197000182 MENONCINI MEDICINA	I00130	-7.200,00	15.771,49
17/03/2025	PAGAMENTO PIX SICREDI 49878665000191 THAISA CARO	CX480106	-4.320,00	11.451,49
17/03/2025	DOC/TED INTERNET PJ		-2,99	11.448,50
18/03/2025	PAGAMENTO PIX 58277504000133 DIONATHAN BENVENUTI	PIX_DEB	-8.640,00	2.808,50
28/03/2025	TRANSF ENTRE CONTAS 97503676000130 HOSPITAL DE C	SI01168	2,99	2.811,49

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
 0800 724 4770 (Demais Regiões)
 SAC 0800 724 7220
 Ouvidoria 0800 646 2519

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDINA LTDA CLINICA MEDINA AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 872 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: elo.elocontabilidade@gmail.com Fone: (54) 3381-1430			Número da NFS-e 202500000000324	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 11.370.581/0001-70 ISENT0 7129			Data do Serviço 11/03/2025	Código Verificador dfcb0db5b

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.govbr.cloud/NFSe.Porta		Dt. de Emissão 11/03/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Soledade/RS
TOMADOR DO SERVIÇO				
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE		Município de Prestação do Serviço Soledade/RS		
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828				
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000	
Bairro CENTRO				
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30		Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898	
E-mail FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR				
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO				
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone		Cidade *****
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO
Valor referente serviços prestados ao hospital de caridade frei clemente Honorários médicos mês de 02/2025.		15.600,00	0,00	0,00
				RETIDO 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 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 15.600,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00
				Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e		15.600,00	Valor Líquido da NFS-e	
				15.600,00
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\$326,04; Est: R\$0,00; Fed: R\$2098,20; Total Aprox: R\$2424,24. Fonte: IBPT.				

Consulta realizada em 11/03/2025 às 08:10:39.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade.govbr.cloud/NFSe.Porta



202500000000324dfcb0db5b11370581000170

Recebi(emos) de CLINICA MEDINA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202500000000324 Competência 11/03/2025 NFS-e dfcb0db5b	Número de Controle do Município  Beloni Pimentel Janzer FINANCEIRO HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE SOLEDADE - RS
---	--	---	---

Consulta realizada em 11/03/2025 às 08:10:39.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade.govbr.cloud/NFSe.Porta

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247**Conta Corrente:** 18089-4**Impresso em** 11/03/2025 09:25:56

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 18089-4
Número de Controle: 2655236010
Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A
Cooperativa/Agência: 418
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 0603089702
Favorecido: CLINICA MEDINA LTDA
CPF/CNPJ: 11.370.581/0001-70
Data Transferência: 11/03/2025
Hora Transferência: 09:25:20
Valor a Transferir (R\$): 15.600,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Tarifa (R\$): 2,99
Autenticação Eletrônica: AE77.1D4B.D6EE.1B2F.58E3.56B8.B61E.2CBA

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525



Prefeitura do Município de Rio Branco
Secretaria Municipal de Finanças

Rua Rui Barbosa, 285 – Centro - Rio Branco/AC - CEP: 69.900-901

NFS-e nº:

11

Emitida em:
13/03/2025 15:47

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social: RM MEDICAL LTDA
Nome Fantasia: RMA MEDICAL Telefone:
CNPJ: 58272507000184 Inscrição Municipal: 58272507000184
E-mail: ricardomesquita17@gmail.com Inscrição Estadual/RG:
Endereço: ANTONIO DA ROCHA VIANA, 1446 Bairro: BOSQUE
Cidade: RIO BRANCO CEP: 69900526

Dados do Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE
CPF/CNPJ: 97503676000130 Insc. Municipal: Insc. Estadual/RG:
Endereço: AV. PINHEIRO MACHADO 828 Bairro: Centro
Cidade: SOLEDADE CEP: 99300000 E-mail:

Discriminação do Serviço/Dados Adicionais

Ref. a platão da competência 02 de 2025.
Banco 756 (Sicoob)
Agência 5038
Conta 117.497-5

Local de Prestação SOLEDADE - RS

Serviço: 401 Medicina e biomedicina.

Valor do Serviço(R\$)	Quant.	Desconto Incon.(R\$)	Dedução (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISS (R\$)	Total (R\$)
7.200,00	1,00	0,00	0,00	7.200,00	0,00	0,00	7.200,00

VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 7.200,00

Retenções / Descontos

INSS(R\$)	PIS(R\$)	CONFINS(R\$)	CSLL(R\$)	IRRF(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISSQN (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Total de Retenções	Descontos Condicionados	Valor Líquido da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	7.200,00

Outras Informações

- Natureza Operação: Simples Nacional.
- ISS de responsabilidade do: Prestador de Serviço.
- Serviço tributado no município: RIO BRANCO - AC.
- ISSQN a ser calculado pela Tabela da LC 123/Simples Nacional e pago na guia DAS/Simples.
- Código Verificação: BE44-6A7F-21ED-DDB3.
- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Utilize o leitor de QR Code



PAGTO HONORARIOS MEDICOS

Valor: R\$ 7.200,00

Realizado em: 14/03/2025 - 15:09:26

Solicitante: CARLOS ALBERTO ROCHA

Cooperativa e conta origem: 0247/18089-4

Nome do destinatário: RM MEDICAL LTDA

CNPJ do destinatário: 58.272.507/0001-84

Instituição do destinatário: COOP DO ESTADO DO ACRE LTDA.

Agência e conta do destinatário: 5038 / 117497-5

Nome do pagador: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

CNPJ do pagador: 97.503.676/0001-30

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8790060120250314173930MCJKr7Gcu

Autenticação Eletrônica: E879.0060.1202.5031.4173.930M.CJKr.7Gcu

Número de Controle: 12022092211

Emitido em: 14/03/2025 - 15:09:53

* A transação acima foi realizada no nosso Internet Banking conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - RPS 12 Série 150, emitido em: 13/03/2025

EDUARDA REBECCHI CASAGRANDE SERVICOS MEDICOS LTDA
Avenida carlos gomes, 700 SALA 606 ANDAR 5
BOA VISTA - Porto Alegre - RS - 90480000
TELEFONE: 8130198080
E-MAIL: a1@amigotech.com.br
CNPJ: 58.826.858/0001-90
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 88862020

NÚMERO DA NOTA
202500000000006
COMPETÊNCIA
03/2025
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
521128bf
DATA DE EMISSÃO
13/03/2025 17:38:14

DADOS DO TOMADOR

NOME / RAZÃO SOCIAL Hospital de Caridade Frei Clemente		CPF/CNPJ/ID 97.503.676/0001-30		TELEFONE --
ENDEREÇO av Pinheiro Machado, 828		BAIRRO / DISTRITO Centro		CEP 99300000
UF RS	PAIS Brasil	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	E-MAIL --

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

Dados Bancários: DOCK IP S.A. 301 | Ag: 0001 | CC: 5011533

CÓDIGO DO SERVIÇO

4.03 / 40300400 - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

MUNICÍPIO ONDE O SERVIÇO FOI PRESTADO
4314902 / Porto Alegre

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Tributação no município

REGIME ESPECIAL DE TRIBUTAÇÃO: ME EPP - Simples Nacional

VALOR DOS SERVIÇOS:	R\$ 8640,00		
(-) DESCONTOS INCONDICIONADO:	R\$ 0,00	(-) DEDUÇÕES:	R\$ 0,00
(-) DESCONTOS CONDICIONADO:	R\$ 0,00		
(-) RETENÇÕES FEDERAIS:	R\$ 0,00	(=) BASE DE CÁLCULO:	R\$ 8640,00
(-) ISS RETIDO NA FONTE:	R\$ 0,00	(x) ALÍQUOTA:	-
VALOR LÍQUIDO:	R\$ 8640,00	(=) VALOR DO ISS:	-

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS: R\$ 0,00 COFINS: R\$ 0,00 IR: R\$ 0,00 CSLL: R\$ 0,00 INSS: R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional;

powered by eNotas Gateway

 **LANÇADO**
Setor de Compras HCFC

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247**Conta Corrente:** 18089-4**Impresso em** 14/03/2025 15:10:38**TED Outra Titularidade**

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 18089-4
Número de Controle: 2660259379
Instituição: DOCK IP S.A.
Cooperativa/Agência: 1
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 5011533
Favorecido: EDUARDA REBECCHI CASAGRANDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.826.858/0001-90
Data Transferência: 14/03/2025
Hora Transferência: 15:09:24
Valor a Transferir (R\$): 8.640,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Tarifa (R\$): 2,99
Autenticação Eletrônica: 67FE.EF3F.112F.6F24.5B00.07F2.EF29.41C1

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

**LANÇADO**
Setor de Compras HCFC

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

PALLUDO & ALGAYER LTDA CLÍNICA ALGAYER E PALLUDO AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 1305 - ANEXO 1 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: julietateixeirabrum@yahoo.com.br Fone: (54) 99636-4462			Número da NFS-e 202500000000429	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 29.881.807/0001-62 ISENTO 5024758			Data do Serviço 14/03/2025	Código Verificador c02062751

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	14/03/2025	Exigível	Soledade/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS	
Endereço					
AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Soledade	RS	(54) 3381-1244	99300-000		
Bairro	CENTRO				
CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual			
97.503.676/0001-30	3575	1370031898			
E-mail					
FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
referente sobreaviso 02/25.	25.000,00	3,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
25.000,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	25.000,00	Valor Líquido da NFS-e	25.000,00

Informações Adicionais Reg. Especial de Tributação: Estimativa Fixa Lei 12741/2012: Mun: R\$522,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3362,50; Total Aprox: R\$3885,00. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 14/03/2025 às 10:24:33.

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



202500000000429c0206275129881807000162

Recebi(emos) de PALLUDO & ALGAYER LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202500000000429 Competência 14/03/2025 NFS-e c02062751	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 14/03/2025 às 10:24:33.

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

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247 **Conta Corrente:** 18089-4 **Impresso em** 14/03/2025 15:10:33

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 18089-4
Número de Controle: 2660206403
Instituição: UNICRED
Cooperativa/Agência: 1168
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 6802605
Favorecido: PALLUDO E ALGAYER LTDA
CPF/CNPJ: 29.881.807/0001-62
Data Transferência: 14/03/2025
Hora Transferência: 15:09:24
Valor a Transferir (R\$): 25.000,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Tarifa (R\$): 2,99
Autenticação Eletrônica: 6311.F6E2.A993.8386.3043.E6C1.57FD.0F92

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

IZA PIAZZA & CIA LTDA ***** RUA ARMANDO HAEFFNER, 371 CEP: 99300-000 - Bairro: FONTES Município: Soledade - RS E-mail: escritorioirocha1@gmail.com Fone: (54) 3381-2606			Número da NFS-e 202500000000297	
CNPJ / CPF 18.792.637/0001-23	Inscrição Estadual ISENT0		Inscrição Municipal 47811	Data do Serviço 14/03/2025

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	14/03/2025	Exigível	Soledade/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS	
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828					
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000		
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30		Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898		
E-mail FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR					

FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.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 REFERENTE SOBREAVISO DE FEVEREIRO /2025.. Alíquota Efetiva: 2,01%.	25.000,00	2,01	502,50	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Valor do ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor do ISSQN Retido	
25.000,00		502,50		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e				25.000,00		Valor Líquido da NFS-e	
				25.000,00			

Valor Total da NF-e	R\$ 20.000,00
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\$522,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3362,50; Total Aprox: R\$3885,00. Fonte: IBPT.	

Consulta realizada em 14/03/2025 às 14:40:59.

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



202500000002971b4766f6f18792637000123

Recebi(emos) de IZA PIAZZA & CIA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Número da NFS-e 202500000000297 Competência 14/03/2025 NFS-e 1b4766f6f	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 14/03/2025 às 14:40:59.

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

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247**Conta Corrente:** 18089-4**Impresso em** 14/03/2025 15:10:37

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 18089-4
Número de Controle: 2660256196
Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A
Cooperativa/Agência: 418
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 0604216600
Favorecido: IZA PIAZZA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 18.792.637/0001-23
Data Transferência: 14/03/2025
Hora Transferência: 15:09:25
Valor a Transferir (R\$): 25.000,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Tarifa (R\$): 2,99
Autenticação Eletrônica: 0513.670A.599E.2AEB.73D7.8D36.572B.0E6B

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MÉDICA TATIM LTDA. *** AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 952 - SALA 206 - GALERIA SIDNEY BORGES CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: contabil.brum@yahoo.com.br Fone: (54) 3381-1278				Número da NFS-e 202500000000528	
CNPJ / CPF 12.560.518/0001-69		Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 7390	
				Data do Serviço 13/03/2025	Código Verificador f7937184c

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.govbr.cloud/NFSe.Portal				Dt. de Emissão 13/03/2025		Exigibilidade ISS Exigível		Tributado no Município Soledade/RS		
TOMADOR DO SERVIÇO						Município de Prestação do Serviço				
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE						Soledade/RS				
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 828										
Cidade Soledade		UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000						
Bairro CENTRO										
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30			Inscrição Municipal 3575		Inscrição Estadual 1370031898					
E-mail FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR										
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO										
Nome / Razão Social *****				CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****				
E-mail *****				Fone *****		Cidade *****				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS						VALOR TOTAL		ALIQ.		
referente sobreaviso 02/25						25.000,00		3,00		
								VALOR IMPOSTO		
								750,00		
								RETIDO		
								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 25.000,00		Valor do ISSQN Próprio 750,00		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Total do ISSQN 750,00		
Valor Total da NFS-e 25.000,00				Valor Líquido da NFS-e 25.000,00						
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$522,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3362,50; Total Aprox: R\$3885,00. Fonte: IBPT.										
										

Consulta realizada em 13/03/2025 às 17:19:57.

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



202500000000528f7937184c12560518000169

Recebi(emos) de CLINICA MÉDICA TATIM LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data		Identificação e assinatura do recebedor		Número da NFS-e 202500000000528 Competência 13/03/2025 NFS-e f7937184c	Número de Controle do Município
---	--	---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 13/03/2025 às 17:19:57.

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

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247**Conta Corrente:** 18089-4**Impresso em** 14/03/2025 15:10:32

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 18089-4
Número de Controle: 2660203288
Instituição: UNICRED
Cooperativa/Agência: 1168
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 6806805
Favorecido: CLINICA MEDICA TATIM LTDA
CPF/CNPJ: 12.560.518/0001-69
Data Transferência: 14/03/2025
Hora Transferência: 15:09:25
Valor a Transferir (R\$): 25.000,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Tarifa (R\$): 2,99
Autenticação Eletrônica: B762.8418.8197.CE14.7D35.7918.1BA7.33FC

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

IGOR ELIAS GHELLER & CIA LTDA CLINICA GHELLER RUA QUINTINO BOCAIUVA, 643 - SALA 02 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: denilson.tonezer@terra.com.br Fone: (00) 0000-0000			Número da NFS-e 202500000000956	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 15.287.128/0001-55 ISENTA 7908			Data do Serviço 14/03/2025	Código Verificador 5345a88a0

 MUNICÍPIO DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	14/03/2025	Exigível	Soledade/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS	
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Soledade	RS	(54) 3381-1244	99300-000		
Bairro					
CENTRO					
CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual			
97.503.676/0001-30	3575	1370031898			
E-mail					
FISCALIZACAO@SOLEDADE.RS.GOV.BR					

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 SOBREAVISO DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025.	25.000,00	3,00	750,00	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	PI
0,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação				
162,50	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
25.000,00	750,00	0,00	0,00	750,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		23.462,50	
25.000,00					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$522,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3362,50; Total Aprox: R\$3885,00. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$375,00 Retenções: COFINS R\$ 750,00;PIS R\$ 162,50;CSLL R\$ 250,00;	
--	---

Consulta realizada em 14/03/2025 às 07:23:28.

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



2025000000009565345a88a015287128000155

Recebi(emos) de IGOR ELIAS GHELLER & CIA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202500000000956 Competência 14/03/2025 NFS-e 5345a88a0	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 14/03/2025 às 07:23:28.

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

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247**Conta Corrente:** 18089-4**Impresso em** 14/03/2025 15:10:34

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 18089-4
Número de Controle: 2660207705
Cooperativa Destino: 247
Conta Destino: 51212-5
Favorecido: IGOR ELIAS GHELLER E CIA LTDA ME
Origem dos Recursos: Conta Corrente
Data da Transferência: 14/03/2025
Hora da Transferência: 15:09:26
Valor Transferido (R\$): 23.462,50
Motivo da Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Autenticação Eletrônica: 109D.E306.95BB.0EB6.B724.B037.5232.832C

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525