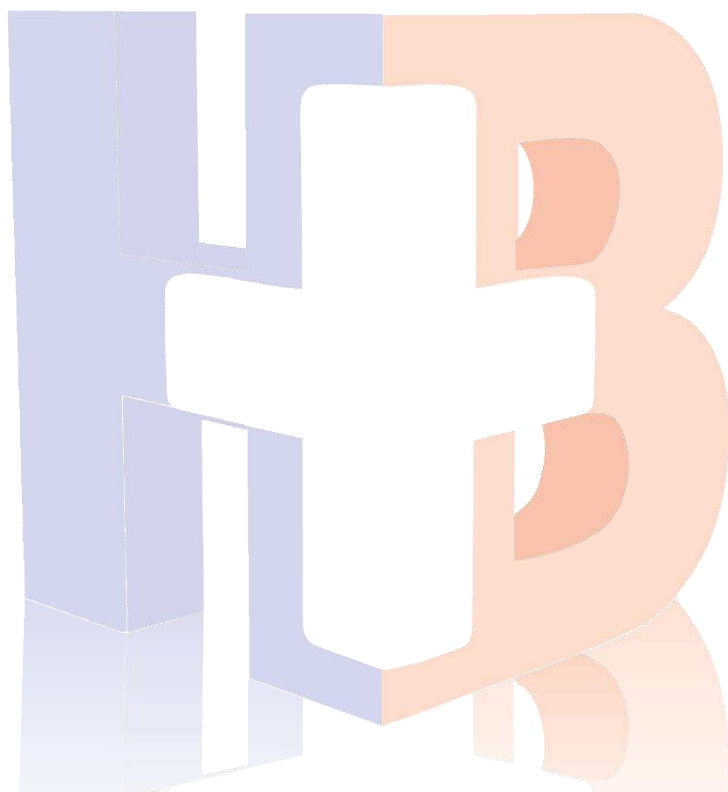





Prestação de contas Serviços Médicos 1º semestre 2024



VINICIUS SAUERRESSIG LTDA CNPJ: 37.138.536/0001-88 TINGUIS - BLOCO 2 APT 901 EDIF RESIDENCIAL LIBERDAD, 695 CEP: 85.806-280 - Bairro: SANTA CRUZ Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630018855 - Insc. Estadual: Email: ricardodepaula1988@hotmail.com Telefone: (45) 98804-5133 - Celular: (45) 98804-5133	Número da NFS-e 64	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0102 2410 4357 7403 7138 5362 0240 2738 9126 	
	Data Fato Gerador 01/02/2024	Data/Hora Emissão 01/02/2024 10:43

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOC. HOSP. BENEF. MOACIR MICHELETTO DE ASSI		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço CURITIBA.	Número	Complemento
Bairro JD. AMERICA	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	7953	3%	TI	238.853,76	0,00	0,00	7.165,61

Descrição do Serviço:
 Referente a prestação de serviços médicos no pronto atendimento da AHBMM referente ao CT N º 001/2023 e tomada de preços Nº 001/2023, competência mês 01/2024 1488 horas de plantão realizados.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
238.853,76	0,00	0,00	238.853,76	7.165,61
ISSRF 0,00	IR 3.582,81	INSS 0,00	CSLL 2.388,54	COFINS 7.165,61
PIS 1.552,55	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 14.689,51	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 224.164,25

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 401 Medicina e biomedicina
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (401) Serviço tributado no município do prestador
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69400/2020 de 01/09/2020 00:00:00 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/03/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$32.125,83 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$9.554,15 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

ESCALAS

LOCAL: HOSPITAL BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO - PRONTO SOCORRO
 PROFISSIONAL DE PLANTÃO
 01/01/2024 - 31/01/2024

SEG 01/01	TER 02/01	QUA 03/01	QUI 04/01	SEX 05/01	SÁB 06/01	DOM 07/01
07:00-19:00 (CO) Isabelle Martini (CO) Leonardo Menequesso Biddia	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Isabelle Martini	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Igor Dal Pozzo da Costa	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00	07:00-19:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 (CO) CAMILA L. MANETTI (CO) Sinara Vidotti Paltanin
19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Raul Honorato E Melo	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Priscilla Locatel	(CO) Daniele Carolina Benvenho 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Rafael da Costa Bacelar	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	(CO) Rafael da Costa Bacelar 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 (CO) Lais Kazmierski Folly (CO) Igor Dal Pozzo da Costa	19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	19:00-07:00 (CO) Larissa Santos (CO) Priscilla Locatel
SEG 08/01	TER 09/01	QUA 10/01	QUI 11/01	SEX 12/01	SÁB 13/01	DOM 14/01
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 Daniele Carolina Benvenho	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Manoela Ferreira da Cruz Neta 19:00-07:00 Priscilla Locatel (CO) Igor Dal Pozzo da Costa	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 (CO) Daniele Carolina Benvenho 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Rafael da Costa Bacelar	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 19:00-07:00 Eduarda Maria Schroeder 19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 (CO) Daniele Carolina Benvenho 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Daniele Carolina Benvenho Marcos Vinicius Pires Barcelos 19:00-07:00 Isabelle Martini Marcos Vinicius Pires Barcelos	07:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 Isabelle Martini Eduardo Yuki Kimura Larissa Santos
SEG 15/01	TER 16/01	QUA 17/01	QUI 18/01	SEX 19/01	SÁB 20/01	DOM 21/01
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Igor Dal Pozzo da Costa 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig (CO) Priscilla Locatel 19:00-07:00 Jalyson Souza Daniele Carolina Benvenho	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Daniele Carolina Benvenho 13:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar Lais Kazmierski Folly 19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar Priscilla Locatel	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 (CO) Daniele Carolina Benvenho 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Ana Carolina Ribeiro	07:00-18:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 (CO) Eduarda Maria Schroeder 18:00-19:00 (CO) Igor Dal Pozzo da Costa 19:00-07:00 Larissa Santos (CO) Igor Dal Pozzo da Costa	07:00-13:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar 07:00-19:00 Isabelle Martini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar Isabelle Martini	07:00-19:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder 19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Larissa Santos 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Igor Dal Pozzo da Costa
SEG 22/01	TER 23/01	QUA 24/01	QUI 25/01	SEX 26/01	SÁB 27/01	DOM 28/01
(CO) Rafael da Costa Bacelar 07:00-19:00 (CO) Marina Castanhel Ruschel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Jalyson Souza (CO) Lais Canevese weirich	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Daniele Carolina Benvenho 19:00-07:00 Priscilla Locatel (CO) Igor Dal Pozzo da Costa	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Jalyson Souza (CO) Larissa Santos	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior Eduarda Maria Schroeder 19:00-07:00 (CO) Eduardo Yuki Kimura (CO) Rafael da Costa Bacelar	07:00-13:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar 07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel 13:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 (CO) Lais Kazmierski Folly Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Daniele Carolina Benvenho 19:00-07:00 Marcos Vinicius Pires Barcelos (CO) Lais Canevese weirich	07:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Daniele Carolina Benvenho 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Larissa Santos
SEG 29/01	TER 30/01	QUA 31/01				
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 (CO) Marina Castanhel Ruschel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Jalyson Souza Daniele Carolina Benvenho	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) Daniele Carolina Benvenho 19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Priscilla Locatel	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior 07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel 13:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Ana Carolina Ribeiro				

EMPRESA: V.SAUERRESSIG
 CNPJ: 37.138.536/0001-88
 FONE: (45)988045133


 RESPONSÁVEL POR VINICIUS SAUERRESSIG

:N: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

[3132KN3kSMfRhcLGP5dYt_1Uro1](#)

20/06/2024



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052024020719449c9c4cc06dc
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 07/02/2024 às 16:44:03
Valor Original: R\$ 224.164,25 **Valor Atualizado:** R\$ 224.164,25
Detalhes: V SAURRESSIG NF64 COMP 01

Origem

Nome: AHBMM MUNICIPIO 2024
CNPJ: 17398245000111
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL


Destino

Nome: V SAUERRESSIG
CNPJ: 37138536000188
Instituição: BCO BS2 S.A.
Chave Pix: 37138536000188

Código da operação: 26394831222
Chave de segurança: 4J404UJ1NRKNRL2C

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

VINIUS SAUERRESSIG LTDA CNPJ: 37.138.536/0001-88 TINGUIS - BLOCO 2 APT 901 EDIF RESIDENCIAL LIBERDAD, 695 CEP: 85.806-280 - Bairro: SANTA CRUZ Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630018855 - Insc. Estadual: Email: ricardodepaula1988@hotmail.com Telefone: (45) 98804-5133 - Celular: (45) 98804-5133	Número da NFS-e 69	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0103 2414 4247 8803 7138 5362 0240 3738 9411 	
	Data Fato Gerador 01/03/2024	Data/Hora Emissão 01/03/2024 14:42
	TOMADOR DO SERVIÇO	

Nome/Razão Social ASSOC. HOSP. BENEF. MOACIR MICHELETTO DE ASSI		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço CURITIBA.	Número	Complemento
Bairro JD. AMERICA	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	7953	3%	TI	253.300,56	0,00	0,00	7.599,02

Descrição do Serviço:
Referente a prestação de serviços médicos no pronto atendimento da AHBMM referente ao CT N º 001/2023 e tomada de preços Nº 001/2023, competência mês 02/2024 1578 horas de plantão realizados.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
253.300,56	0,00	0,00	253.300,56	7.599,02
ISSRF 0,00	IR 3.799,51	INSS 0,00	CSLL 2.533,00	COFINS 7.599,02
PIS 1.646,45	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 15.577,98	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 237.722,58

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 401 Medicina e biomedicina
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (401) Serviço tributado no município do prestador
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69400/2020 de 01/09/2020 00:00:00 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/04/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$34.068,93 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$10.132,02 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

ESCALAS
 LOCAL: HOSPITAL BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO - PRONTO SOCORRO
 PROFISSIONAL DE PLANTÃO
 01/02/2024-29/02/2024

SEG 29/01	TER 30/01	QUA 31/01	QUI 01/02	SEX 02/02	SÁB 03/02	DOM 04/02
			07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior Eduarda Maria Schroeder	07:00-13:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar 07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	07:00-19:00 (CO) Daniele Carolina Benvenho Marcos Vinicius Pires Barcelos	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar (CO) Daniele Carolina Benvenho
			19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	(CO) CAMILA L. MANETTI (CO) Rafael da Costa Bacelar	19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Larissa Santos
SEG 05/02	TER 06/02	QUA 07/02	QUI 08/02	SEX 09/02	SÁB 10/02	DOM 11/02
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 (CO) Daniele Carolina Benvenho	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 (CO) Eduarda Maria Schroeder	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Jalyson Souza	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
07:00-19:00 (CO) Marina Castanhel Ruschel	18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	18:00-00:00 Isabelle Martini	07:00-19:00 Isabelle Martini	Eduarda Maria Schroeder	Leonardo Menegusso Bidóia
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo	13:00-05:00 Vinicius Sauerressig	13:00-05:00 Isabelle Martini	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Vitor Hugo Sales da Mota
18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	19:00-07:00 Priscilla Locatel	18:00-00:00 Sinara Vidotti Paltanin	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	19:00-07:00 Leonardo Menegusso Bidóia	19:00-07:00 Eduarda Maria Schroeder	19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Igor Dal Pozzo da Costa
19:00-07:00 Jalyson Souza Daniele Carolina Benvenho		19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Igor Dal Pozzo da Costa		19:00-07:00 Isabelle Martini (CO) Priscilla Locatel		
SEG 12/02	TER 13/02	QUA 14/02	QUI 15/02	SEX 16/02	SÁB 17/02	DOM 18/02
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 (CO) Daniele Carolina Benvenho	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
07:00-19:00 (CO) Marina Castanhel Ruschel	(CO) Isabelle Martini	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	07:00-19:00 Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Eduarda Maria Schroeder	Marcos Vinicius Pires Barcelos	Isabelle Martini
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	13:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	18:00-00:00 Isabelle Martini	13:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Priscilla Locatel
18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo	18:00-00:00 Vinicius Sauerressig	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	19:00-07:00 Vinicius Sauerressig	19:00-07:00 Isabelle Martini	19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Larissa Santos
19:00-07:00 Jalyson Souza Daniele Carolina Benvenho	(CO) Larissa Santos	19:00-07:00 Sinara Vidotti Paltanin		18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	(CO) Eduarda Maria Schroeder	
		19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura		19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder		
SEG 19/02	TER 20/02	QUA 21/02	QUI 22/02	SEX 23/02	SÁB 24/02	DOM 25/02
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior
07:00-19:00 (CO) Marina Castanhel Ruschel	(CO) Daniele Carolina Benvenho	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	(CO) Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar Leonardo Menegusso Bidóia
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	13:00-05:00 Marina Castanhel Ruschel	18:00-00:00 Isabelle Martini	18:00-00:00 Isabelle Martini	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Priscilla Locatel
18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo	18:00-00:00 Vinicius Sauerressig	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	13:00-19:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar	19:00-07:00 Rafael da Costa Bacelar	19:00-07:00 Priscilla Locatel
19:00-07:00 Jalyson Souza Daniele Carolina Benvenho	19:00-07:00 Priscilla Locatel	19:00-07:00 (CO) Priscilla Locatel		18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	19:00-07:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior (CO) CAMILA L. MANETTI
		19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Igor Dal Pozzo da Costa		19:00-07:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior Isabelle Martini		
SEG 26/02	TER 27/02	QUA 28/02	QUI 29/02			
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior			
07:00-19:00 (CO) Marina Castanhel Ruschel	(CO) Daniele Carolina Benvenho	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	07:00-19:00 Eduarda Maria Schroeder			
13:00-19:00 (CO) Priscilla Locatel	18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	13:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	18:00-00:00 Isabelle Martini			
18:00-00:00 Leonardo Menegusso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo	18:00-00:00 Vinicius Sauerressig	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos			
19:00-07:00 Jalyson Souza Daniele Carolina Benvenho	19:00-07:00 Priscilla Locatel	19:00-07:00 Sinara Vidotti Paltanin				
		19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura				

EMPRESA: V.SAUERRESSIG
 CNPJ: 37.138.536/0001-88
 FONE: (45)988045133


 RESPONSÁVEL POR VINICIUS SAUERRESSIG

!N: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

!13ZB!PXIVDnRbvDvZRJIUEC-41

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024

Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122


Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

VINIUS SAUERRESSIG LTDA CNPJ: 37.138.536/0001-88 TINGUIS - BLOCO 2 APT 901 EDIF RESIDENCIAL LIBERDAD, 695 CEP: 85.806-280 - Bairro: SANTA CRUZ Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630018855 - Insc. Estadual: Email: ricardodepaula1988@hotmail.com Telefone: (45) 98804-5133 - Celular: (45) 98804-5133	Número da NFS-e 73	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0204 2415 2459 9303 7138 5362 0240 4738 9745 	
	Data Fato Gerador 02/04/2024	Data/Hora Emissão 02/04/2024 15:24

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOC. HOSP. BENEF. MOACIR MICHELETTO DE ASSI		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço CURITIBA.	Número	Complemento
Bairro JD. AMERICA	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	7953	3%	TI	278.341,68	0,00	0,00	8.350,25

Descrição do Serviço:
 Referente a prestação de serviços médicos no pronto atendimento da AHBMM referente ao CT N° 001/2023 e tomada de preços N° 001/2023, competência mês 03/2024 1734 horas de plantão realizados.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
278.341,68	0,00	0,00	278.341,68	8.350,25
ISSRF 0,00	IR 4.175,13	INSS 0,00	CSLL 2.783,42	COFINS 8.350,25
PIS 1.809,23	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 17.118,03	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 261.223,65

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

401 Medicina e biomedicina

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7953 Assis Chateaubriand

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(401) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69400/2020 de 01/09/2020 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/05/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$37.436,96 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$11.133,67 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

ESCALAS

LOCAL: HOSPITAL BENEFICENTE MOACIR MICHELETTI - PRONTO SOCORRO
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/03/2024-31/03/2024

SEG 26/02	TER 27/02	QUA 28/02	QUI 29/02	SEX 01/03	SÁB 02/03	DOM 03/03
				07:00-13:00 (CO) Jalyson Souza	07:00-19:00 (CO) CAMILA L. MANETTI	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
				07:00-19:00 (CO) Isabelle Martini	Marcos Vinicius Pires Barcelos	Isabelle Martini
				13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Lais Kazmierski Folly
				18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Isabelle Martini	19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura
				19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Joao Carlos Sandri	Marcos Vinicius Pires Barcelos	Larissa Santos
SEG 04/03	TER 05/03	QUA 06/03	QUI 07/03	SEX 08/03	SÁB 09/03	DOM 10/03
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Jalyson Souza	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Isabelle Martini	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	(CO) Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Isabelle Martini	Eduarda Maria Schroeder	(CO) Sinara Vidotti Paltanin
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Isabelle Martini	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Lais Kazmierski Folly
18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Priscilla Locatel	18:00-00:00 (CO) Raul Honorato E Melo	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Rafael da Costa Bacelar
19:00-07:00 Jalyson Souza Priscilla Locatel		19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Eduarda Maria Schroeder		19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Priscilla Locatel		
SEG 11/03	TER 12/03	QUA 13/03	QUI 14/03	SEX 15/03	SÁB 16/03	DOM 17/03
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Marcos Vinicius Pires Barcelos	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Isabelle Martini	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Marina Castanhel Ruschel	Isabelle Martini
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Isabelle Martini	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Lais Kazmierski Folly
18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Priscilla Locatel	18:00-00:00 Sinara Vidotti Paltanin	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Isabelle Martini Marcos Vinicius Pires Barcelos	19:00-07:00 Larissa Santos (CO) Leonardo Meneguesso Bidóia
19:00-07:00 Jalyson Souza Priscilla Locatel		19:00-07:00 Jalyson Souza Eduardo Yuki Kimura		19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder		
SEG 18/03	TER 19/03	QUA 20/03	QUI 21/03	SEX 22/03	SÁB 23/03	DOM 24/03
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Jalyson Souza	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Isabelle Martini	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	(CO) Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Isabelle Martini	Eduarda Maria Schroeder	Leonardo Meneguesso Bidóia
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Isabelle Martini	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 (CO) Larissa Santos
18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Priscilla Locatel	18:00-00:00 Sinara Vidotti Paltanin	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder	19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Rafael da Costa Bacelar
19:00-07:00 Jalyson Souza Priscilla Locatel		19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura (CO) Eduarda Maria Schroeder		19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar (CO) Priscilla Locatel		
SEG 25/03	TER 26/03	QUA 27/03	QUI 28/03	SEX 29/03	SÁB 30/03	DOM 31/03
07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-19:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Francisco Lourenço de Lima Júnior	07:00-13:00 Marcos Vinicius Pires Barcelos	07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar
07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Isabelle Martini	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Eduarda Maria Schroeder	07:00-19:00 Marina Castanhel Ruschel	Marina Castanhel Ruschel	Isabelle Martini
13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	18:00-00:00 Isabelle Martini	13:00-19:00 Vinicius Sauerressig	13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar	13:00-01:00 Priscilla Locatel
18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Priscilla Locatel	18:00-00:00 Sinara Vidotti Paltanin	19:00-07:00 Giuliano Gustavo Gerônimo de Almeida Larissa Santos	18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidóia	19:00-07:00 Isabelle Martini Marcos Vinicius Pires Barcelos	19:00-07:00 Larissa Santos (CO) Leonardo Meneguesso Bidóia
19:00-07:00 Jalyson Souza Priscilla Locatel		19:00-07:00 Jalyson Souza Eduardo Yuki Kimura		19:00-07:00 Jalyson Souza Eduarda Maria Schroeder		

FU: Furo | FJ: Falta Justificada | FN: Falta Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

*para validar a autenticidade do documento, acesse <https://www.peqaplantao.com.br/validarautenticidade/uRvPQ51YK21eRMzMc3SOQIX0sKymO6-RL1HGt1rc1>
EMPRESA: V. SAUERRESSIG
CNPJ: 37.138.536/0001-88
FONE: (45)988045133


RESPONSÁVEL POR VINICIUS SAUERRESSIG

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024

Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024

Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024

Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122


Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

VINIUS SAUERRESSIG LTDA CNPJ: 37.138.536/0001-88 TINGUIS - BLOCO 2 APT 901 EDIF RESIDENCIAL LIBERDAD, 695 CEP: 85.806-280 - Bairro: SANTA CRUZ Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630018855 - Insc. Estadual: Email: ricardodepaula1988@hotmail.com Telefone: (45) 98804-5133 - Celular: (45) 98804-5133	Número da NFS-e 80	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0205 2409 2559 5003 7138 5362 0240 5739 0052 	
	Data Fato Gerador 02/05/2024	Data/Hora Emissão 02/05/2024 09:25
	TOMADOR DO SERVIÇO	

Nome/Razão Social ASSOC. HOSP. BENEF. MOACIR MICHELETTO DE ASSI		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço CURITIBA.	Número	Complemento
Bairro JD. AMERICA	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	7953	3%	TI	284.120,40	0,00	0,00	8.523,61

Descrição do Serviço:
 Referente a prestação de serviços médicos no pronto atendimento da AHBMM referente ao CT N ° 001/2023 e tomada de preços N° 001/2023, competência mês 04/2024 1770 horas de plantão realizados.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
284.120,40	0,00	0,00	284.120,40	8.523,61
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS
0,00	4.261,80	0,00	2.841,20	8.523,62
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido
1.846,78	0,00	17.473,40	0,00	266.647,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

401 Medicina e biomedicina

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7953 Assis Chateaubriand

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(401) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69400/2020 de 01/09/2020 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/06/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$38.214,19 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$11.364,82 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

SEG 01/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini (CO) Luis Kazmieriski Faily 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Isabelle Marini (CO) Rafael da Costa Bacelar Piscalia Localiel	TER 02/04 07:00-19:00 Isabelle Marini 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Piscalia Localiel	QUA 03/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Shirley Vidotti Palamini 19:00-07:00 Jailyson Souza Eduardo Yuki Kimura	QUI 04/04 07:00-19:00 Bruno Henrique Dos Santos De Souza Eduarda Maria Schroeder 18:00-00:00 (CO) Raul Honorato E Melo 19:00-07:00 Larissa Santos (CO) ANDRÉ LUIS TESSARO	SEX 05/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder	SAB 06/04 07:00-19:00 (CO) Marlene Wald Hamann Isabelle Marini 13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 (CO) Marlene Wald Hamann	DOM 07/04 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-01:00 Luis Kazmieriski Faily 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura ANDRÉ LUIS TESSARO
---	---	---	--	---	---	---

SEG 08/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Jailyson Souza Piscalia Localiel	TER 09/04 07:00-19:00 Isabelle Marini 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Piscalia Localiel	QUA 10/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Shirley Vidotti Palamini 19:00-07:00 Eduarda Maria Schroeder	QUI 11/04 07:00-19:00 Bruno Henrique Dos Santos De Souza (CO) Eduarda Maria Schroeder 18:00-00:00 Isabelle Marini 19:00-07:00 Guilherme Gustavo Gardimov de Almeida (CO) Piscalia Localiel	SEX 12/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Rafael da Costa Bacelar (CO) Larissa Santos	SAB 13/04 07:00-19:00 Eduarda Maria Schroeder 13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder	DOM 14/04 07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar Leonardo Meneguesso Bidala 13:00-01:00 Luis Kazmieriski Faily 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Rafael da Costa Bacelar
--	---	--	---	--	--	--

SEG 15/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 17:00-23:00 Priscilla Localiel 19:00-07:00 Jailyson Souza Leonardo Meneguesso Bidala	TER 16/04 07:00-19:00 Isabelle Marini 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Piscalia Localiel	QUA 17/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Shirley Vidotti Palamini 19:00-07:00 Eduarda Maria Schroeder	QUI 18/04 07:00-19:00 Bruno Henrique Dos Santos De Souza Eduarda Maria Schroeder 18:00-00:00 (CO) Raul Honorato E Melo 19:00-07:00 Guilherme Gustavo Gardimov de Almeida Larissa Santos	SEX 19/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Rafael da Costa Bacelar Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder	SAB 20/04 07:00-19:00 Marcelo Vinicius Pires Barcoltas (CO) ANDRÉ LUIS TESSARO 13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 Marlene Wald Hamann (CO) Marlene Wald Hamann	DOM 21/04 07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar Isabelle Marini 13:00-01:00 (CO) Marlene Wald Hamann 19:00-07:00 (CO) Rafael da Costa Bacelar ANDRÉ LUIS TESSARO
---	---	--	--	--	--	---

SEG 22/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Jailyson Souza (CO) ANDRÉ LUIS TESSARO	TER 23/04 07:00-19:00 Isabelle Marini 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Piscalia Localiel	QUA 24/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Shirley Vidotti Palamini 19:00-07:00 Eduarda Maria Schroeder	QUI 25/04 07:00-19:00 Bruno Henrique Dos Santos De Souza (CO) Eduarda Maria Schroeder 18:00-00:00 Isabelle Marini 19:00-07:00 Guilherme Gustavo Gardimov de Almeida Larissa Santos	SEX 26/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Rafael da Costa Bacelar Piscalia Localiel	SAB 27/04 07:00-19:00 Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder 13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder	DOM 28/04 07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar Leonardo Meneguesso Bidala 13:00-01:00 (CO) Marlene Wald Hamann 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Rafael da Costa Bacelar
--	---	--	---	--	--	--

SEG 29/04 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Nairine Casanholi Ruzickel 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Jailyson Souza Piscalia Localiel	TER 30/04 07:00-19:00 Isabelle Marini 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Raul Honorato E Melo Piscalia Localiel	QUA 01/05 07:00-19:00 Bruno Henrique Dos Santos De Souza Eduarda Maria Schroeder 18:00-00:00 Isabelle Marini 19:00-07:00 Guilherme Gustavo Gardimov de Almeida Larissa Santos	QUI 02/05 07:00-19:00 Bruno Henrique Dos Santos De Souza (CO) Eduarda Maria Schroeder 18:00-00:00 Isabelle Marini 19:00-07:00 Guilherme Gustavo Gardimov de Almeida Larissa Santos	SEX 03/05 07:00-13:00 Leonardo Meneguesso Bidala 07:00-19:00 Isabelle Marini 13:00-19:00 Vinicius Sauerressig 18:00-00:00 Leonardo Meneguesso Bidala 19:00-07:00 Rafael da Costa Bacelar Piscalia Localiel	SAB 04/05 07:00-19:00 Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder 13:00-01:00 Rafael da Costa Bacelar 19:00-07:00 Jailyson Souza Eduarda Maria Schroeder	DOM 05/05 07:00-19:00 Rafael da Costa Bacelar Leonardo Meneguesso Bidala 13:00-01:00 (CO) Marlene Wald Hamann 19:00-07:00 Eduardo Yuki Kimura Rafael da Costa Bacelar
--	---	--	---	--	--	--

Para validar a autenticidade do documento, acesse: <https://www.transparencia.org.br/portal/consulta/consulta>
EMPRESA: V. SAUERRESSIG
CNPJ: 37.138.628/0001-88
FONE: (45)365845133

RESPONSÁVEL: VINICIUS SAUERRESSIG

FR: Euro | FL: Folha Justificativa | FR: Folha Não Justificativa | CO: Cobertura | PR: Faltas

Comprovante de Pagamento PIX



vinicius s nf80 comp4 parc2

Valor: R\$ 60.000,00

Realizado em: 09/05/2024 - 14:47:56

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: V Sauerressig

CNPJ do destinatário: 37.138.536/0001-88

Instituição do destinatário: BCO BS2 S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 570572-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405091713369R0mpFA00

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.9171.3369.R0mp.FA00

Número de Controle: 10813794921

Emitido em: 20/06/2024 - 16:26:58

* 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

NFE 80 COMPLEMENTAR

Valor: R\$ 60.000,00

Realizado em: 15/05/2024 - 17:07:11

Solicitante: ISABELA RODRIGUES PAIVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: V Sauerressig

CNPJ do destinatário: 37.138.536/0001-88

Instituição do destinatário: BCO BS2 S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 570572-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240515131831ryNGi1bMO

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4051.5131.831r.yNGi.1bMO

Número de Controle: 10831554807

Emitido em: 20/06/2024 - 16:28:00

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



VINICIUS S NF80 MES04 P4

Valor: R\$ 46.647,00

Realizado em: 31/05/2024 - 10:51:12

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: V Sauerressig

CNPJ do destinatário: 37.138.536/0001-88

Instituição do destinatário: BCO BS2 S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 570572-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240531133847QgsgLMCCA

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4053.1133.847Q.gsgL.MCCA

Número de Controle: 10877027117

Emitido em: 20/06/2024 - 16:29:18

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



NF 80

Valor: R\$ 100.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:01

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: V Sauerressig

CNPJ do destinatário: 37.138.536/0001-88

Instituição do destinatário: BCO BS2 S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 570572-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405071918308Ob32Tb4Z

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7191.8308.Ob32.Tb4Z

Número de Controle: 10806221544


Emitido em: 20/06/2024 - 16:22:38

* 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

VINIUS SAUERRESSIG LTDA CNPJ: 37.138.536/0001-88 TINGUIS - BLOCO 2 APT 901 EDIF RESIDENCIAL LIBERDAD, 695 CEP: 85.806-280 - Bairro: SANTA CRUZ Município: CASCAVEL - PARANÁ Insc. Municipal: 630018855 - Insc. Estadual: Email: ricardodepaula1988@hotmail.com Telefone: (45) 98804-5133 - Celular: (45) 98804-5133	Número da NFS-e 86	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0306 2414 1751 6303 7138 5362 0240 6739 0378 	
	Data Fato Gerador 03/06/2024	Data/Hora Emissão 03/06/2024 14:17
	TOMADOR DO SERVIÇO	

Nome/Razão Social ASSOC. HOSP. BENEF. MOACIR MICHELETTO DE ASSI		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço RUA CURITIBA.	Número 165	Complemento
Bairro JD. AMERICA	CEP 85935000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
401	7953	3%	TI	298.567,20	0,00	0,00	8.957,02

Descrição do Serviço:
 Referente a prestação de serviços médicos no pronto atendimento da AHBMM referente ao CT N ° 001/2023 e tomada de preços N° 001/2023, competência mês 05/2024 1860 horas de plantão realizados.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
298.567,20	0,00	0,00	298.567,20	8.957,02
ISSRF 0,00	IR 4.478,51	INSS 0,00	CSLL 2.985,67	COFINS 8.957,02
PIS 1.940,69	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 18.361,89	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 280.205,31

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03
401 Medicina e biomedicina
Legenda do Local de Prestação do Serviço
7953 Assis Chateaubriand
Outras Informações
TI - Tributada Integralmente
(401) Serviço tributado no município do prestador
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 69400/2020 de 01/09/2020 00:00:00
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/07/2024
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$40.157,29 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$11.942,69 (4,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT
Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

ESCALAS
LOCAL: HOSPITAL BENEFICENTE MOACIR MICHELETTTO - PRONTO SOCORRO
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/05/2024-31/05/2024

gerado em 04/06/2024 13:37:17 (UTC -3)

Table with columns for days of the week (SEG, TER, QUA, QUI, SEX, SÁB, DOM) and rows for weeks (e.g., SEG 29/04, TER 30/04, QUA 01/05, etc.), listing staff names and their assigned shifts.

FU: Furo | FJ: Falt Justificada | FN: Falt Não Justificada | CO: Cobertura | FR: Férias

Para validar a autenticidade do documento, acesse: https://www.pesqubento.com.br/validar-autenticidade/vista/DQR9L_VLAX_piGou-WCNJMfrcy9iP217i90FDv701

EMPRESA: V. SAUERRESSIG
CNPJ: 37.134.856/0001-88
FONE: (48)998045133



V SAUERRESSIG NF86 COMP05 PARC2
Valor: R\$ 180.000,00

Realizado em: 13/06/2024 - 14:30:50

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: V Sauerressig

CNPJ do destinatário: 37.138.536/0001-88

Instituição do destinatário: BCO BS2 S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 570572-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240613171535V4nHYzxRa

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.3171.535V.4nHY.zxRa

Número de Controle: 10923845737

Emitido em: 20/06/2024 - 16:32:19

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



V SAUERRESIG NF86 COMP0524 PARC1

Valor: R\$ 85.000,00

Realizado em: 11/06/2024 - 16:33:33

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: V Sauerressig

CNPJ do destinatário: 37.138.536/0001-88

Instituição do destinatário: BCO BS2 S.A.

Agência e conta do destinatário: 0001 / 570572-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240611183239zbgFHub2B

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.1183.239z.bgFH.ub2B

Número de Controle: 10917240281

Emitido em: 20/06/2024 - 16:31:13


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: policlinicasaolucas@outlook.com Fone: (44) 3528-7642		Número da NFS-e 20240000001267
CNPJ / CPF 40.552.035/0001-58	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 9000
Data do Serviço 03/02/2024		Código Verificador 8d9aa4b2b


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/02/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				Assis Chateaubriand/PR			
Endereço CURITIBA,165							
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000				
Bairro JARDIM AMERICA							
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11		Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual				
E-mail recepcao.hospitalmm@gmail.com							

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

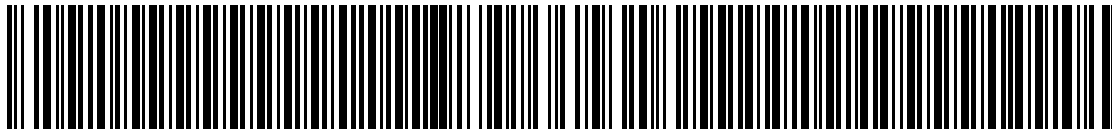
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICO,EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND CONFORME CONTRATO N 001/2021 JANEIRO 2024	14.789,82	4,00	591,59	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 443,70	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 96,14	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 14.789,82	Valor do ISSQN Próprio 591,59	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 591,59	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 14.789,82	Valor Líquido da NFS-e 13.880,23						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$505,81; Est: R\$0,00; Fed: R\$1989,23; Total Aprox: R\$2495,04. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$221,85 Retenções: COFINS R\$ 443,70;PIS R\$ 96,14;CSLL R\$ 147,90;	
---	---

Consulta realizada em 03/02/2024 às 08:14:33.

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



202400000012678d9aa4b2b40552035000158

Recebi(emos) de AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001267 Competência 03/02/2024 NFS-e 8d9aa4b2b	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2024 às 08:14:33.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: JANEIRO DE 2024

HO RÁR ID	ESPECI ALIDA DE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
		ALEX	A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P
			L	L	A	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A
			E	E	L	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U
			X	X	O	X	X	X	X	X	X	X	L	L	L	L	L	L	L	X	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSÁVEL

Dr. 
Pediatra
ROE29473 CRM-PR 19798

DADOS DA EMPRESA : AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlincasaulucas@outlook.com

TELEFONE: (44) 98458-7643 (44) 3528-7642

AMP SAUDE NF1267 COMP 012024

Valor: R\$ 13.880,23

Realizado em: 07/02/2024 - 16:29:54

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25758-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240207175350CTURTydi9

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4020.7175.350C.TURT.ydi9

Número de Controle: 10543114951

Emitido em: 20/06/2024 - 16:35:29

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: policlinicasaolucas@outlook.com Fone: (44) 3528-7642		Número da NFS-e 20240000001283
CNPJ / CPF 40.552.035/0001-58	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 9000
Data do Serviço 01/03/2024		Código Verificador 6558a6c13

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/03/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual 1739	
E-mail financeiro.hospitalmm@gmail.com			


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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICO,EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND CONFORME O CONTRATO N001/2021 FEVEREIRO 2024	22.500,00	4,00	900,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

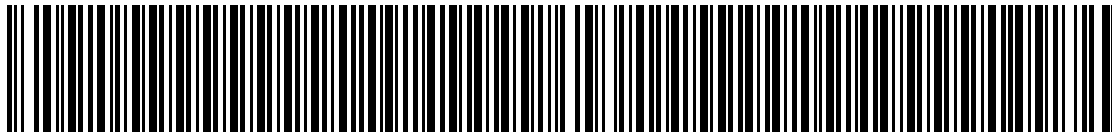
CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		

Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25
-----------------------------------	-------------------------------------

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 01/03/2024 às 15:33:07.

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



202400000012836558a6c1340552035000158

Recebi(emos) de AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001283 Competência 01/03/2024 NFS-e 6558a6c13	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/03/2024 às 15:33:07.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: FEVEREIRO DE 2024

HO RAR IO	ESPECI AUDA DE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
		ALEX	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	
			L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	A	P	P	P	P	P	P	L	
			E	E	E	E	E	E	E	U	A	A	A	A	A	A	E	E	E	E	E	E	U	A	A	A	A	A	A	L	
			X	X	X	X	X	X	X	O	A	A	A	A	A	A	X	X	X	X	X	X	L	P	P	P	P	P	P	L	


Dr. José Alexandre Moffa
 pediatra
 CRM-PR 29473
ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlinicasaolucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

AMP SAUDE INTEGRADA NF1283 COMP 02 2024

Valor: R\$ 21.116,25

Realizado em: 07/03/2024 - 17:50:33

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25937-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240307174554X8KneGrSB

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4030.7174.554X.8Kne.GrSB

Número de Controle: 10625629356

Emitido em: 20/06/2024 - 16:36:14

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: policlinicasaolucas@outlook.com Fone: (44) 3528-7642		Número da NFS-e 20240000001303
CNPJ / CPF 40.552.035/0001-58	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 9000
Data do Serviço 01/04/2024		Código Verificador 5e94b8fad

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

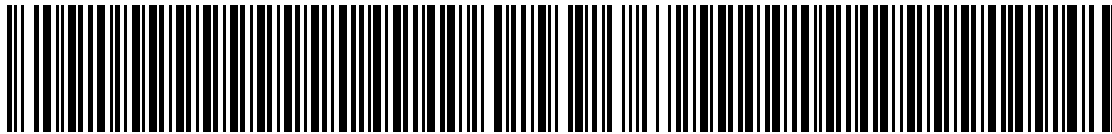
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS,EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND CONFORME O CONTRATO N 001/2021 MARÇO 2024	22.500,00	4,00	900,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****						
CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 01/04/2024 às 09:14:51.

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



202400000013035e94b8fad40552035000158

Recebi(emos) de AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001303 Competência 01/04/2024 NFS-e 5e94b8fad	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/04/2024 às 09:14:51.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: MARÇO DE 2024

HO RAR IO	ESPEC ALIDA DE	NDOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
		ALEX	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	



ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

Dr. José Alexandre Mota
Pediatra
RQE 29473 - CRM-PR 19798

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL:policlinicasaolucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

Comprovante de Pagamento PIX



AMP NF1303 COMP 03 PARCELA 2
Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 11/04/2024 - 16:49:13

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25758-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202404111908500IXfcWmG6

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.1190.8500.IXfc.WmG6

Número de Controle: 10731001522

Emitido em: 20/06/2024 - 16:38:25

* 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

Valor: R\$ 5.116,75

Realizado em: 19/04/2024 - 17:42:46

Solicitante: RODRIGO MASSAROLI

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25937-3

Nome do pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto De Assis Chateaubriand Pr

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240419204223c0e3yWpaQ

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.9204.223c.0e3y.WpaQ

Número de Controle: 10754928926

Emitido em: 20/06/2024 - 16:39:22

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi 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

Comprovante de Pagamento PIX



NF 1332

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:01

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25937-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405071914592VxvSq9Rj

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7191.4592.VxvS.q9Rj

Número de Controle: 10806202529

Emitido em: 20/06/2024 - 16:40:14

* 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

AMP PEDIATRIA NF1303 COMP 03 PARCELA 1
Valor: R\$ 11.000,00

Realizado em: 09/04/2024 - 17:18:42

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25758-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202404091940227jTMG7vmg

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.9194.0227.jTMG.7vmg

Número de Controle: 10723998188

Emitido em: 20/06/2024 - 16:37:10


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: policlinicasaolucas@outlook.com Fone: (44) 3528-7642		Número da NFS-e 20240000001332
CNPJ / CPF 40.552.035/0001-58	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 9000
Data do Serviço 02/05/2024		Código Verificador 61e751f52

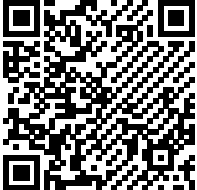
MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS, EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA ASSOCIACAO HOSPITALAR MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND CONFORME O CONTRATO N 001/2021 ABRIL 2024	22.500,00	4,00	900,00	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 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 02/05/2024 às 15:18:12.

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



2024000000133261e751f5240552035000158

Recebi(emos) de AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001332 Competência 02/05/2024 NFS-e 61e751f52	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 02/05/2024 às 15:18:12.

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


TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: MARÇO DE 2024

NO RAR NO	ESPEC ALUD ADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
		ALEX	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	
			L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	
			E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	L	L	L	L	L	L	L	
			X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	X	X


Dr. José Alexandre Motta
Pediatra
RQE 29473 CRM-PR 197R8
ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlinicasaolucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

Comprovante de Pagamento PIX



AMP PEDIATRIA NF1232 MES04 P2

Valor: R\$ 16.116,25

Realizado em: 29/05/2024 - 15:33:15

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25758-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405291746234iyHk5WA7

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4052.9174.6234.iyHk.5WA7

Número de Controle: 10872649747

Emitido em: 20/06/2024 - 16:54:58

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



NF 1332

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:01

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25937-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405071914592VxvSq9Rj

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7191.4592.VxvS.q9Rj

Número de Controle: 10806202529

Emitido em: 20/06/2024 - 16:53:59

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: materkidsassischat@gmail.com Fone: (44) 3528-7642		Número da NFS-e 20240000001364
CNPJ / CPF 40.552.035/0001-58	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 9000
Data do Serviço 03/06/2024		Código Verificador 3a2574ebc


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/06/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

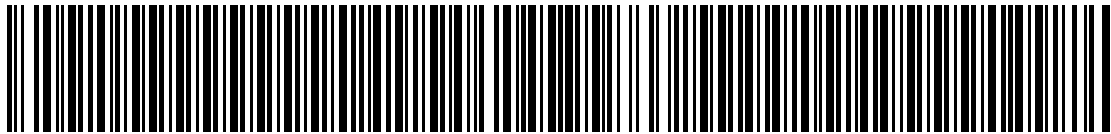
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS, EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND CONFORME O CONTRATO N 001/2021 COMPETÊNCIA MAIO DE 2024.	22.500,00	4,00	900,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 03/06/2024 às 14:36:18.

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



202400000013643a2574ebc40552035000158

Recebi(emos) de AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001364 Competência 03/06/2024 NFS-e 3a2574ebc	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 03/06/2024 às 14:36:18.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: MAIO DE 2024

NO	ESPE	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
		ALEX	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	P	P			
			L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L		
			E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E		
			X	L	L	L	L	L	L	L	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	X	X	X	O	O

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

Dr. José Alexandre Motta
Pediatra
RQE 29473 - CRM-PR 13789

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlinicasaolucaas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

AMP SAUDE INT NF1364 COMP05 PARC2
Valor: R\$ 11.116,25

Realizado em: 20/06/2024 - 12:31:10

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25758-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240620143150UWwclKsvk

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4062.0143.150U.Wwcl.Ksvk

Número de Controle: 10944873988

Emitido em: 20/06/2024 - 17:12:03

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



AMP PEDIATRIA NF1364 MES05 PARC1

Valor: R\$ 10.000,00

Realizado em: 13/06/2024 - 14:30:50

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: AMP SAUDE INTEGRADA LTDA

CNPJ do destinatário: 40.552.035/0001-58

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 25758-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406131714471hQ7Jryfg

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.3171.4471.hQ7J.rylfg

Número de Controle: 10923842315

Emitido em: 20/06/2024 - 17:11:00

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME

RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 191
CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO
Município: Assis Chateaubriand - PR
E-mail: gssandrinha@hotmail.com
Fone: (44) 3528-2748



Número da NFS-e

20240000000357

Data do Serviço

26/01/2024

Código Verificador

908edc33e

CNPJ / CPF

05.904.725/0001-28

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

40302056718

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR

Superintendência de Administração e Finanças

Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

26/01/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Assis Chateaubriand/PR

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND-PR

Assis Chateaubriand/PR

Endereço
CURITIBA,165

Cidade
Assis Chateaubriand

UF

PR

Fone

(44) 3528-4228

CEP

85935-000

Bairro
JARDIM AMERICA

CNPJ / CPF / NIF

17.398.245/0001-11

Inscrição Municipal

202056575

Inscrição Estadual

E-mail
recepcao.hospitalmm@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIZACAO DE CARDIOLOGIA
CONFORME CONTRATO 07/2021 DE COMPETENCIA MES DE JANEIRO DE 2024

5.000,00

0,00

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

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

5.000,00

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

5.000,00

Valor Líquido da NFS-e

5.000,00

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\$171,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$843,50. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 26/01/2024 às 08:46:12.

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



20240000000357908edc33e05904725000128

Recebi(emos) de
CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
20240000000357

Competência
26/01/2024

NFS-e
908edc33e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 26/01/2024 às 08:46:12.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A. H. B. M. M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO:

MÊS: JANEIRO DE 2024

HORÁRIO	ESPECIALIDADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
24 horas	CARDIOLOGIA	DR. CELSO VIOLIN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SOBRE AVISO																																	

Dr. Celso Violin
Cardiologia
CRM 5535 - PR - RQE 24411

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSÁVEL

DADOS DA EMPRESA: CLÍNICA DO CORAÇÃO
EMAIL: celsoviolin15@gmail.com
TELEFONE: (44)3528-5679

CLINICA VIOLIN NF357

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 30/01/2024 - 14:45:38

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CLINICA DO CORACAO VIOLIN LTDA - ME

CNPJ do destinatário: 05.904.725/0001-28

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 43646-1

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240130143800YATkzXTF1

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4013.0143.800Y.ATkz.XTF1

Número de Controle: 10517769408

Emitido em: 20/06/2024 - 16:59:14


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 191 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: gssandrinha@hotmail.com Fone: (44) 3528-2748		Número da NFS-e 20240000000359
CNPJ / CPF 05.904.725/0001-28	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056718
Data do Serviço 26/02/2024		Código Verificador 41996059f

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 26/02/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual 1739	
E-mail financeiro.hospitalmm@gmail.com			

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

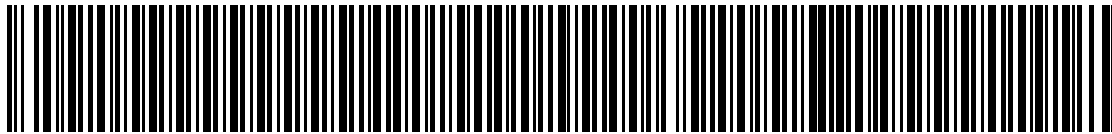
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIZACAO DE CARDIOLOGIA CONFORME CONTRATO 07/2021 DE COMPETENCIA MES DE FEVEREIRO DE 2024	5.000,00	0,00	0,00	Não

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	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 5.000,00	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 5.000,00	Valor Líquido da NFS-e 5.000,00						

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\$171,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$843,50. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 26/02/2024 às 11:19:15.

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



2024000000035941996059f05904725000128

Recebi(emos) de CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000359 Competência 26/02/2024 NFS-e 41996059f	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 26/02/2024 às 11:19:15.

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

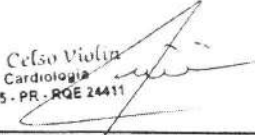
TIMBRADO DA EMPRESA

A. H. B. M. M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO:

MÊS: FEVEREIRO DE 2024

HORÁRIO	ESPECIALIDADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
24 horas	CARDIOLOGIA	DR. CELSO VIOLIN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SOBRE																																	
VISÃO																																	


Dr. Celso Violin
Cardiologia
CRM 5535 - PR - RQE 24411

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSÁVEL

DADOS DA EMPRESA: CLÍNICA DO CORAÇÃO

EMAIL: celsoviolin15@gmail.com

TELEFONE: (44)3528-5679

Comprovante de Pagamento PIX



VIOLIN NF359

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 05/03/2024 - 17:31:50

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CLINICA DO CORACAO VIOLIN LTDA - ME

CNPJ do destinatário: 05.904.725/0001-28

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 43646-1

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202403051958045fQpGd6rs

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4030.5195.8045.fQpG.d6rs

Número de Controle: 10618036362

Emitido em: 20/06/2024 - 16:59:55

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 191 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: gssandrinha@hotmail.com Fone: (44) 3528-2748		Número da NFS-e 20240000000361
CNPJ / CPF 05.904.725/0001-28	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056718
Data do Serviço 27/03/2024		Código Verificador 1ca88e1fb

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 27/03/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

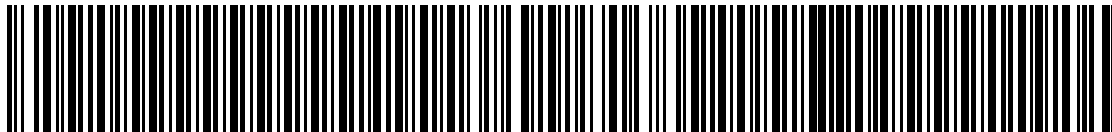
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIZACAO DE CARDIOLOGIA CONFORME CONTRATO 07/2021 DE COMPETENCIA MES DE MARÇO DE 2024	5.000,00	0,00	0,00	Não

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	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 5.000,00	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 5.000,00	Valor Líquido da NFS-e 5.000,00						

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\$171,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$843,50. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 27/03/2024 às 07:50:00.

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



202400000003611ca88e1fb05904725000128

Recebi(emos) de CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000361 Competência 27/03/2024 NFS-e 1ca88e1fb	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 27/03/2024 às 07:50:00.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

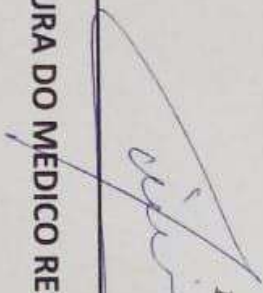
A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO:

MÊS: MARÇO DE 2024

HORÁRIO	ESPECIALIDADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
24 horas	CARDIOLOGIA	DR. CELSO VIOLIN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
SOBRE AVISO																																	

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSÁVEL


Dr. Celso Violin
Cardiologia
CRM-PR 5535
RQE 24411

DADOS DA EMPRESA: CLÍNICA DO CORAÇÃO

EMAIL: celsoviolin15@gmail.com

TELEFONE: (44)3528-5679

CLINICA VIOLIN NF361 COMP 03 2024

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 02/04/2024 - 17:49:04

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CLINICA DO CORACAO VIOLIN LTDA - ME

CNPJ do destinatário: 05.904.725/0001-28

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 43646-1

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202404021936524HPktPooi

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.2193.6524.HPkt.Pooi

Número de Controle: 10699807682

Emitido em: 20/06/2024 - 17:00:28


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 191 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: gssandrinha@hotmail.com Fone: (44) 3528-2748		Número da NFS-e 20240000000363
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 05.904.725/0001-28 **** 40302056718		Data do Serviço Código Verificador 26/04/2024 ed6e0d591


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 26/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

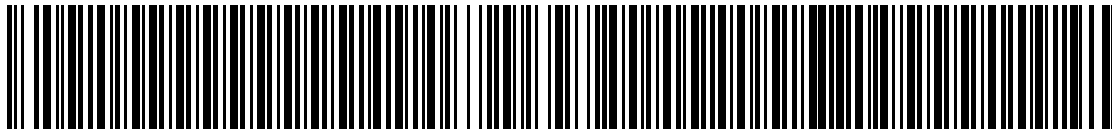
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIZACAO DE CARDIOLOGIA CONFORME CONTRATO 07/2021 DE COMPETENCIA MES DE ABRIL DE 2024	5.000,00	0,00	0,00	Não

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	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 5.000,00	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 5.000,00	Valor Líquido da NFS-e 5.000,00						

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\$171,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$843,50. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 26/04/2024 às 16:54:34.

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



20240000000363ed6e0d59105904725000128

Recebi(emos) de CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000363 Competência 26/04/2024 NFS-e ed6e0d591	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 26/04/2024 às 16:54:34.

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

CLÍNICA DO CORAÇÃO

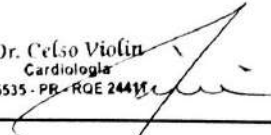
A.H.B.M.M. - ASSIS CHATEAUBRIAND/PR - CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO:

MÊS: ABRIL DE 2024

HORÁRIO	ESPECIALIDADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
24 horas	CARDIOLOGIA	DR. CELSO VIOLIN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
SOBRE																																		
AVISO																																		

Dr. Celso Violin
Cardiologia
CRM 5535 - PB - RQE 24415



ASSINATURA DO MEDICO RESPONSÁVEL

DADOS DA EMPRESA: CLÍNICA DO CORAÇÃO

EMAIL: celsoviolin15@gmail.com

TELEFONE: (44)3528-5679

Comprovante de Pagamento PIX



NF 363

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:01

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CLINICA DO CORACAO VIOLIN LTDA - ME

CNPJ do destinatário: 05.904.725/0001-28

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 43646-1

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240507190339uLMu5yrNI

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7190.339u.LMu5.yrNI

Número de Controle: 10806140408

Emitido em: 20/06/2024 - 17:01:01


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 191 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: gssandrinha@hotmail.com Fone: (44) 3528-2748		Número da NFS-e 20240000000367
CNPJ / CPF 05.904.725/0001-28	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056718
Data do Serviço 29/05/2024		Código Verificador 3b9bae1d9

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 29/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

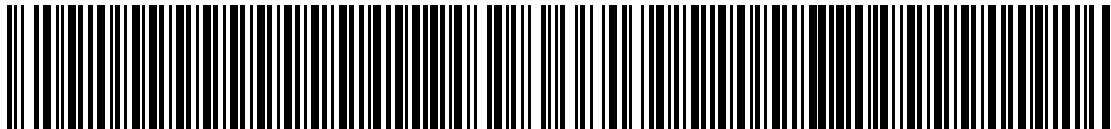
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIZACAO DE CARDIOLOGIA CONFORME CONTRATO 07/2021 E ADITIVOS DE COMPETENCIA MES DE MAIO DE 2024	20.000,00	0,00	0,00	Não

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	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 20.000,00	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 20.000,00	Valor Líquido da NFS-e 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\$684,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$2690,00; Total Aprox: R\$3374,00. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 29/05/2024 às 16:06:38.

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



202400000003673b9bae1d905904725000128

Recebi(emos) de CLINICA DO CORAÇÃO VIOLIN LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000367 Competência 29/05/2024 NFS-e 3b9bae1d9	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 29/05/2024 às 16:06:38.

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

CLÍNICA DO CORAÇÃO
CNPJ:05.904.725/0001-28

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
 GRUPO:

MÊS: MAIO DE 2024

HORARIO	ESPECIALIDADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
24 horas	CARDIOLOGIA	DR. CELSO VIOLIN	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SOBRE AVISO																																	

Dr. Celso Violin
 Cardiologia
 CRM-PR 5535
 RQE 2441K



ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

DADOS DA EMPRESA: CLÍNICA DO CORAÇÃO
 EMAIL: celsoviolin15@gmail.com
 TELEFONE: (44)3528-5679



Associado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

Cooperativa: 0726

Conta Corrente: 12537-1

Impresso em 20/06/2024 17:02:55

TED Outra Titularidade

Solicitante: Wander
Cooperativa Origem: 0726
Conta Origem: 12537-1
Número de Controle: 2328099128
Instituição: UNIPRIME CENTRAL - CENTRAL INTERESTADUAL DE COOPER
Cooperativa/Agência: 4102
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 436461
Favorecido: CLINICA DO CORACAO VIOLIN LTDA
CPF/CNPJ: 05.904.725/0001-28
Data Transferência: 20/06/2024
Hora Transferência: 12:31:08
Valor a Transferir (R\$): 20.000,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: CLINICA VIOLIN NF367 COMP05
Identificador:
Tarifa (R\$): 6,50
Autenticação Eletrônica: 2117.6A8A.C5D6.2EF1.0A82.847C.A1F2.B8C9

* 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 aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



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



20240415u44824939000146

Número da Nota 20240000000011	Data e Hora de Emissão 15/04/2024 16:19:54	Competência 04/2024	Código de Verificação FNN1-TBAL
Exigibilidade Exigível em Niterói/RJ		Localidade da Prestação Assis Chateaubriand/PR	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.824.939/0001-46** Inscrição Municipal: **03054769**
Nome/Razão Social: **DC MED SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R GENERAL ANDRADE NEVES 9, SALA:803 - SAO DOMINGOS - CEP: 24210-000**
Município: **Niterói** UF: **RJ**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND**
CPF/CNPJ: **17.398.245/0001-11** Inscrição Municipal: **---**
Endereço: **Rua Curitiba 165 - Jardim América - CEP: 85935-000**
Município: **Assis Chateaubriand** UF: **PR** E-mail: **prestacaocontas@hospitalbeneficente.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota Fiscal referente a prestação de serviços médicos de Ginecologia e Obstetrícia.
Contrato nº 002/2024
Período de Março de 2024, entre os dias 20 à 31.

Dados Bancários:
Banco: Bradesco
Agência: 0469
C/C: 0023752-3

Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção INSS	Retenção IR	Retenção PIS	Outras Retenções
R\$ 1.622,56	R\$ 540,85	R\$ 0,00	R\$ 811,28	R\$ 351,56	R\$ 0,00

CNAE: 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Subitem: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e co...

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 54.085,44

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 54.085,44	Alíquota (%) 2,00%	Valor do ISS (R\$) 1.081,70	Crédito p/ Abatimento do IPTU 0,00
---	---	------------------------------	---------------------------------------	--

OUTRAS INFORMAÇÕES

- A legislação tributária de Niterói pode ser consultada em www.fazenda.niteroi.rj.gov.br/site/categoria/legislacao
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2024 (Competência ABR / 2024)
- Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador de serviço é Pessoa Jurídica.
- Esta NFS-e foi emitida em substituição à NFS-e 202400000000010, emitida em 15/04/2024.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 50.759,19
- Departamento de Lançamento e Fiscalização – Rua da Conceição, 100 – Centro – 24020-082 – Niterói – RJ.
- PROCON: Rua Luiz Leopoldo Fernandes Pinheiro, 481 - térreo - Centro, Niterói - RJ, 24030-060 - telefone 3254-8593.



MÊS MARÇO - 2024

DOMINGO	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	SÁBADO
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20 Dr. Jiomar 24h	21 Dr. Jiomar 24h	22 Dr. Jiomar 24h	23 Dr. Jiomar 24h
24 Dra. Ariadne 24h	25 Dra. Ariadne (12h - dia) Dr. Jiomar (12h - noite)	26 Dr. Jiomar 24h	27 Dr. Jiomar 24h	28 Dr. Jiomar 24h	29 Dr. Jiomar 24h	30 Dr. Jiomar 24h
31 Dra. Ariadne 24h						

Dr. Jiomar Moraes
GINECOLOGIA/OBSTETRIZIA
CRM-PR 12.120

Comprovante de Pagamento PIX



DC MED SERV NF11 COMP03 P1

Valor: R\$ 10.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:02

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: DC MED SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ do destinatário: 44.824.939/0001-46

Instituição do destinatário: BCO BRADESCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 469 / 23752-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240507202623VNLNIDNos

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7202.623V.NLNI.DNos

Número de Controle: 10806599850

Emitido em: 20/06/2024 - 17:42:18

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



DC MED NF11 MES03 P2

Valor: R\$ 40.759,19

Realizado em: 31/05/2024 - 10:51:12

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: DC MED SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ do destinatário: 44.824.939/0001-46

Instituição do destinatário: BCO BRADESCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 0469 / 23752-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240531133606cJTOsjagC

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4053.1133.606c.JTOs.jagC

Número de Controle: 10877016794

Emitido em: 20/06/2024 - 17:44:48

* 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



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



20240522u44824939000146

Número da Nota 20240000000014	Data e Hora de Emissão 22/05/2024 15:24:07	Competência 05/2024	Código de Verificação 5WVZ-TWRF
Exigibilidade Exigível em Niterói/RJ	Localidade da Prestação Assis Chateaubriand/PR		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **44.824.939/0001-46** Inscrição Municipal: **03054769**
Nome/Razão Social: **DC MED SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **R GENERAL ANDRADE NEVES 9, SALA:803 - SAO DOMINGOS - CEP: 24210-000**
Município: **Niterói** UF: **RJ**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND**
CPF/CNPJ: **17.398.245/0001-11** Inscrição Municipal: **---**
Endereço: **Rua Curitiba 165 - Jardim América - CEP: 85935-000**
Município: **Assis Chateaubriand** UF: **PR** E-mail: **prestacaocontas@hospitalbeneficente.com.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota Fiscal referente a prestação de serviços médicos de Ginecologia e Obstetrícia.
Contrato n° 002/2024
Período de Abril de 2024, entre os dias 01 à 30.

Dados Bancários:
Banco: Bradesco
Agência: 0469
C/C: 0023752-3

Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção INSS	Retenção IR	Retenção PIS	Outras Retenções
R\$ 4.140,00	R\$ 1.380,00	R\$ 0,00	R\$ 2.070,00	R\$ 897,00	R\$ 0,00

CNAE: 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Subitem: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e co...

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 138.000,00

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 138.000,00	Alíquota (%) 2,00%	Valor do ISS (R\$) 2.760,00	Crédito p/ Abatimento do IPTU 0,00
---	--	------------------------------	---------------------------------------	--

OUTRAS INFORMAÇÕES

- A legislação tributária de Niterói pode ser consultada em www.fazenda.niteroi.rj.gov.br/site/categoria/legislacao
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2024 (Competência MAI / 2024)
- Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador de serviço é Pessoa Jurídica.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 129.513,00
- Departamento de Lançamento e Fiscalização – Rua da Conceição, 100 – Centro – 24020-082 – Niterói – RJ.
- PROCON: Rua Luiz Leopoldo Fernandes Pinheiro, 481 - térreo - Centro, Niterói - RJ, 24030-060 - telefone 3254-8593.



MÊS ABRIL - 2024

DOMINGO	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	SÁBADO
	1 Dra. Ariadne 24h	2 Dr. Jiomar 24h	3 Dr. Jiomar 24h	4 Dr. Jiomar 24h	5 Dr. Jiomar 24h	6 Dr. Jiomar 24h
7 Dra. Ariadne 24h	8 Dra. Ariadne 24h	9 Dr. Jiomar 24h	10 Dr. Jiomar 24h	11 Dr. Jiomar 24h	12 Dr. Jiomar 24h	13 Dr. Jiomar 24h
14 Dr. Jiomar 24h	15 Dra. Ariadne 24h	16 Dr. Jiomar 24h	17 Dr. Jiomar 24h	18 Dr. Jiomar 24h	19 Dr. Jiomar 24h	20 Dr. Jiomar 24h
21 Dra. Ariadne 24h	22 Dra. Ariadne 24h	23 Dr. Jiomar 24h	24 Dr. Jiomar 24h	25 Dr. Jiomar 24h	26 Dr. Jiomar 24h	27 Dra. Ariadne 24h
28 Dra. Ariadne 24h	29 Dra. Ariadne 24h	30 Dr. Jiomar 24h				

Dr. Jiomar Lopes
GNECO / OBSTETRA
CRM-PR 22.120



Associado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

Cooperativa: 0726

Conta Corrente: 12537-1

Impresso em 20/06/2024 17:49:01

TED Outra Titularidade

Solicitante: Wander
Cooperativa Origem: 0726
Conta Origem: 12537-1
Número de Controle: 2327997943
Instituição: BANCO BRADESCO S.A.
Cooperativa/Agência: 469
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 237523
Favorecido: DC MED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.824.939/0001-46
Data Transferência: 20/06/2024
Hora Transferência: 12:31:08
Valor a Transferir (R\$): 129.513,00
Finalidade: Crédito Em Conta
Motivo Transferência: DC MED NF14 COMP04 CT0022024
Identificador:
Tarifa (R\$): 6,50
Autenticação Eletrônica: 2DA1.7EEE.A0B1.336A.A957.52AE.FEBE.75B4

* 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 aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

ECOS - CLINICA DIAGNOSTICO LTDA - ME RUA RUA CURITIBA, 130 - (44) 3528-5291 CEP: 85935-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: suporte@contabilidadeleder.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000001040	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 78.684.008/0001-01 0 20205914		Data do Serviço 01/02/2024	Código Verificador 538d88ac5

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/02/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
--	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço RUA RUA CURITIBA,165 - JARDIM AMERICA			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail recepcao.hospitalmm@gmail.com			

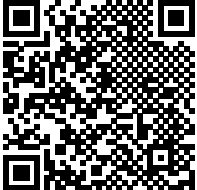
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N°007/2020, CONTRATO N°026/2020 REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2024.	16.080,22	4,00	643,21	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

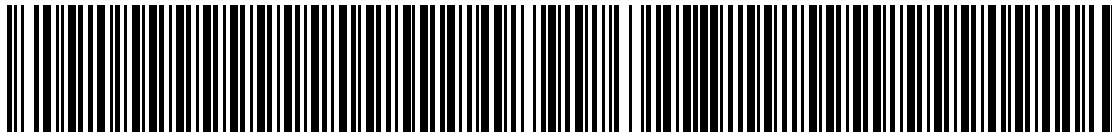
CIDE 0,00	COFINS 482,41	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 104,52	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.080,22	Valor do ISSQN Próprio 643,21	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 643,21	Valor Dedução/Descontos 0,00		

Valor Total da NFS-e 16.080,22	Valor Líquido da NFS-e 15.091,29
-----------------------------------	-------------------------------------

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$549,94; Est: R\$0,00; Fed: R\$2162,79; Total Aprox: R\$2712,73. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$241,20 Retenções: COFINS R\$ 482,41;PIS R\$ 104,52;CSLL R\$ 160,80;	
--	---

Consulta realizada em 01/02/2024 às 14:27:00.

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



20240000001040538d88ac578684008000101

Recebi(emos) de ECOS - CLINICA DIAGNOSTICO LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001040 Competência 01/02/2024 NFS-e 538d88ac5	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/02/2024 às 14:27:00.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL – JANEIRO/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
	1 Takayassu	2 Takayassu	3 Takayassu	4 Takayassu	5 Takayassu	6 Takayassu
7 Antônio	8 Antônio	9 Antônio	10 Antônio/Takayassu	11 Takayassu	12 Takayassu	13 Takayassu
14 Antônio	15 Antônio	16 Antônio	17 Antônio/Takayassu	18 Takayassu	19 Takayassu	20 Takayassu
21 Antônio	22 Antônio	23 Antônio	24 Antônio/Takayassu	25 Takayassu	26 Takayassu	27 Takayassu
28 Antônio	29 Antônio	30 Antônio	31 Antônio/Takayassu			

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM - PR 9183

Cirurgião Geral RQE 5477

Endoscopia RQE 3023

Comprovante de Pagamento PIX



ECOS NF1040 COMP 01

Valor: R\$ 15.091,29

Realizado em: 16/02/2024 - 16:10:37

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240216190437w3To3Nq4H

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4021.6190.437w.3To3.Nq4H

Número de Controle: 10568787020

Emitido em: 20/06/2024 - 15:52:42


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

ECOS - CLINICA DIAGNOSTICO LTDA - ME RUA RUA CURITIBA, 130 - (44) 3528-5291 CEP: 85935-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: suporte@contabilidadeleder.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000001047	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 78.684.008/0001-01 0 20205914		Data do Serviço 01/03/2024	Código Verificador cdec52b3b


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/03/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
--	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço RUA RUA CURITIBA,165 - JARDIM AMERICA			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual 1739	
E-mail financeiro.hospitalmm@gmail.com			

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

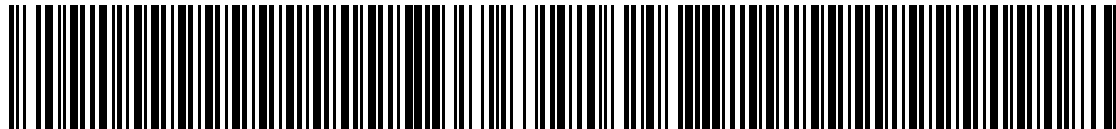
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N°007/2020, CONTRATO N°026/2020 REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2024.	16.080,22	4,00	643,21	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****						
CIDE 0,00	COFINS 482,41	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 104,52	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.080,22	Valor do ISSQN Próprio 643,21	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 643,21	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 16.080,22	Valor Líquido da NFS-e 15.091,29						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$549,94; Est: R\$0,00; Fed: R\$2162,79; Total Aprox: R\$2712,73. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$241,20 Retenções: COFINS R\$ 482,41;PIS R\$ 104,52;CSLL R\$ 160,80;	
--	---

Consulta realizada em 01/03/2024 às 16:35:18.

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



20240000001047cdec52b3b78684008000101

Recebi(emos) de ECOS - CLINICA DIAGNOSTICO LTDA - ME	Número da NFS-e 20240000001047	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 01/03/2024	
____/____/____ Data	NFS-e cdec52b3b	
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 01/03/2024 às 16:35:18.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - FEVEREIRO/2023

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
				1 Takayassu	2 Takayassu	3 Takayassu
4 Takayassu	5 Takayassu	6 Takayassu	7 Takayassu	8 Takayassu	9 Takayassu	10 Takayassu
11 Takayassu	12 Takayassu	13 Takayassu	14 Takayassu	15 Takayassu	16 Takayassu	17 Takayassu
18 Antônio	19 Antônio	20 Antônio	21 Antônio/Takayassu	22 Takayassu	23 Antônio	24 Antônio
25 Antônio	26 Antônio	27 Antônio	28 Antônio/Takayassu	29 Takayassu		

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM- PR 9183
Cirurgião Geral RQE 5477
Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Carniatto
Médico
CRM 14.058

ECOS NF1047

Valor: R\$ 15.091,29

Realizado em: 12/03/2024 - 17:27:39

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E810994912024031220123233uKwAnQO

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4031.2201.2323.3uKw.AnQO

Número de Controle: 10642167997

Emitido em: 20/06/2024 - 15:54:12


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

ECOS - CLINICA DIAGNOSTICO LTDA - ME RUA RUA CURITIBA, 130 - (44) 3528-5291 CEP: 85935-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: suporte@contabilidadelider.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000001056
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 78.684.008/0001-01 0 20205914		Data do Serviço Código Verificador 02/04/2024 b70bb1458

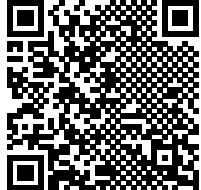
MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço RUA RUA CURITIBA,165 - JARDIM AMERICA			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N°007/2020, CONTRATO N°026/2020 REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2024.	22.500,00	4,00	900,00	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 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,75						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,00 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 02/04/2024 às 11:58:18.

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



20240000001056b70bb145878684008000101

Recebi(emos) de ECOS - CLINICA DIAGNOSTICO LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001056 Competência 02/04/2024 NFS-e b70bb1458	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 02/04/2024 às 11:58:18.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBROAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - MARÇO/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
3 Antônio	4 Antônio	5 Antônio	6 Antônio/Takayassu	7 Takayassu	8 Takayassu	9 Takayassu
10 Antônio	11 Antônio	12 Antônio	13 Antônio /Takayassu	14 Takayassu	15 Takayassu	16 Antônio
17 Antônio	18 Antônio	19 Antônio	20 Antônio/Takayassu	21 Takayassu	22 Takayassu	23 Takayassu
24 Antônio	25 Antônio	26 Antônio	27 Antônio/Takayassu	28 Takayassu	29 Takayassu	30 Takayassu
31 Antônio						

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakagami
CRM-PR 9188
Cirurgião Geral RQE 5471
Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Carniatto
Médico
CRM 14.058

ECOS CLINICA NF1056 COMP 03 PARCELA 1
Valor: R\$ 11.000,00

Realizado em: 09/04/2024 - 17:18:41

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240409192919oSR0VH4Yp

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.9192.919o.SR0V.H4Yp

Número de Controle: 10723953044

Emitido em: 20/06/2024 - 15:56:45

* 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

ECOS CLINICA NF1056 COMP 03 PARCELA 2
Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 11/04/2024 - 16:49:13

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240411191223LcwDcEo40

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.1191.223L.cwDc.Eo40

Número de Controle: 10731016757

Emitido em: 20/06/2024 - 15:57:40

* 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

Valor: R\$ 5.116,75

Realizado em: 19/04/2024 - 17:39:12

Solicitante: RODRIGO MASSAROLI

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto De Assis Chateaubriand Pr

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240419203102lsb9sQ3zA

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.9203.102l.sb9s.Q3zA

Número de Controle: 10754910880

Emitido em: 20/06/2024 - 15:55:54

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

ECOS - CLINICA DIAGNÓSTICOS LTDA RUA RUA CURITIBA, 130 CEP: 85935-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: suporte@contabilidadelider.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000001061
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 78.684.008/0001-01 0 20205914		Data do Serviço Código Verificador 02/05/2024 117e41a6a


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
--	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço RUA RUA CURITIBA,165 - JARDIM AMERICA			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

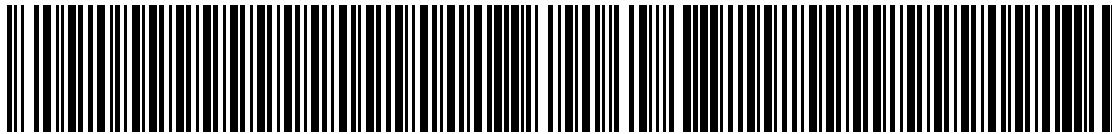
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N°007/2020, CONTRATO N°026/2020 REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2024.	22.500,00	4,00	900,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 02/05/2024 às 14:40:57.

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



20240000001061117e41a6a78684008000101

Recebi(emos) de ECOS - CLINICA DIAGNÓSTICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001061 Competência 02/05/2024 NFS-e 117e41a6a	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 02/05/2024 às 14:40:57.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - ABRIL/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
	1 Antônio	2 Antônio	3 Antônio/Takayassu	4 Takayassu	5 Takayassu	6 Takayassu
7 Antônio	8 Antônio	9 Antônio	10 Antônio/Takayassu	11 Takayassu	12 Takayassu	13 Takayassu
14 Antônio	15 Antônio	16 Antônio	17 Antônio/Takayassu	18 Antônio- TAKA	19 Takayassu	20 Takayassu
21 Antônio	22 Antônio	23 Antônio	24 Antônio/Takayassu	25 Takayassu	26 Takayassu	27 Takayassu
28 Antônio	29 Antônio	30 Antônio				

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM- PR 9183

Cirurgião Geral RQE 5477

Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Carniatio
Médico
CRM 14.058

Comprovante de Pagamento PIX



ECOS CLINICA C G MES04 CT0262020

Valor: R\$ 21.116,25

Realizado em: 29/05/2024 - 15:33:16

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240529175029bfNy9Vddh

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4052.9175.029b.fNy9.Vddh

Número de Controle: 10872667233

Emitido em: 20/06/2024 - 16:00:45


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

ECOS - CLINICA DIAGNÓSTICOS LTDA RUA RUA CURITIBA, 130 CEP: 85935-000 - Bairro: JARDIM AMERICA Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: suporte@contabilidadelider.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000001067
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 78.684.008/0001-01 0 20205914		Data do Serviço Código Verificador 03/06/2024 378a33630

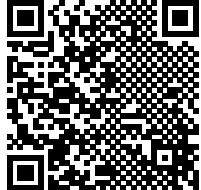
MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/06/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
--	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço RUA RUA CURITIBA,165 - JARDIM AMERICA			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

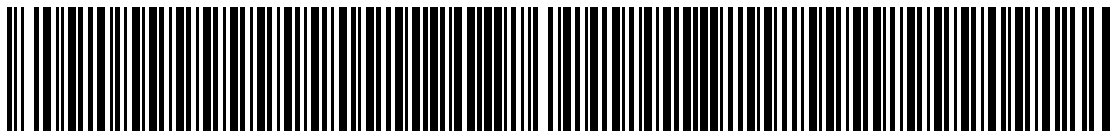
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N°007/2020, CONTRATO N°026/2020 REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2024.	22.500,00	4,00	900,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 03/06/2024 às 15:02:18.

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



20240000001067378a3363078684008000101

Recebi(emos) de ECOS - CLINICA DIAGNÓSTICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000001067 Competência 03/06/2024 NFS-e 378a33630	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 03/06/2024 às 15:02:18.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M. – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - MAIO/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
			1 Antônio	2 Antônio	3 Antônio	4 Antônio
5 Antônio	6 Antônio	7 Antônio	8 Antônio	9 Antônio	10 Antônio	11 Antônio
12 Antônio	13 Antônio	14 Antônio	15 Antônio	16 Antônio	17 Antônio	18 Takayassu
19 Antônio	20 Antônio	21 Antônio	22 Antônio/Takayassu	23 Takayassu	24 Takayassu	25 Takayassu
26 Antônio	27 Antônio	28 Antônio	29 Antônio/Takayassu	30 Takayassu	31 Takayassu	

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM- PR 9183
Cirurgião Geral RQE 5477
Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Caralatto
Médico
CRM 14.658

ECOS CLINICA DIAG NF1067 COMP052024 PARC1
Valor: R\$ 6.097,17

Realizado em: 13/06/2024 - 14:30:49

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240613170600iyfBHLeov

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.3170.600i.yfBH.Leov

Número de Controle: 10923811661

Emitido em: 20/06/2024 - 16:02:56

* 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

ECOS CLINICA NF1067 MES05 PARC2

Valor: R\$ 15.019,08

Realizado em: 20/06/2024 - 12:31:10

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: C-MED - CENTRO MEDICO E DIAGNOSTICO

CNPJ do destinatário: 78.684.008/0001-01

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 0830 / 21168-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240620141140WNbayFycw

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4062.0141.140W.Nbay.Fycw

Número de Controle: 10944773748


Emitido em: 20/06/2024 - 16:03:58

* 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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA	Número do RPS	Número da nota 80
	Data da emissão da nota 01/02/2024 16:41:41	
	Data do fato gerador 01/02/2024 16:41:41	
	Código de verificação PZPAWVHJL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA		Telefone: (49) 99123-2500	
CPF/CNPJ: 36.010.113/0001-15	Inscrição municipal: 16120		
Endereço: R ANITA GARIBALDI Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 89900-000			
Complemento: PONTO DE REFERÊNCIA		Celular: (49) 99123-2500	
Município: São Miguel do Oeste	UF: SC		
E-mail:	Site:		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO			
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND			
CPF/CNPJ: 17.398.245/0001-11	Inscrição municipal: 202056575	Inscrição estadual:	
Endereço: RUA CURITIBA Número: 165 Bairro: JARDIM DAS AMERICAS CEP: 85935-000			
Complemento:			
Município: Assis Chateaubriand	UF: PR		
E-mail: financeiro.hospitalmm@gmail.com	Telefone: (44) 3528-4228	Celular:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO MÉDICO EM PLANTÃO DE SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS/PARTOS OBSTETRA, CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL NA AHBMM.	140.000,0000	1,0000	140.000,0000	140.000,00x4,00=	5.600,00

CONTRATO Nº. 11/2023, COMPETÊNCIA DE JANEIRO/2024.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	125.790,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 910,00	R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 140.000,00		Valor líquido = R\$ 125.790,00			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	140.000,00	5.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Retenção
Local da prestação do serviço: Assis Chateaubriand

NFE-S

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Situação desta NFS-e: Retida

COTAÇÃO PRESENCIAL Nº. 001/2021

CONTRATO Nº. 004/2021

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 18.830,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2.954,00 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

ESCALAS

LOCAL: HOSPITAL BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO -GINECOLOGIA E OBSTETRICIA

PROFISSIONAL DE PLANTÃO

01/01/2024~31/01/2024

SEG 01/01	TER 02/01	QUA 03/01	QUI 04/01	SEX 05/01	SÁB 06/01	DOM 07/01
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 08/01	TER 09/01	QUA 10/01	QUI 11/01	SEX 12/01	SÁB 13/01	DOM 14/01
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 15/01	TER 16/01	QUA 17/01	QUI 18/01	SEX 19/01	SÁB 20/01	DOM 21/01
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 22/01	TER 23/01	QUA 24/01	QUI 25/01	SEX 26/01	SÁB 27/01	DOM 28/01
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 29/01	TER 30/01	QUA 31/01				
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO				

20/06/2024



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520240207210779423d10e7b
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 07/02/2024 às 18:07:03
Valor Original: R\$ 125.790,00 **Valor Atualizado:** R\$ 125.790,00
Detalhes: GARDINS NF 80 COMP 01

Origem

Nome: AHBMM MUNICIPIO 2024
CNPJ: 17398245000111
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL


Destino

Nome: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 36010113000115
Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.
Chave Pix: 36010113000115

Código da operação: 26399438508
Chave de segurança: 4J404UJ1NRKNRL2C

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA	Número do RPS	Número da nota 81
	Data da emissão da nota 01/03/2024 09:14:10	
	Data do fato gerador 01/03/2024 09:14:10	
	Código de verificação I1IWSPRMZ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.010.113/0001-15 Inscrição municipal: 16120
Endereço: R ANITA GARIBALDI Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 89900-000
Complemento: PONTO DE REFERÊNCIA
Município: São Miguel do Oeste UF: SC
E-mail: Site:
Inscrição estadual:
Telefone: (49) 99123-2500
Celular: (49) 99123-2500

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND
CPF/CNPJ: 17.398.245/0001-11 Inscrição municipal: 202056575 Inscrição estadual:
Endereço: RUA CURITIBA Número: 165 Bairro: JARDIM DAS AMERICAS CEP: 85935-000
Complemento:
Município: Assis Chateaubriand UF: PR
E-mail: financeiro.hospitalmm@gmail.com Telefone: (44) 3528-4228 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO MÉDICO EM PLANTÃO DE SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS/PARTOS OBSTETRA, CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL NA AHBMM.	140.000,0000	1,0000	140.000,0000	140.000,00x4,00=	5.600,00

CONTRATO Nº. 11/2023, COMPETÊNCIA DE FEVEREIRO/2024

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	125.790,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 910,00	R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 140.000,00		Valor líquido = R\$ 125.790,00			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	140.000,00	5.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Retenção
Local da prestação do serviço: Assis Chateaubriand

NFE-S

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Situação desta NFS-e: Retida

COTAÇÃO PRESENCIAL Nº. 001/2021

CONTRATO Nº. 004/2021

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 18.830,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 2.954,00 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

ESCALA SOBRE AVISO

LOCAL: HOSPITAL BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA
PROFISSIONAL DE PLANTÃO

01/02/2024~29/02/2024

SEG 29/01	TER 30/01	QUA 31/01	QUI 01/02	SEX 02/02	SÁB 03/02	DOM 04/02
			DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 05/02	TER 06/02	QUA 07/02	QUI 08/02	SEX 09/02	SÁB 10/02	DOM 11/02
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 12/02	TER 13/02	QUA 14/02	QUI 15/02	SEX 16/02	SÁB 17/02	DOM 18/02
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 19/02	TER 20/02	QUA 21/02	QUI 22/02	SEX 23/02	SÁB 24/02	DOM 25/02
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO
SEG 26/02	TER 27/02	QUA 28/02	QUI 29/02			
DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO	DR EVANDRO			

Dr Evandro
CRM 13709
RQE 4824

Comprovante de Pagamento PIX



NF 81 COMP022024

Valor: R\$ 85.790,00

Realizado em: 01/05/2024 - 11:25:24

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ do destinatário: 36.010.113/0001-15

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 78615195-9

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240501131422QK1hNoomV

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.1131.422Q.K1hN.oomV

Número de Controle: 10786252687

Emitido em: 20/06/2024 - 17:26:45

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



GARDINS NF81 COMP 022024 PARCELA 1
Valor: R\$ 40.000,00

Realizado em: 14/03/2024 - 20:16:26

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ do destinatário: 36.010.113/0001-15

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 78615195-9

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240314204919A0EfyIcwK

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4031.4204.919A.OEfy.IcwK

Número de Controle: 10648384046


Emitido em: 20/06/2024 - 17:26:02

* 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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO OESTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA MODELO NF_e SÉRIE ÚNICA	Número do RPS	Número da nota 84
	Data da emissão da nota 08/05/2024 14:33:17	
	Data do fato gerador 08/05/2024 14:33:17	
	Código de verificação JDAXC2FF5	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA		Telefone: (49) 99123-2500	
CPF/CNPJ: 36.010.113/0001-15	Inscrição municipal: 16120		
Endereço: R ANITA GARIBALDI Número: 100 Bairro: CENTRO CEP: 89900-000			
Complemento: PONTO DE REFERÊNCIA		Celular: (49) 99123-2500	
Município: São Miguel do Oeste	UF: SC		
E-mail:	Site:		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO			
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND			
CPF/CNPJ: 17.398.245/0001-11	Inscrição municipal: 202056575	Inscrição estadual:	
Endereço: RUA CURITIBA Número: 165 Bairro: JARDIM DAS AMERICAS CEP: 85935-000			
Complemento:			
Município: Assis Chateaubriand	UF: PR		
E-mail: financeiro.hospitalmm@gmail.com	Telefone: (44) 3528-4228	Celular:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO MÉDICO EM PLANTÃO DE SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA, PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS/PARTOS OBSTETRA, CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL NA AHBMM.	85.599,5400	1,0000	85.599,5400	85.599,54x4,00=	3.423,98
PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL Nº. 001/2021 CONTRATO Nº. 004/2021, COMPETÊNCIA DE MARÇO/2024. VALOR REFERENTE NOTA COMPLEMENTAR REFERENTE A 19 DIAS TRABALHADOS					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	80.891,57								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.283,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 85.599,54		Valor líquido = R\$ 80.891,57			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	85.599,54	3.423,98

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Retenção
Local da prestação do serviço: Assis Chateaubriand

NFE-S

O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.

Situação desta NFS-e: Retida

COTAÇÃO PRESENCIAL Nº. 001/2021

CONTRATO Nº. 004/2021

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 11.513,14 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.806,15 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Escala marco

Dom	seg	terca	quarta	quinta	sexta	sab
					1-Evandro	2-Evandro
3- Evandro	4-Evandro	5- Evandro	6- Evandro	7- Evandro	8- Evandro	9-Evandro
10- Evandro	11- Evandro	12- Evandro	13- Evandro	14- Evandro	15- Evandro	16- Evandro
17- Evandro	18- Evandro	19- Evandro	20- Evandro	21- Evandro	22- Evandro	23- Evandro
24- Evandro	25- Evandro	26- Evandro	27- Evandro	28- Evandro	29- Evandro	30- Evandro
31- Evandro						

Abril

Dom	seg	terca	quarta	quinta	sexta	sab
	1- Evandro	2- Evandro	3- Evandro	4- Evandro	5- Evandro	6- Evandro
7- Evandro	8- Evandro	9- Evandro	10- Evandro	11- Evandro	12- Evandro	13- Evandro
14- Evandro	15- Evandro	16- Evandro	17- Evandro	18- Evandro	19- Evandro	20- Evandro
21- Evandro	22- Evandro	23- Evandro	24- Evandro	25- Evandro	26- Evandro	27- Evandro
28- Evandro	29- Evandro	30- Evandro				

Evandro Luiz Gardin
Ginecologista / Obstetra
CRM 13709

Maiο

Dom	seg	terca	quarta	quinta	sexta	sab
			1- Evandro	2-Evandro	3- Evandro	4- Evandro
5- Evandro	6- Evandro	7- Evandro	8- Evandro	9- Evandro	10- Evandro	11- Evandro
12- Evandro	13- Evandro	14- Evandro	15- Evandro	16- Evandro	17- Evandro	18- Evandro
19- Evandro	20- Evandro	21- Evandro	22- Evandro	23- Evandro	24- Evandro	25- Evandro
26- Evandro	27- Evandro	28- Evandro	29- Evandro	30- Evandro	31- Evandro	

Evandro Luiz Gardin
Ginecologista / Obstetra
CRM 13709

Comprovante de Pagamento PIX



GARDINS SERV GO NF84

Valor: R\$ 80.891,57

Realizado em: 11/06/2024 - 16:33:33

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: GARDIN'S SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ do destinatário: 36.010.113/0001-15

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 78615195-9

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240611140544yK9Bu9diL

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.1140.544y.K9Bu.9diL

Número de Controle: 10916107743

Emitido em: 20/06/2024 - 17:31:04

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA RUA RUA 21 DE ABRIL, 147 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br Fone: (43) 3256-4374			Número da NFS-e 20240000002881	
CNPJ / CPF 76.204.718/0001-61	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 2020559	Data do Serviço 02/02/2024

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	02/02/2024	Exigível	Assis Chateaubriand/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				Assis Chateaubriand/PR			
Endereço CURITIBA,165							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Assis Chateaubriand	PR	(44) 3528-4228	85935-000				
Bairro JARDIM AMERICA							
CNPJ / CPF / NIF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
17.398.245/0001-11		202056575					
E-mail recepcao.hospitalmm@gmail.com							

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 EM REGIME DE PLANTÃO PRESENCIAL/SOBREAVISO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEdia/TRAUMATOLOGIA , CONFORME TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2023 CONTRATO Nº 004/2023 REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO 2024 -SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO NA ESPECIALIDADE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia,DAS 7 ÀS 19H, DE SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA, EXCETO FERIADOS 22 DIAS X 12 HRS= 264 HRS X 160,00= 42.240,00 -SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEdia, 12H NOTURNO, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, 22 DIA X 12 HRS= 264 HRS X 100,00 = 26.400,00 -SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEdia, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS 24H DE SOBREAVISO 9 DIAS X 24HS= 216 HRS X 100,00 = 21.600,00 TOTAL: 90.240,00	90.240,00	4,00	3.609,60	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	2.707,20	0,00	0,00
IOP	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	586,56	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
90.240,00	3.609,60	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	90.240,00	Valor Líquido da NFS-e	84.690,24

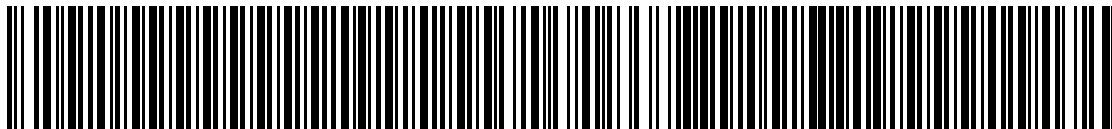
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$3086,21; Est: R\$0,00; Fed: R\$12137,28; Total Aprox: R\$15223,49. Fonte: IBPT.
 IR Retido: R\$1.353,60
 Retenções: COFINS R\$ 2.707,20;PIS R\$ 586,56;CSLL R\$ 902,40;



Consulta realizada em 02/02/2024 às 15:49:28.

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



2024000000288144f2f1efd76204718000161

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA
RUA RUA 21 DE ABRIL, 147
CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO
Município: Assis Chateaubriand - PR
E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br
Fone: (43) 3256-4374



Número da NFS-e

20240000002881

Data do Serviço

02/02/2024

Código Verificador

44f2f1efd

CNPJ / CPF

76.204.718/0001-61

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2020559

Recebi(emos) de
LUGLI & CIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
20240000002881

Competência
02/02/2024

NFS-e
44f2f1efd

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 02/02/2024 às 15:49:28.

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

ESCALA DE SOBRE AVISO JANEIRO /2024 - ORTOPEDIA ASSIS CHATEAUBRIAND-PR

		SEGUNDA 01/01	TERÇA 02/01	QUARTA 03/01	QUINTA 04/01	SEXTA 05/01
		07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
		DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO
		19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
		DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO
SABADO 06/01	DOMINGO 07/01	SEGUNDA 08/01	TERÇA 09/01	QUARTA 10/01	QUINTA 11/01	SEXTA 12/01
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
SABADO 13/01	DOMINGO 14/01	SEGUNDA 15/01	TERÇA 16/01	QUARTA 17/01	QUINTA 18/01	SEXTA 19/01
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
SABADAO 20/01	DOMINGO 21/01	SEGUNDA 22/01	TERÇA 23/01	QUARTA 24/01	QUINTA 25/01	SEXTA 26/01
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
SABADO 27/01	DOMINGO 28/01	SEGUNDA 29/01	TERÇA 30/01	QUARTA 31/01		
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00		
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO		
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00		
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO		

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024

Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA RUA RUA 21 DE ABRIL, 147 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br Fone: (43) 3256-4374		Número da NFS-e 20240000002890
CNPJ / CPF 76.204.718/0001-61	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 2020559
Data do Serviço 04/03/2024		Código Verificador 3f70f579e


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 04/03/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço RUA RUA CURITIBA,165 - JARDIM AMERICA			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual 1739	
E-mail financeiro.hospitalmm@gmail.com			

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

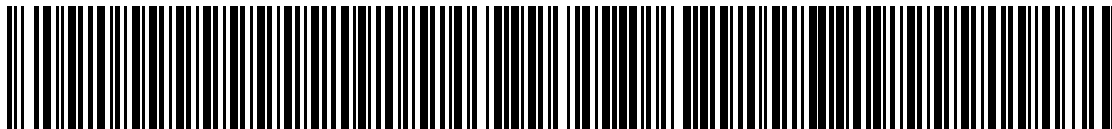
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO PRESENCIAL/SOBREAVISO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA, CONFORME TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2023 CONTRATO Nº 004/2023 REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO 2024 -SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO NA ESPECIALIDADE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA,DAS 7 ÀS 19H, DE SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA, EXCETO FERIADOS 20 DIAS X 12 HRS= 240 HRS X 160,00= 38.400,00 -SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, 12H NOTURNO, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, 20 DIA X 12 HRS= 240 HRS X 100,00 = 24.000,00 -SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS 24H DE SOBREAVISO 9 DIAS X 24HS= 216 HRS X 100,00 = 21.600,00 TOTAL: R\$ 84.000,00	84.000,00	4,00	3.360,00	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 2.520,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 546,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 84.000,00	Valor do ISSQN Próprio 3.360,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 3.360,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 84.000,00	Valor Líquido da NFS-e 78.834,00						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$2872,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$11298,00; Total Aprox: R\$14170,80. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$1.260,00 Retenções: COFINS R\$ 2.520,00;PIS R\$ 546,00;CSLL R\$ 840,00;	
---	---

Consulta realizada em 04/03/2024 às 13:48:58.

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



202400000028903f70f579e76204718000161

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA

RUA RUA 21 DE ABRIL, 147
CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO
Município: Assis Chateaubriand - PR
E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br
Fone: (43) 3256-4374



Número da NFS-e

202400000002890

Data do Serviço

Código Verificador

04/03/2024

3f70f579e

CNPJ / CPF

76.204.718/0001-61

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2020559

Recebi(emos) de
LUGLI & CIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000002890

Competência
04/03/2024

NFS-e
3f70f579e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 04/03/2024 às 13:48:58.

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

	QUINTA 01/02	SEXTA 02/02	SABADO 03/02	DOMINGO 04/02	SEGUNDA 05/02	TERÇA 06/02
	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
	DR.DIEGO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO
	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
	DR.EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO	DR. EDUARDO
QUARTA 07/02	QUINTA 08/02	SEXTA 09/02	SABADO 10/02	DOMINGO 11/02	SEGUNDA 12/02	TERÇA 13/02
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.EDUARDO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
QUARTA 14/02	QUINTA 15/02	SEXTA 16/02	ASBADO 17/02	DOMINGO 18/02	SEGUNDA 19/02	TERÇA 20/02
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
QUARTA 21/02	QUINTA 22/02	SEXTA 23/02	SABADO 24/02	DOMINGO 25/02	SEGUNDA 26/02	TERÇA 27/02
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
QUARTA 28/02	QUINTA 29/02					
07:00~19:00	07:00~19:00					
DR.EDUARDO	DR.DIEGO					
19:00~07:00	19:00~07:00					
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO					

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024
Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA RUA RUA 21 DE ABRIL, 147 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br Fone: (43) 3256-4374		Número da NFS-e 20240000002897
CNPJ / CPF 76.204.718/0001-61	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 2020559
Data do Serviço 01/04/2024		Código Verificador ed58022e2


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

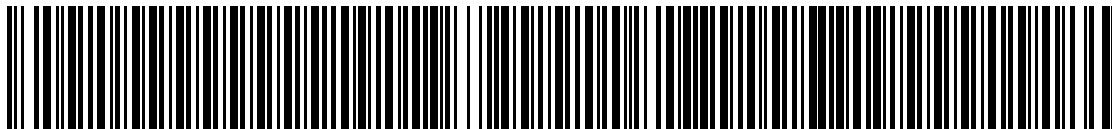
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO PRESENCIAL/SOBREAVISO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA , CONFORME TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2023 CONTRATO Nº 004/2023 REFERENTE AO MÊS DE MARÇO 2024. -SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO NA ESPECIALIDADE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA,DAS 7 ÀS 19H, DE SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA, EXCETO FERIADOS 20 DIAS X 12 HRS= 240 HRS X 160,00= 38.400,00 -SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, 12H NOTURNO, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, 20 DIA X 12 HRS= 240 HRS X 100,00 = 24.000,00 -SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS 24H DE SOBREAVISO 11 DIAS X 24HS= 264 HRS X 100,00 = 26.400,00 TOTAL: R\$ 88.800,00	88.800,00	4,00	3.552,00	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 2.664,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 577,20	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 88.800,00	Valor do ISSQN Próprio 3.552,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 3.552,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e	88.800,00	Valor Líquido da NFS-e	83.338,80				

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3036,96; Est: R\$0,00; Fed: R\$11943,60; Total Aprox: R\$14980,56. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$1.332,00 Retenções: COFINS R\$ 2.664,00;PIS R\$ 577,20;CSLL R\$ 888,00;	
---	---

Consulta realizada em 01/04/2024 às 15:19:18.

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



20240000002897ed58022e276204718000161

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA

RUA RUA 21 DE ABRIL, 147
CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO
Município: Assis Chateaubriand - PR
E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br
Fone: (43) 3256-4374



Número da NFS-e

20240000002897

Data do Serviço

01/04/2024

Código Verificador

ed58022e2

CNPJ / CPF

76.204.718/0001-61

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2020559

Recebi(emos) de
LUGLI & CIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
20240000002897

Competência
01/04/2024

NFS-e
ed58022e2

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 01/04/2024 às 15:19:18.

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

ESCALA DE SOBRE AVISO/ PRESENCIAL H.B.M.M MARÇO /2024 - ORTOPEDIA ASSIS CHATEAUBRIAN

		SEXTA 01/03	SABADO 02/03	DOMINGO 03/03	SEGUNSA 04/03	TERÇA 05/03
		07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
		DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
		19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
		DR.DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
QUARTA 06/03	QUINTA 07/03	SEXTA 08/03	SABADO09/03	DOMINGO 10/03	SEGUNDA 11/03	TERÇA 12/03
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
QUARTA 13/04	QUINTA 14/03	SEXTA 15/03	ASBADO 16/03	DOMINGO 17/03	SEGUNDA 18/03	TERÇA 19/03
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
QUARTA 20/03	QUINTA 21/03	SEXTA 22/03	SABADO 23/03	DOMINGO 24/03	SEGUNDA 25/03	TERÇA 26/03
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.MURILO
QUARTA 27/03	QUINTA 28/03	SEXTA 29/03	SABADO 30/03	DOMINGO 31/03		
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00		
DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO		
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00		
DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO		

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024
Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024

Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58


* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA RUA RUA 21 DE ABRIL, 147 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br Fone: (43) 3256-4374		Número da NFS-e 20240000002912		
CNPJ / CPF 76.204.718/0001-61	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 2020559	Data do Serviço 03/05/2024	Código Verificador aedd67c19

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR	Assis Chateaubriand/PR		
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 EM REGIME DE PLANTÃO PRESENCIAL/SOBREAVISO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEdia/TRAUMATOLOGIA, CONFORME TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2023 CONTRATO Nº 004/2023 REFERENTE AO MÊS DE ABRIL 2024. SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO NA ESPECIALIDADE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia, DAS 7 ÀS 19H, DE SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA, EXCETO FERIADOS 22 DIAS X 12 HRS= 264 HRS X 160,00= 42.240,00 SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEdia, 12H NOTURNO, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, 22 DIA X 12 HRS= 264 HRS X 100,00 = 26.400,00. SERVIÇO MÉDICO DE SOBREAVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEdia, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS 24H DE SOBREAVISO 8 DIAS X 24HS= 192 HRS X 100,00 = 19.200,00. TOTAL: R\$ 87.840,00.	87.840,00	4,00	3.513,60	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

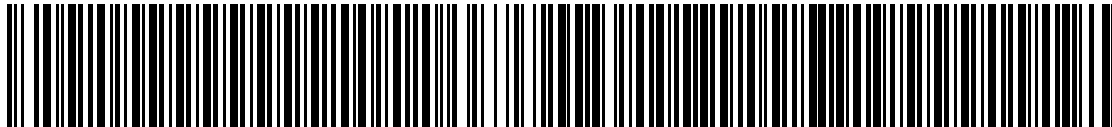
CIDE 0,00	COFINS 2.635,20	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 570,96	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 87.840,00	Valor do ISSQN Próprio 3.513,60	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 3.513,60	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 87.840,00	Valor Líquido da NFS-e 82.437,84						

Informações Adicionais
Lei 12741/2012: Mun: R\$3004,13; Est: R\$0,00; Fed: R\$11814,48; Total Aprox: R\$14818,61. Fonte: IBPT.
IR Retido: R\$1.317,60
Retenções: COFINS R\$ 2.635,20; PIS R\$ 570,96; CSLL R\$ 878,40;



Consulta realizada em 03/05/2024 às 10:09:23.

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



20240000002912aedd67c1976204718000161

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA
RUA RUA 21 DE ABRIL, 147
CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO
Município: Assis Chateaubriand - PR
E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br
Fone: (43) 3256-4374



Número da NFS-e

202400000002912

Data do Serviço

03/05/2024

Código Verificador

aedd67c19

CNPJ / CPF

76.204.718/0001-61

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2020559

Recebi(emos) de
LUGLI & CIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000002912

Competência
03/05/2024

NFS-e
aedd67c19

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 03/05/2024 às 10:09:23.

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

ESCALA DE SOBRE AVISO/ PRESENCIAL H.B.M.M MÊS DE ABRIL /2024 - ORTOPEDIA ASSIS CHATEAUBRIAND-PR

SEGUNSA 01/04	TERÇA 02/04	QUARTA 03/04	QUINTA 04/04	SEXTA 05/04	SABADO 06/04	DOMINGO 07/04
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO
SEGUNDA 08/04	TERÇA 09/04	QUARTA 10/04	QUINTA 11/04	SEXTA 12/04	ASBADO 13/04	DOMINGO 14/04
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO
SEGUNDA 15/04	TERÇA 16/04	QUARTA 17/04	QUINTA 18/04	SEXTA 19/04	SABADO 20/04	DOMINGO 21/04
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.EDUARDO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO	DR. DIEGO
SEGUNSA 22/04	TERÇA 23/04	QUARTA 24/04	QUINTA 25/04	SEXTA 26/04	SABADO 27/04	DOMINGO 28/04
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.EDUARDO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO	DR.MURILO
SEGUNSA 29/04	TERÇA 30/04					
07:00~19:00	07:00~19:00					
DR.EDUARDO	DR.MURILO					
19:00~07:00	19:00~07:00					
DR.EDUARDO	DR.MURILO					

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024
Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024
Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA RUA RUA 21 DE ABRIL, 147 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br Fone: (43) 3256-4374			Número da NFS-e 20240000002920	
CNPJ / CPF 76.204.718/0001-61	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 2020559	Data do Serviço 04/06/2024

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	04/06/2024	Exigível	Assis Chateaubriand/PR

TOMADOR DO SERVIÇO **Município de Prestação do Serviço**

Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				Assis Chateaubriand/PR			
Endereço CURITIBA,165							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Assis Chateaubriand	PR	(44) 3528-4228	85935-000				
Bairro	JARDIM AMERICA						
CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual					
17.398.245/0001-11	202056575						
E-mail				financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

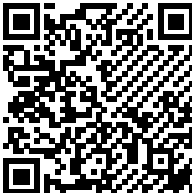
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM REGIME DE PLANTÃO PRESENCIAL/SOBREAVISO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEdia/TRAUMATOLOGIA , CONFORME TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2023 CONTRATO Nº 004/2023 REFERENTE AO MÊS DE MAIO 2024 - SERVIÇO MÉDICO DE PLANTÃO NA ESPECIALIDADE DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia,DAS 7 ÀS 19H, DE SEGUNDA-FEIRA A SEXTA-FEIRA, EXCETO FERIADOS 21 DIAS X 12 HRS= 252 HRS X 160,00= 40.320,00 - SERVIÇO MÉDICO DE SOBREVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, 12H NOTURNO, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, 21 DIA X 12 HRS= 252 HRS X 100,00 = 25.200,00 - SERVIÇO MÉDICO DE SOBREVISO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ESPECIALIDADE TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA, FINAIS DE SEMANA E FERIADOS 24H DE SOBREVISO 10 DIAS X 24HS= 240 HRS X 100,00 = 24.000,00 TOTAL: R\$ 89.520,00	89.520,00	4,00	3.580,80	Não

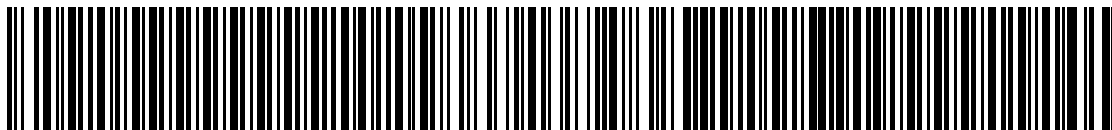
Código do Serviço	Código NBS
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	*****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	2.685,60	0,00	0,00	0,00	0,00	581,88	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		
89.520,00	3.580,80	0,00	0,00	3.580,80	0,00		
Valor Total da NFS-e	89.520,00	Valor Líquido da NFS-e	84.014,52				

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$3061,58; Est: R\$0,00; Fed: R\$12040,44; Total Aprox: R\$15102,02. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$1.342,80 Retenções: COFINS R\$ 2.685,60;PIS R\$ 581,88;CSLL R\$ 895,20;	
---	---

Consulta realizada em 04/06/2024 às 09:32:38.

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



20240000002920 bbd1cd5be76204718000161

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

LUGLI & CIA LTDA
RUA RUA 21 DE ABRIL, 147
CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO
Município: Assis Chateaubriand - PR
E-mail: fiscal@escritoriocanada.com.br
Fone: (43) 3256-4374



Número da NFS-e

202400000002920

Data do Serviço

Código Verificador

04/06/2024

bbd1cd5be

CNPJ / CPF

76.204.718/0001-61

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

2020559

Recebi(emos) de
LUGLI & CIA LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202400000002920

Competência
04/06/2024

NFS-e
bbd1cd5be

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 04/06/2024 às 09:32:38.

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

DR.DIEGO	DR.MURILO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO
SEGUNSA 27/05	TERÇA 28/05	QUARTA 29/05	QUINTA 30/05	SEXTA 31/05		
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00		
DR.DIEGO	DR.MURILO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO		
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00		
DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO	DR.DIEGO		

EDUARDO CINTRA

LUGLI:80448542153

Assinado de forma digital por

EDUARDO CINTRA

LUGLI:80448542153

Dados: 2024.05.08 13:46:00

-03'00'

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024
Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122


Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

SAOP - SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA - SAOP-SERVICOS MEDICOS CNPJ: 47.183.279/0001-50 LUIZ SPIGOLON - PONTO DE REFERENCIA COMERCIAL, 1455 CEP: 87.704-090 - Bairro: CENTRO Município: PARANAÍ - PARANÁ Insc. Municipal: 118620 - Insc. Estadual: Email: escritoriosantos.umu@gmail.com Telefone: (44) 9159-6767 - Celular: (44) 9159-6767	Número da NFS-e 30	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 7749 0102 2414 2743 0304 7183 2792 0240 2738 9192 
	Data Fato Gerador 01/02/2024

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEUBRIAND-PR		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço RUA CURITIBA	Número 165	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro JARDIM DAS AMERICAS	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7953	2%	TI	145.000,00	0,00	0,00	2.900,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE ANESTESISTA TOMADA DE PREÇOS 00/2023 REFERENTE A JANEIRO/2024 VALOR DE R\$: 145.000,00							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
145.000,00		0,00		0,00		145.000,00	
ISSQN		ISSRF		IR		INSS	
2.900,00		0,00		2.175,00		0,00	
CSLL		COFINS		PIS		Outras Retenções	
1.450,00		4.350,00		942,50		0,00	
Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		Valor do Crédito Tributário	
8.917,50		0,00		136.082,50		0,00	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 7059/2022 de 16/09/2022 10:33:40 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://paranaui.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/03/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$19.502,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4.959,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 01/02/2024 14:27:03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <https://ic.atende.net/tp65bb449b65694>.
POR SAOP SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA:47183279000150 EM 01/02/2024



.OGIA HBMM

SOBREAviso NOTURNO 12 HORAS 19:00 - 07:00
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE
MARCELO GARDIN SORDE

VEL: DR. MARCELO GARDIN SORDE




Dr. Marcelo G. Sorde
Médico/Anestesiologista
CRM-34516/RQE-25053

ESCALA ANESTESIOLOGIA

JANEIRO	ROTINA DIURNA 12 HORAS 07:00 - 19:00
01/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
02/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
03/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
04/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
05/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
06/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
07/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
08/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
09/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
10/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
11/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
12/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
13/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
14/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
15/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
16/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
17/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
18/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
19/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
20/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
21/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
22/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
23/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
24/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
25/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
26/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
27/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
28/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
29/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
30/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE
31/01/2024	MARCELO GARDIN SORDE

RESPONSÁVEL


Dr. Marcelo G. Sorde
Médico Anestesiologista
CRM 34516/RQE-23053

20/06/2024



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052024020714494dec854094b
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 07/02/2024 às 11:49:15
Valor Original: R\$ 136.082,50 **Valor Atualizado:** R\$ 136.082,50
Detalhes: SAOP NF30 COMP 012024

Origem

Nome: AHBMM MUNICIPIO 2024
CNPJ: 17398245000111
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL


Destino

Nome: SAOP SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA
CNPJ: 47183279000150
Instituição: BANCO INTER
Chave Pix: 47183279000150



Código da operação: 26379519813
Chave de segurança: 4J404UJ1NRKNRL2C

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

SAOP - SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA - SAOP-SERVICOS MEDICOS CNPJ: 47.183.279/0001-50 LUIZ SPIGOLON - PONTO DE REFERENCIA COMERCIAL, 1455 CEP: 87.704-090 - Bairro: CENTRO Município: PARANAÍ - PARANÁ Insc. Municipal: 118620 - Insc. Estadual: Email: escritoriosantos.umu@gmail.com Telefone: (44) 9159-6767 - Celular: (44) 9159-6767	Número da NFS-e 36	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 7749 0403 2409 1144 6004 7183 2792 0240 3738 9418 	
	Data Fato Gerador 04/03/2024	Data/Hora Emissão 04/03/2024 09:11

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço RUA CURITIBA	Número 165	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro JARDIM DAS AMERICAS	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7953	2%	TI	145.000,00	0,00	0,00	2.900,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE ANESTESISTA TOMADA DE PREÇOS 00/2023 REFERENTE A FEVEREIRO/2024, VALOR DE R\$: 145.000,00							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
145.000,00		0,00		0,00		145.000,00	
ISSQN		ISSRF		IR		INSS	
2.900,00		0,00		2.175,00		0,00	
CSLL		COFINS		PIS		Outras Retenções	
1.450,00		4.350,00		942,50		0,00	
Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		Valor do Crédito Tributário	
8.917,50		0,00		136.082,50		0,00	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 7059/2022 de 16/09/2022 10:33:40 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://paranavai.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/04/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$19.502,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4.959,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	


ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 04/03/2024 09:11 - 03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <https://ic.atende.net/tp65e5ba8b56515>.
POR SAOP SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA:47183279000150 EM 04/03/2024



ESCALA ANESTESIOLOGIA HBMM

FEVEREIRO	ROTINA 15 HORAS 07:00 - 22:00	SOBREAVISO NOTURNO 9 HORAS 22:00 - 07:00
01/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
02/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
03/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
04/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
05/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
06/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
07/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
08/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
09/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
10/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
11/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
12/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
13/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
14/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
15/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
16/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
17/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
18/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
19/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
20/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
21/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
22/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
23/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
24/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
25/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
26/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
27/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
28/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
29/02/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE

RESPONSÁVEL: DR. MARCELO GARDIN SORDE

Documento assinado digitalmente
 **MARCELO GARDIN SORDE**
 Data: 05/02/2024 16:35:59-0300
 Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Valor: R\$ 97.000,00

Realizado em: 21/03/2024 - 17:31:31

Solicitante: RODRIGO MASSAROLI

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: SAOP SERVICOS

CNPJ do destinatário: 47.183.279/0001-50

Instituição do destinatário: BANCO INTER

Agência e conta do destinatário: 0001 / 022809269-8

Nome do pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto De Assis Chateaubriand Pr

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240321202937gFikgBafL

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4032.1202.937g.Fikg.BafL

Número de Controle: 10668340789

Emitido em: 20/06/2024 - 16:42:35

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi 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

Comprovante de Pagamento PIX



SAOP NF36 COMP 02 PARC 2

Valor: R\$ 39.082,50

Realizado em: 02/04/2024 - 17:49:05

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: SAOP SERVICOS

CNPJ do destinatário: 47.183.279/0001-50

Instituição do destinatário: BANCO INTER

Agência e conta do destinatário: 0001 / 022809269-8

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240402193557oh92PwE4d

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.2193.557o.h92P.wE4d

Número de Controle: 10699803997


Emitido em: 20/06/2024 - 16:46:16

* 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

SAOP - SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA - SAOP-SERVICOS MEDICOS CNPJ: 47.183.279/0001-50 LUIZ SPIGOLON - PONTO DE REFERENCIA COMERCIAL, 1455 CEP: 87.704-090 - Bairro: CENTRO Município: PARANAÍ - PARANÁ Insc. Municipal: 118620 - Insc. Estadual: Email: escritoriosantos.umu@gmail.com Telefone: (44) 9159-6767 - Celular: (44) 9159-6767	Número da NFS-e 39	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 7749 0104 2413 1557 1504 7183 2792 0240 4738 9791 	
	Data Fato Gerador 01/04/2024	Data/Hora Emissão 01/04/2024 13:15

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço RUA CURITIBA	Número 165	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro JARDIM DAS AMERICAS	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7953	2%	TI	145.000,00	0,00	0,00	2.900,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE ANESTESISTA TOMADA DE PREÇOS 00/2023 REFERENTE A MARÇO/2024, VALOR DE R\$: 145.000,00							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
145.000,00		0,00		0,00		145.000,00	
ISSQN		ISSRF		IR		INSS	
2.900,00		0,00		2.175,00		0,00	
CSLL		COFINS		PIS		Outras Retenções	
1.450,00		4.350,00		942,50		0,00	
Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		Valor do Crédito Tributário	
8.917,50		0,00		136.082,50		0,00	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 7059/2022 de 16/09/2022 10:33:40 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://paranavai.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/05/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$19.502,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4.959,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 01/04/2024 13:16:03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR: <https://ic.atende.net/pe60adddeb757e1>.
POR SAOP SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA:47183279000150 EM 01/04/2024



ESCALA ANESTESIOLOGIA HBMM

MARÇO	ROTINA DIURNA 12 HORAS 07:00 - 22:00	SOBREAVISO NOTURNO 12 HORAS 22:00 - 07:00
01/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
02/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
03/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
04/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
05/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
06/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
07/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
08/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
09/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
10/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
11/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
12/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
13/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
14/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
15/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO	MARCELO GARDIN SORDE/RENE PIORNEDO
16/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
17/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
18/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
19/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
20/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
21/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
22/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
23/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
24/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
25/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
26/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
27/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
28/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
29/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
30/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
31/03/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS

RESPONSÁVEL: DR. MARCELO GARDIN SORDE
 Dr. Marcelo Gardin Sorde

Anestesiologia
 CRM-PR 34516

Comprovante de Pagamento PIX



SAOP NF39 COMP 03 PARCELA 1
Valor: R\$ 40.000,00

Realizado em: 09/04/2024 - 17:19:10

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: SAOP SERVICOS

CNPJ do destinatário: 47.183.279/0001-50

Instituição do destinatário: BANCO INTER

Agência e conta do destinatário: 0001 / 022809269-8

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202404091944566I2fD4VoA

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.9194.4566.I2fD.4VoA

Número de Controle: 10724016698

Emitido em: 20/06/2024 - 16:54:21

* 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

Valor: R\$ 96.082,50

Realizado em: 19/04/2024 - 17:45:37

Solicitante: RODRIGO MASSAROLI

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: SAOP SERVICOS

CNPJ do destinatário: 47.183.279/0001-50

Instituição do destinatário: BANCO INTER

Agência e conta do destinatário: 0001 / 022809269-8

Nome do pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto De Assis Chateaubriand Pr

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E810994912024041920451306OP3QkxD

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.9204.5130.6OP3.QkxD

Número de Controle: 10754943448


Emitido em: 20/06/2024 - 16:54:53

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi 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

SAOP - SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA - SAOP-SERVICOS MEDICOS CNPJ: 47.183.279/0001-50 LUIZ SPIGOLON - PONTO DE REFERENCIA COMERCIAL, 1455 CEP: 87.704-090 - Bairro: CENTRO Município: PARANAÍ - PARANÁ Insc. Municipal: 118620 - Insc. Estadual: Email: escritoriosantos.umu@gmail.com Telefone: (44) 9159-6767 - Celular: (44) 9159-6767	Número da NFS-e 41	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 7749 0205 2412 1138 4504 7183 2792 0240 5739 0013 	
	Data Fato Gerador 02/05/2024	Data/Hora Emissão 02/05/2024 12:11

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço RUA CURITIBA	Número 165	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro JARDIM DAS AMERICAS	CEP 85.935-000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7953	2%	TI	145.000,00	0,00	0,00	2.900,00
Descrição do Serviço:							
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE ANESTESISTA TOMADA DE PREÇO 00/2023 REFERENTE AO MÊS DE ABRIL/2024 R\$: 145.000,00							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
145.000,00		0,00		0,00		145.000,00	
ISSQN		ISSRF		IR		INSS	
2.900,00		0,00		2.175,00		0,00	
CSLL		COFINS		PIS		Outras Retenções	
1.450,00		4.350,00		942,50		0,00	
Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		Valor do Crédito Tributário	
8.917,50		0,00		136.082,50		0,00	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 7059/2022 de 16/09/2022 10:33:40 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://paranaui.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$19.502,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4.959,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 02/05/2024 12:11 - 03:00 - 03
PARA CONFERENCIA DO SEU CONTEUDO ACESSE <https://ic.atende.net/tp6633ad3838412>.
POR SAOP SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA:47183279000150 EM 02/05/2024



ESCALA ANESTESIOLOGIA HBMM

ABRIL	ROTINA DIURNA 15 HORAS 07:00 - 22:00	SOBREAVISO NOTURNO 09 HORAS 22:00 - 07:00
01/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
02/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
03/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
04/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
05/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
06/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
07/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
08/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
09/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
10/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
11/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
12/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
13/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
14/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
15/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
16/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
17/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
18/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
19/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
20/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
21/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
22/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
23/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
24/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
25/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
26/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
27/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
28/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
29/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS
30/04/2024	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE/THAIS DOS REIS

RESPONSÁVEL: DR. MARCELO GARDIN SORDE

Dr. Marcelo Gardin Sorde
Anestesiologia
CRM-PR 34516

Comprovante de Pagamento PIX



NF 41

Valor: R\$ 136.082,50

Realizado em: 31/05/2024 - 11:28:40

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: SAOP SERVICOS

CNPJ do destinatário: 47.183.279/0001-50

Instituição do destinatário: BANCO INTER

Agência e conta do destinatário: 0001 / 022809269-8

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240531140044AHy9XQmG7

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4053.1140.044A.Hy9X.QmG7

Número de Controle: 10877122103


Emitido em: 20/06/2024 - 16:55:33

* 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

SAOP - SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA - SAOP-SERVICOS MEDICOS CNPJ: 47.183.279/0001-50 LUIZ SPIGOLON - PONTO DE REFERENCIA COMERCIAL, 1455 CEP: 87.704-090 - Bairro: CENTRO Município: PARANAÍ - PARANÁ Insc. Municipal: 118620 - Insc. Estadual: Email: escritoriosantos.umu@gmail.com Telefone: (44) 9159-6767 - Celular: (44) 9159-6767	Número da NFS-e 50	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 7749 0306 2410 1653 1204 7183 2792 0240 6739 0342 	
	Data Fato Gerador 03/06/2024	Data/Hora Emissão 03/06/2024 10:16

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		CPF/CNPJ 17.398.245/0001-11
Endereço RUA CURITIBA	Número 165	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro JARDIM DAS AMERICAS	CEP 85935000	Cidade - Estado Assis Chateaubriand - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	7953	2%	TI	145.000,00	0,00	0,00	2.900,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE ANESTESISTA TOMADA DE PREÇO 00/2023 REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2024 R\$: 145.000,00							
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo	
145.000,00		0,00		0,00		145.000,00	
ISSQN		ISSRF		IR		INSS	
2.900,00		0,00		2.175,00		0,00	
CSLL		COFINS		PIS		Outras Retenções	
1.450,00		4.350,00		942,50		0,00	
Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		Valor do Crédito Tributário	
8.917,50		0,00		136.082,50		0,00	

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03 403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 7953 Assis Chateaubriand	
Outras Informações TI - Tributada Integralmente (403) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 7059/2022 de 16/09/2022 10:33:40 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://paranavai.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/07/2024 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$19.502,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$4.959,00 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 03/06/2024 10:17:03:00 - 03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSAR <https://ic.atende.net/tp665dc251aa8bd>.
POR SAOP SERVICOS MEDICOS E ANESTESIOLOGICOS LTDA:47183279000150 EM 03/06/2024



ESCALA ANESTESIOLOGIA HBMM

MAIO	ROTINA 15 HORAS 07:00 - 22:00	SOBREVISO 9 HORAS 22:00 - 07:00
1/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
2/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
3/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
4/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
5/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
6/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
7/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
8/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
9/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
10/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
11/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
12/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
13/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
14/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
15/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
16/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
17/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
18/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
19/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
20/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
21/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
22/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
23/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
24/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
25/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
26/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
27/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
28/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
29/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
30/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE
31/5/2024	MARCELO GARDIN SORDE / THAIS DOS REIS	MARCELO GARDIN SORDE

RESPONSÁVEL: DR. MARCELO GARDIN SORDE

SAOP SERV ANESTESIO NF50 COMP052024

Valor: R\$ 136.082,50

Realizado em: 18/06/2024 - 17:34:06

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: SAOP SERVICOS

CNPJ do destinatário: 47.183.279/0001-50

Instituição do destinatário: BANCO INTER

Agência e conta do destinatário: 0001 / 022809269-8

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240618191358NWeI4fTXr

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.8191.358N.WeI4.fTXr

Número de Controle: 10939323728

Emitido em: 20/06/2024 - 16:56:12

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME RUA RUA 21 DE ABRIL, 149 - RUA CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: a.rebutini58@gmail.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000244
CNPJ / CPF 17.663.748/0001-77 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 40302056593		Data do Serviço 01/02/2024 Código Verificador 01dfc8b5b

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/02/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR	Assis Chateaubriand/PR		
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail recepcao.hospitalmm@gmail.com			

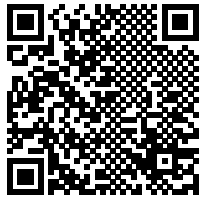
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA AHMM, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N° 002/2021, CONTRATO N°003/2021. REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2024.	14.782,92	0,00	0,00	Não

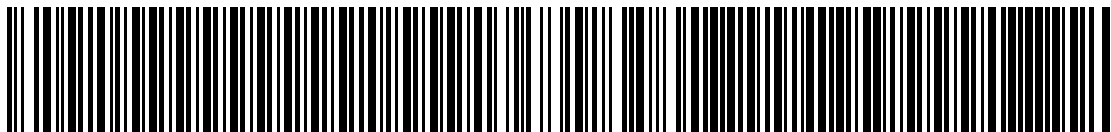
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOf 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 14.782,92	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 14.782,92	Valor Líquido da NFS-e 14.782,92						

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\$505,58; Est: R\$0,00; Fed: R\$1988,30; Total Aprox: R\$2493,88. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 01/02/2024 às 10:34:46.

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



2024000000024401dfc8b5b17663748000177

Recebi(emos) de CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000244 Competência 01/02/2024 NFS-e 01dfc8b5b	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/02/2024 às 10:34:46.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: JANEIRO DE 2024

HO RÁR ID	ESPECI ALIDA DE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
		ALEX	A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P
			L	L	A	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A
			E	E	L	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	
			X	X	O	X	X	X	X	X	X	X	L	L	L	L	L	L	L	X	X	X	X	X	X	X	L	L	L	L	L	

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSÁVEL

Dr. 
Pediatra
ROE29473 CRM-PR 19798

DADOS DA EMPRESA : AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlincasaulucas@outlook.com

TELEFONE: (44) 98458-7643 (44) 3528-7642

TASSONE MILLER NF224 COMP 012024

Valor: R\$ 14.782,92

Realizado em: 06/02/2024 - 17:45:46

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240206190214SXQTsjLGn

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4020.6190.214S.XQTs.jLGn

Número de Controle: 10539401140

Emitido em: 20/06/2024 - 16:29:17

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME RUA RUA 21 DE ABRIL, 149 - RUA CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: a.rebutini58@gmail.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000248
CNPJ / CPF 17.663.748/0001-77 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 40302056593		Data do Serviço 01/03/2024 Código Verificador 13031c527

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/03/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				Assis Chateaubriand/PR			
Endereço CURITIBA,165							
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000				
Bairro JARDIM AMERICA							
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11		Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual 1739				
E-mail financeiro.hospitalmm@gmail.com							


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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA AHMM, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N° 002/2021, CONTRATO N°003/2021. REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2024.	22.500,00	0,00	0,00	Não

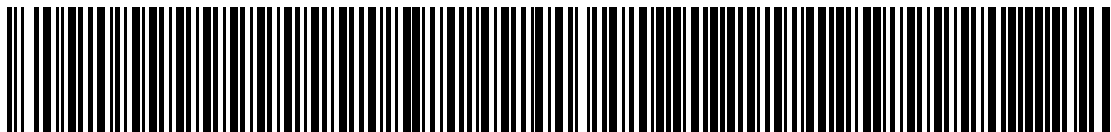
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOf 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	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 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 22.500,00						

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\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 01/03/2024 às 08:34:17.

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



2024000000024813031c52717663748000177

Recebi(emos) de CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000248 Competência 01/03/2024 NFS-e 13031c527	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/03/2024 às 08:34:17.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: FEVEREIRO DE 2024

HO RAR IO	ESPECI AUDA DE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
		ALEX	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	P	A
			L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	
			E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	L	
			X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X



Dr. José Alexandre Moffa
pediatra
CRM-PR 1989
ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL
RQE29473

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlinicasaolucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

CLINICA PEDIATRICA NF248 COMP 02 2024

Valor: R\$ 22.500,00

Realizado em: 07/03/2024 - 17:50:35

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240307174152t8uiBJynz

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4030.7174.152t.8uiB.Jynz

Número de Controle: 10625607820

Emitido em: 20/06/2024 - 16:30:10

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME RUA RUA 21 DE ABRIL, 149 - RUA CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: a.rebutini58@gmail.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000250
CNPJ / CPF 17.663.748/0001-77 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 40302056593		Data do Serviço 01/04/2024 Código Verificador 0616a017f


MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.br			

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

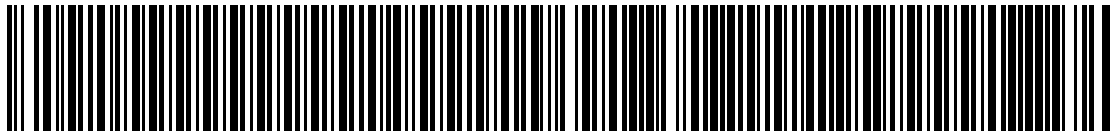
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA AHMM, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N° 002/2021, CONTRATO N°003/2021. REFERENTE AO MÊS DE MARÇO DE 2024.	22.500,00	0,00	0,00	Não

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	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	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 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 22.500,00						

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\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 01/04/2024 às 08:30:22.

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



202400000002500616a017f17663748000177

Recebi(emos) de CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000250 Competência 01/04/2024 NFS-e 0616a017f	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/04/2024 às 08:30:22.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: MARÇO DE 2024

HO RAR ID	ESPEC ALIDA DE	NDOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
		ALEX	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	P A U L O	A L E X	A L E X	A L E X	A L E X	



ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

Dr. José Alexandre Mota
Pediatra
RQE 29473 - CRM-PR 19798

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL:policlinicasaolucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

CLINICA PEDIATRICA NF250 COMP 03 PARCELA 1
Valor: R\$ 11.000,00

Realizado em: 09/04/2024 - 17:18:42

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240409193033psiZEc29V

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.9193.033p.siZE.c29V

Número de Controle: 10723958370

Emitido em: 20/06/2024 - 16:31:29

* 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

CLINICA PEDIATRICA NF250 COMP 03 PARCELA 2
Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 11/04/2024 - 16:49:13

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240411190953sSKyxsj2H

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.1190.953s.SKyx.sj2H

Número de Controle: 10731011839

Emitido em: 20/06/2024 - 16:32:01

* 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

Valor: R\$ 6.500,00

Realizado em: 19/04/2024 - 17:44:26

Solicitante: RODRIGO MASSAROLI

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto De Assis Chateaubriand Pr

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240419204357JIFIWγW7A

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.9204.357J.IFIW.γW7A

Número de Controle: 10754937483

Emitido em: 20/06/2024 - 16:32:43

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME RUA RUA 21 DE ABRIL, 149 - RUA CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: a.rebutini58@gmail.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000253
CNPJ / CPF 17.663.748/0001-77	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056593
Data do Serviço 02/05/2024		Código Verificador 23a55ca2b

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				Município de Prestação do Serviço Assis Chateaubriand/PR			
Endereço CURITIBA,165							
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000				
Bairro JARDIM AMERICA							
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11		Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual				
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA AHMM, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N° 002/2021, CONTRATO N°003/2021. REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2024.	22.500,00	0,00	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	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	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 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 22.500,00						

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\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 02/05/2024 às 10:12:46.

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



2024000000025323a55ca2b17663748000177

Recebi(emos) de CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000253 Competência 02/05/2024 NFS-e 23a55ca2b	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 02/05/2024 às 10:12:46.

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


TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: ABRIL DE 2024

HO RAR IO	ESPEC IAUD ADE	NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
		ALEX	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	
			L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	
			E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	L	L	L	L	L	L	L
			X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	X


 Dr. José Alexandre Motta
 Pediatra
 RQE 29413 CRM-PR 19788

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlinicasaolucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

Comprovante de Pagamento PIX



NF 253

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:02

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405071905251XGpAD5V8

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7190.5251.XGpA.D5V8

Número de Controle: 10806160682

Emitido em: 20/06/2024 - 16:34:18

* 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

CLINICA TASSONE NF253 MES04 P2

Valor: R\$ 17.500,00

Realizado em: 29/05/2024 - 15:33:16

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240529174742vUoB38Ts3

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4052.9174.742v.UoB3.8Ts3

Número de Controle: 10872658533

Emitido em: 20/06/2024 - 16:35:02

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME RUA RUA 21 DE ABRIL, 149 - RUA CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: a.rebutini58@gmail.com Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000258
CNPJ / CPF 17.663.748/0001-77 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 40302056593		Data do Serviço 03/06/2024 Código Verificador db0283f3e

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/06/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR	Assis Chateaubriand/PR		
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NA AHMM, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL N° 002/2021, CONTRATO N°003/2021. REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2024.	22.500,00	0,00	0,00	Não

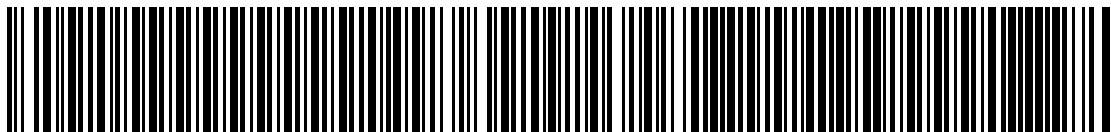
Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	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 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 22.500,00						

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\$769,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3795,75. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 03/06/2024 às 11:47:35.

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



20240000000258db0283f3e17663748000177

Recebi(emos) de CLINICA PEDIATRICA E DE NUTRIÇÃO TASSONE E MILLER LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000258 Competência 03/06/2024 NFS-e db0283f3e	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 03/06/2024 às 11:47:35.

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

TIMBRADO DA EMPRESA

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRIAND/PR – CONTROLE DE ESCALA

CLASSIFICAÇÃO: MEDICO ESPECIALIDADES
GRUPO: PEDIATRIA

MÊS: MAIO DE 2024

NO. EMP. PAR. FALD. D. COF.	NO. DA ESCALA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	ALEX	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	P	P	
		L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	L	A	A	A	A	A	A	A	L	L	L	L	L	L	A	A	
		E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	E	U	U	U	U	U	U	U	E	E	E	E	E	E	U	U	
		X	L	L	L	L	L	L	L	X	X	X	X	X	X	X	O	O	O	O	O	O	O	X	X	X	X	X	X	O	O	

ASSINATURA DO MEDICO RESPONSAVEL

Dr. José Alexandre Motta
Pediatra
RQE 29473 - CRM-PR 13789

DADOS DA EMPRESA :AMP - SAUDE INTEGRADA LTDA

EMAIL: policlinicasaoluucas@outlook.com

TELEFONE:(44) 98458-7643 (44) 3528-7642

CLINICA PED TASSONE NF258 MES05 PARC1
Valor: R\$ 10.000,00

Realizado em: 13/06/2024 - 14:30:50

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240613171148XAGjB9e2Q

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.3171.148X.AGjB.9e2Q

Número de Controle: 10923831963

Emitido em: 20/06/2024 - 16:36:03

* 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

CLINICA TOSSE MILLER NF258 COMP05 PARC2

Valor: R\$ 12.500,00

Realizado em: 20/06/2024 - 12:31:10

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CONSULTORIO PEDIATRICO DR. PAULO MILLER

CNPJ do destinatário: 17.663.748/0001-77

Instituição do destinatário: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Agência e conta do destinatário: 0957 / 0003000000000002382-3

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240620141915NvJAAtFPIW

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4062.0141.915N.vJAAt.FPIW

Número de Controle: 10944810049


Emitido em: 20/06/2024 - 16:36:39

* 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

	PREFEITURA MUNICIPAL NOVA AURORA			Número da NFS-e 268	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					
Data e Hora da Emissão	31/01/2024 13:22:18	Competência	JANEIRO 2024	Código de Verificação	OJVTWILYN
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.01	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES EXCLUSIVOS ESPECIALIZADOS EM: UTI - PLANTÃO: 744 HORAS UTI - ROTINA E COORDENAÇÃO: 80 HORAS ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA - VISITAS: 186 HORAS CONFORME PROCEDIMENTO DE TOMADA DE PREÇOS Nº 003/2023 - CT Nº 006/2023 - COMPETENCIA DE JANEIRO DE 2024. REFERENTE A 1.018 HORAS DE PLANTAO REALIZADO. VALOR: 744 X 119,68 - 89.041,92 80 X 119,68 - 9.574,40 186 X 136,00 - 25.296,00 TOTAL: R\$ 123.912,32	123.912,3200	1,0000	123.912,3200	123.912,32 x 2,00	0,00

Código do serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 805,43	COFINS:	R\$ 3.717,37	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 1.858,68	CSLL:	R\$ 1.239,12	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	------------	---------	--------------	-------	----------	-----	--------------	-------	--------------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	116.291,71								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	123.912,32	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	123.912,32
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	7.620,60	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	0,00
(=) Valor Líquido R\$	116.291,71	Incentivo a Cultura			
		Não			



PREFEITURA MUNICIPAL NOVA AURORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
268

Data e Hora da Emissão	31/01/2024 13:22:18	Competência	JANEIRO 2024	Código de Verificação	OJVTWILYN
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16.666,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4.956,49 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

JANEIRO

DIA		MANHA	TARDE	NOITE
01/jan	SEGUNDA-FEIRA	RAFAEL B.	RAFAEL B.	FRANCISCO
02/jan	TERÇA-FEIRA	MARINA	MARINA	CAMILA
03/jan	QUARTA-FEIRA	MARINA	MARINA	FRANCISCO
04/jan	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
05/jan	SEXTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	MARINA
06/jan	SÁBADO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
07/jan	DOMINGO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
08/jan	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
09/jan	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
10/jan	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
11/jan	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
12/jan	SEXTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
13/jan	SÁBADO	FRANCISCO	FRANCISCO	LAERCIO
14/jan	DOMINGO	LAERCIO	LAERCIO	JÉSSICA
15/jan	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
16/jan	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	CAMILA
17/jan	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
18/jan	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
19/jan	SEXTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	MARINA
20/jan	SÁBADO	JÉSSICA	JÉSSICA	MANUELA
21/jan	DOMINGO	MANUELA	MANUELA	VINICIUS
22/jan	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
23/jan	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
24/jan	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
25/jan	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
26/jan	SEXTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
27/jan	SÁBADO	FRANCISCO	FRANCISCO	LAERCIO
28/jan	DOMINGO	LAERCIO	LAERCIO	JÉSSICA
29/jan	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
30/jan	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	CAMILA
31/jan	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS



Associado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

Cooperativa: 0726

Conta Corrente: 12537-1

Impresso em 20/06/2024 15:48:48

TED Outra Titularidade


Solicitante: JESSICA
Cooperativa Origem: 0726
Conta Origem: 12537-1
Número de Controle: 2175060641
Instituição: UNIPRIME NORTE DO PARANA - COOPERATIVA DE ECONOMIA
Cooperativa/Agência: 36
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 256536
Favorecido: CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE
CPF/CNPJ: 13.126.038/0001-57
Data Transferência: 16/02/2024
Hora Transferência: 16:10:36
Valor a Transferir (R\$): 116.291,71
Finalidade: Crédito Em Conta
Motivo Transferência: CUIDADOS INTENSIVOS NF268
Identificador:
Tarifa (R\$): 6,50
Autenticação Eletrônica: 70A7.812B.6025.AECA.5F14.C7E9.CBB2.F64E

* 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 aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

	PREFEITURA MUNICIPAL NOVA AURORA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 274

Data e Hora da Emissão	29/02/2024 10:32:58	Competência	FEVEREIRO 2024	Código de Verificação	LOJFSIJQW
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.01	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES EXCLUSIVOS ESPECIALIZADOS EM: UTI - PLANTÃO: 744 HORAS UTI - ROTINA E COORDENAÇÃO: 80 HORAS ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA - VISITAS: 186 HORAS CONFORME PROCEDIMENTO DE TOMADA DE PREÇOS Nº 003/2023 - CT Nº 006/2023 - COMPETENCIA DE FEVEREIRO DE 2024. REFERENTE A 1.018 HORAS DE PLANTAO REALIZADO. VALOR: 744 X 119, 68 - 89.041, 92 80 X 119, 68 - 9.574, 40 186 X 136, 00 - 25.296, 00 TOTAL: R\$ 123.912, 32 .	123.912,3200	1,0000	123.912,3200	123.912,32 x 2,00	0,00

Código do serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 805,43	COFINS:	R\$ 3.717,37	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 1.858,68	CSLL:	R\$ 1.239,12	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	------------	---------	--------------	-------	----------	-----	--------------	-------	--------------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		116.291,71								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	123.912,32	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	123.912,32
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	7.620,60	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	0,00
(=) Valor Líquido R\$	116.291,71	Incentivo a Cultura			
		Não			



PREFEITURA MUNICIPAL NOVA AURORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
274

Data e Hora da Emissão	29/02/2024 10:32:58	Competência	FEVEREIRO 2024	Código de Verificação	LOJFSIJQW
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16.666,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4.956,49 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

FEVEREIRO

		MANHÃ	TARDE	NOITE
01/fev	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
02/fev	SEXTA FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	MARINA
03/fev	SÁBADO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
04/fev	DOMINGO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
05/fev	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
06/fev	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
07/fev	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
08/fev	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
09/fev	SEXTA FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	MARINA
10/fev	SÁBADO	JÉSSICA	JÉSSICA	JÉSSICA
11/fev	DOMINGO	LAERCIO	LAERCIO	LAERCIO
12/fev	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	JÉSSICA
13/fev	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	FRANCISCO
14/fev	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
15/fev	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
16/fev	SEXTA FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	LAERCIO
17/fev	SÁBADO	JÉSSICA	JÉSSICA	VINICIUS
18/fev	DOMINGO	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
19/fev	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
20/fev	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
21/fev	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
22/fev	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	MARINA
23/fev	SEXTA FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	LAERCIO
24/fev	SÁBADO	JÉSSICA	JÉSSICA	JÉSSICA
25/fev	DOMINGO	JÉSSICA	LAERCIO	LAERCIO
26/fev	SEGUNDA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
27/fev	TERÇA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	FRANCISCO
28/fev	QUARTA-FEIRA	JÉSSICA	VINICIUS	VINICIUS
29/fev	QUINTA-FEIRA	JÉSSICA	JÉSSICA	FRANCISCO

CUIDADOS INTENSIVOS UTI NF280 PARC3
Valor: R\$ 46.291,71

Realizado em: 30/04/2024 - 17:33:03

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240430202153h6DVvaJeS

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4043.0202.153h.6DVv.aJeS

Número de Controle: 10784734872

Emitido em: 20/06/2024 - 15:52:47

* 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

CUIDADOS INTENSOS NF 274 COMP 02 2024

Valor: R\$ 70.000,00

Realizado em: 26/03/2024 - 18:04:56

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240326195009cP8Czb9fQ

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4032.6195.009c.P8Cz.b9fQ

Número de Controle: 10681115414


Emitido em: 20/06/2024 - 15:47:32

* 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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA AURORA			Número da NFS-e 280
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				

Data e Hora da Emissão	31/03/2024 10:50:17	Competência	MARCO 2024	Código de Verificação	87040THEZ
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.01	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES EXCLUSIVOS ESPECIALIZADOS EM: UTI - PLANTÃO: 744 HORAS UTI - ROTINA E COORDENAÇÃO: 80 HORAS ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA - VISITAS: 186 HORAS CONFORME PROCEDIMENTO DE TOMADA DE PREÇOS Nº 003/2023 - CT Nº 006/2023 - COMPETENCIA DE MARÇO DE 2024. REFERENTE A 1.018 HORAS DE PLANTAO REALIZADO. VALOR: 744 X 119, 68 - 89.041, 92 80 X 119, 68 - 9.574, 40 186 X 136, 00 - 25.296, 00 TOTAL: R\$ 123.912, 32 .	123.912,3200	1,0000	123.912,3200	123.912,32 x 2,00	0,00

Código do serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 805,43	COFINS:	R\$ 3.717,37	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 1.858,68	CSLL:	R\$ 1.239,12	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	------------	---------	--------------	-------	----------	-----	--------------	-------	--------------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)
1	À vista	116.291,71						
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor dos Serviços R\$	123.912,32		Natureza Operacional	Valor dos Serviços R\$		123.912,32		
(-) Desconto Condicionado	0,00		1 - Tributação no município	(-) Dedução Permitida em Lei		0,00		
(-) Retenções Federais	7.620,60		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado		0,00		
Outras Retenções	0,00		ME - Microempresa					
			Optante do Simples Nacional					
(-) ISS Retido / Substituído			Não	ISS		0,00		
(=) Valor Líquido R\$	116.291,71		Incentivo a Cultura					
			Não					



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA AURORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
280

Data e Hora da Emissão	31/03/2024 10:50:17	Competência	MARCO 2024	Código de Verificação	87040THEZ
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16.666,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4.956,49 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

	março/2024	MANHA	TARDE	NOITE
1	SEXTA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
2	SABADO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
3	DOMINGO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
4	SEGUNDA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
5	TERÇA-FEIRA	ANA	VINICIUS	PEDRO
6	QUARTA-FEIRA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
7	QUINTA-FEIRA	ANA	JALYSON	VINICIUS
8	SEXTA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL
9	SÁBADO	RAFAEL	RAFAEL	MATHEUS
10	DOMINGO	MARCOS	MARCOS	MARCOS
11	SEGUNDA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
12	TERÇA-FEIRA	ANA	VINICIUS	MATHEUS
13	QUARTA-FEIRA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
14	QUINTA-FEIRA	ANA	JALYSON	VINICIUS
15	SEXTA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL
16	SÁBADO	PEDRO	PEDRO	PEDRO
17	DOMINGO	MANUELA	MANUELA	MANUELA
18	SEGUNDA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
19	TERÇA-FEIRA	ANA	VINICIUS	MATHEUS
20	QUARTA-FEIRA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
21	QUINTA-FEIRA	ANA	JALYSON	VINICIUS
22	SEXTA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL
23	SÁBADO	RAFAEL	RAFAEL	MATHEUS
24	DOMINGO	MARCOS	MARCOS	MARCOS
25	SEGUNDA-FEIRA	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
26	TERÇA-FEIRA	ANA	VINICIUS	MATHEUS
27	QUARTA-FEIRA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
28	QUINTA-FEIRA	ANA	JALYSON	JALYSON
29	SEXTA-FEIRA	ANA	ANA	RAFAEL
30	SÁBADO	RAFAEL	RAFAEL	MATHEUS
31	DOMINGO	MATHEUS	MATHEUS	JALYSON
	FIXOS			
	VINICIUS	QUARTA E QUINTA NOITE	48H PRIMEIRO FDS MÊS	
	RAFAEL	SEXTA NOITE	12H SAB DIA 2 E 4 FDS MÊS	
	MARCOS VINICIUS	SEGUNDA NOITE	24H DOM 2 E 4 FDS MÊS	
	MATHEUS		12H SAB NOT. 2 E 4 FDS MÊS	
	JALYSON	QUINTA TARDE		
	ANA	TERÇA/ QUARTA/ QUINTA MANHÃ		

CUIDADOS INTENSIVOS NF280 PARCELA 2
Valor: R\$ 20.000,00

Realizado em: 25/04/2024 - 17:37:36

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240425190203eF7CGc40w

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4042.5190.203e.F7CG.c40w

Número de Controle: 10770866379

Emitido em: 20/06/2024 - 15:56:43

* 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

CUIDADOS INTENSIVOS UTI NF280 PARC3
Valor: R\$ 46.291,71

Realizado em: 30/04/2024 - 17:33:03

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240430202153h6DVvaJeS

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4043.0202.153h.6DVv.aJeS

Número de Controle: 10784734872

Emitido em: 20/06/2024 - 15:57:26

* 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

CUIDADOS INTENSIVOS NF280 COMP 03 PARCELA 1

Valor: R\$ 50.000,00

Realizado em: 09/04/2024 - 17:19:10

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240409194419bpQWHgh2X

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.9194.419b.pQWH.gh2X

Número de Controle: 10724014019


Emitido em: 20/06/2024 - 15:55:29

* 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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA AURORA			Número da NFS-e 286
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				

Data e Hora da Emissão	14/05/2024 13:37:33	Competência	MAIO 2024	Código de Verificação	HN7UGLIZF
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
0401	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES EXCLUSIVOS ESPECIALIZADOS EM: UTI - PLANTÃO: 744 HORAS UTI - ROTINA E COORDENAÇÃO: 80 HORAS ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA - VISITAS: 186 HORAS CONFORME PROCEDIMENTO DE TOMADA DE PREÇOS Nº 003/2023 - CT Nº 006/2023 - COMPETENCIA DE ABRIL DE 2024. REFERENTE A 1.018 HORAS DE PLANTAO REALIZADO. VALOR: 744 X 119,68 - 89.041,92 80 X 119,68 - 9.574,40 186 X 136,00 - 25.296,00 TOTAL: R\$ 123.912,32.	123.912,3200	1,0000	123.912,3200	123.912,32 x 2,00	0,00

Código do serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 805,43	COFINS:	R\$ 3.717,37	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 1.858,68	CSLL:	R\$ 1.239,12	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	------------	---------	--------------	-------	----------	-----	--------------	-------	--------------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	116.291,72								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	123.912,32	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	123.912,32
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	7.620,60	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	0,00
(=) Valor Líquido R\$	116.291,72	Incentivo a Cultura			
		Não			



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA AURORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
286

Data e Hora da Emissão	14/05/2024 13:37:33	Competência	MAIO 2024	Código de Verificação	HN7UGLIZF
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16.666,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4.956,49 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

ABRIL		MANHA	TARDE	NOITE
1	Segunda	LAIS	LAIS	LAIS
2	Terca	ANA	ANA	MATHEUS
3	Quarta	LAIS	LAIS	LAIS
4	Quinta	ANA	JALYSON	VINICIUS
5	Sexta	LAIS	LAIS	LAIS
6	Sabado	MANUELA	MANUELA	MATHEUS
7	Domingo	MARCOS	MARCOS	MARCOS
8	Segunda	LAIS	LAIS	MARCOS
9	Terca	ANA	VINICIUS	MATHEUS
10	Quarta	ANA	VINICIUS	VINICIUS
11	Quinta	ANA	JALYSON	VINICIUS
12	Sexta	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
13	Sabado	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
14	Domingo	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
15	Segunda	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
16	Terca	ANA	VINICIUS	MATHEUS
17	Quarta	ANA	VINICIUS	VINICIUS
18	Quinta	ANA	JALYSON	VINICIUS
19	Sexta	VINICIUS	VINICIUS	PEDRO
20	Sabado	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
21	Domingo	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
22	Segunda	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
23	Terca	ANA	VINICIUS	MATHEUS
24	Quarta	ANA	VINICIUS	VINICIUS
25	Quinta	ANA	JALYSON	VINICIUS
26	Sexta	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL
27	Sabado	RAFAEL	RAFAEL	MATHEUS
28	Domingo	MARCOS	MARCOS	MARCOS
29	Segunda	MARCOS	MARCOS	MARCOS
30	Terca	ANA	ANA	MATHEUS

CUIDADOS INT NF286 MES04 P2

Valor: R\$ 96.291,72

Realizado em: 31/05/2024 - 10:51:12

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202405311337255pplzK10w

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4053.1133.7255.pplz.K10w

Número de Controle: 10877022815

Emitido em: 20/06/2024 - 16:00:41

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



NF 284

Valor: R\$ 20.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:01

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240507191924G4Qiqym1K

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7191.924G.4Qiq.ym1K

Número de Controle: 10806228941


Emitido em: 20/06/2024 - 15:59:26

* 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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA AURORA				Número da NFS-e 288
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					
Data e Hora da Emissão	31/05/2024 12:55:32	Competência	MAIO 2024	Código de Verificação	1V1SQSDUH
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS HOSPITALARES EXCLUSIVOS ESPECIALIZADOS EM: UTI - PLANTÃO: 744 HORAS UTI - ROTINA E COORDENAÇÃO: 80 HORAS ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA - VISITAS: 186 HORAS CONFORME PROCEDIMENTO DE TOMADA DE PREÇOS Nº 003/2023 - CT Nº 006/2023 - COMPETENCIA DE MAIO DE 2024. REFERENTE A 1.018 HORAS DE PLANTAO REALIZADO. VALOR: 744 X 119, 68 - 89.041, 92 80 X 119, 68 - 9.574, 40 186 X 136, 00 - 25.296, 00 TOTAL: R\$ 123.912, 32 .	123.912,3200	1,0000	123.912,3200	123.912,32 x 2,00	0,00

Código do serviço

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

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 805,43	COFINS:	R\$ 3.717,37	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 1.858,68	CSLL:	R\$ 1.239,12	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	------------	---------	--------------	-------	----------	-----	--------------	-------	--------------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)
1	À vista	116.291,71						
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor dos Serviços R\$	123.912,32		Natureza Operacional	Valor dos Serviços R\$		123.912,32		
(-) Desconto Condicionado	0,00		1 - Tributação no município	(-) Dedução Permitida em Lei		0,00		
(-) Retenções Federais	7.620,60		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado		0,00		
Outras Retenções	0,00		ME - Microempresa					
			Optante do Simples Nacional					
(-) ISS Retido / Substituído			Não	ISS		0,00		
(=) Valor Líquido R\$	116.291,71		Incentivo a Cultura					
			Não					



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA AURORA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
288

Data e Hora da Emissão	31/05/2024 12:55:32	Competência	MAIO 2024	Código de Verificação	1V1SQSDUH
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Nova Aurora

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	CUIDADOS INTENSIVOS DO OESTE DO PARANA LTDA				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	13.126.038/0001-57	Inscrição Municipal	1248	Município	Nova Aurora
Endereço	R ALAGOAS, 305, CENTRO - NOVA AURORA				
Cep	85410-000	Telefone	(45) 99936-4600	Email	
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR				
Nome Fantasia	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO				
CPF/CNPJ	17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal	202056575	Município	Assis Chateaubriand
Endereço	RUA CURITIBA, 165, JARDIM DAS AMERICAS				
Cep	85935-000	Telefone		Email	financeiro.hospitalmm@gmail.com
Complemento				http	

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 16.666,21 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 4.237,80 (3,42%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MAIO		MANHA	TARDE	NOITE
1	QUARTA	ANA	JALYSON	PEDRO
2	QUINTA	ANA	JALYSON	RAFAEL
3	SEXTA	ANA	JALYSON	LAIS
4	SABADO	LAIS	LAIS	MATHEUS
5	DOMINGO	MARCOS	MARCOS	MARCOS
6	SEGUNDA	MARCOS	MARCOS	MARCOS
7	TERCA	ANA	MATHEUS	MATHEUS
8	QUARTA	ANA	ANA	PEDRO
9	QUINTA	ANA	JALYSON	RAFAEL
10	SEXTA	ANA	ANA	RAFAEL
11	SABADO	MANUELA	MANUELA	MATHEUS
12	DOMINGO	MARCOS	MARCOS	MARCOS
13	SEGUNDA	MARCOS	MARCOS	MARCOS
14	TERCA	ANA	VINICIUS	MATHEUS
15	QUARTA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
16	QUINTA	ANA	JALYSON	VINICIUS
17	SEXTA	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL
18	SABADO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
19	DOMINGO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
20	SEGUNDA	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
21	TERCA	ANA	VINICIUS	MATHEUS
22	QUARTA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
23	QUINTA	ANA	JALYSON	VINICIUS
24	SEXTA	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL
25	SABADO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
26	DOMINGO	VINICIUS	VINICIUS	VINICIUS
27	SEGUNDA	VINICIUS	VINICIUS	MARCOS
28	TERCA	ANA	VINICIUS	MATHEUS
29	QUARTA	ANA	VINICIUS	VINICIUS
30	QUINTA	ANA	JALYSON	VINICIUS
31	SEXTA	VINICIUS	VINICIUS	RAFAEL

CUIDADOS INT OESTE NF288 COMP052024
Valor: R\$ 116.291,71

Realizado em: 14/06/2024 - 14:05:44

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: CUIDADOS INTENSIVOS

CNPJ do destinatário: 13.126.038/0001-57

Instituição do destinatário: SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência e conta do destinatário: 36 / 25653-6

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E81099491202406141343259Fo6tFvmd

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.4134.3259.Fo6t.Fvmd

Número de Controle: 10926339122

Emitido em: 20/06/2024 - 16:01:58

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: aac@cepain.com.br Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000404
CNPJ / CPF 20.384.465/0001-09	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056799
Data do Serviço 01/02/2024		Código Verificador 054a69945

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/02/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

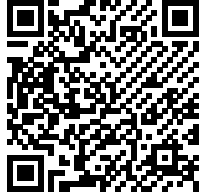
TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail recepcao.hospitalmm@gmail.com			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL. CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL Nº 007/2020, CONTRATO Nº 027/2020, COMPETÊNCIA 01/2024.	16.080,22	4,00	643,21	Não

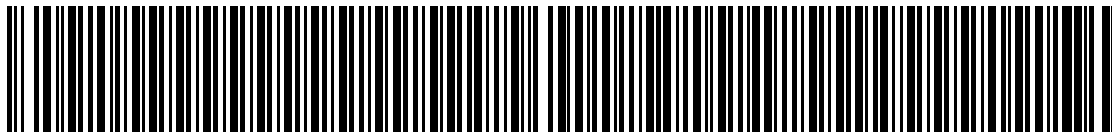
Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 482,40	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 104,52	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.080,22	Valor do ISSQN Próprio 643,21	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 643,21	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 16.080,22	Valor Líquido da NFS-e 15.091,30						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$643,21; Est: R\$0,00; Fed: R\$2162,79; Total Aprox: R\$2806,00. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$241,20 Retenções: COFINS R\$ 482,40;PIS R\$ 104,52;CSLL R\$ 160,80;	
--	---

Consulta realizada em 01/02/2024 às 08:14:47.

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



20240000000404054a6994520384465000109

Recebi(emos) de A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 20240000000404 Competência 01/02/2024 NFS-e 054a69945	Número de Controle do Município
---	---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/02/2024 às 08:14:47.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL – JANEIRO/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
	1 Takayassu	2 Takayassu	3 Takayassu	4 Takayassu	5 Takayassu	6 Takayassu
7 Antônio	8 Antônio	9 Antônio	10 Antônio/Takayassu	11 Takayassu	12 Takayassu	13 Takayassu
14 Antônio	15 Antônio	16 Antônio	17 Antônio/Takayassu	18 Takayassu	19 Takayassu	20 Takayassu
21 Antônio	22 Antônio	23 Antônio	24 Antônio/Takayassu	25 Takayassu	26 Takayassu	27 Takayassu
28 Antônio	29 Antônio	30 Antônio	31 Antônio/Takayassu			

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM - PR 9183

Cirurgião Geral RQE 5477

Endoscopia RQE 3023

Comprovante de Pagamento PIX



carniatto nf404 comp01

Valor: R\$ 15.091,30

Realizado em: 16/02/2024 - 16:10:38

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240216190337boW0ahFNm

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4021.6190.337b.oW0a.hFNm

Número de Controle: 10568781863

Emitido em: 20/06/2024 - 16:15:18

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: aac@cepain.com.br Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000407
CNPJ / CPF 20.384.465/0001-09	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056799
Data do Serviço 01/03/2024		Código Verificador a9d7f5eee

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/03/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual 1739	
E-mail financeiro.hospitalmm@gmail.com			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL Nº 007/2020, CONTRATO Nº 027/2020, COMPETÊNCIA 02/2024	16.080,22	4,00	643,21	Não

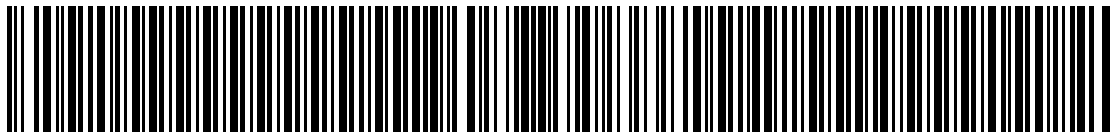
Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 482,40	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 104,52	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.080,22	Valor do ISSQN Próprio 643,21	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 643,21	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 16.080,22	Valor Líquido da NFS-e 15.091,30						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$643,21; Est: R\$0,00; Fed: R\$2162,79; Total Aprox: R\$2806,00. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$241,20 Retenções: COFINS R\$ 482,40;PIS R\$ 104,52;CSLL R\$ 160,80;	
--	---

Consulta realizada em 01/03/2024 às 10:58:08.

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



20240000000407a9d7f5eee20384465000109

Recebi(emos) de A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA	Número da NFS-e 20240000000407	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 01/03/2024	
____/____/____ Data	NFS-e a9d7f5eee	
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 01/03/2024 às 10:58:08.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO


A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - FEVEREIRO/2023

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
				1 Takayassu	2 Takayassu	3 Takayassu
4 Takayassu	5 Takayassu	6 Takayassu	7 Takayassu	8 Takayassu	9 Takayassu	10 Takayassu
11 Takayassu	12 Takayassu	13 Takayassu	14 Takayassu	15 Takayassu	16 Takayassu	17 Takayassu
18 Antônio	19 Antônio	20 Antônio	21 Antônio/Takayassu	22 Takayassu	23 Antônio	24 Antônio
25 Antônio	26 Antônio	27 Antônio	28 Antônio/Takayassu	29 Takayassu		

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura
CRM- PR 9183
Cirurgião Geral RQE 5477
Endoscopia RQE 3023


Dr. Antonio Alberto Carniatto
Médico
CRM 14.058

CARNIATTO NF407 COMP 02 2024

Valor: R\$ 15.091,30

Realizado em: 07/03/2024 - 17:50:33

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240307173416lerrmm5cXy

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4030.7173.416l.ermm.5cXy

Número de Controle: 10625571371

Emitido em: 20/06/2024 - 16:17:05

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: aac@cepain.com.br Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000417
CNPJ / CPF 20.384.465/0001-09	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056799
Data do Serviço 01/04/2024		Código Verificador d5f00a702

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 01/04/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL Nº 007/2020, CONTRATO Nº 027/2020, COMPETÊNCIA 03/2024	22.500,00	4,00	900,00	Não

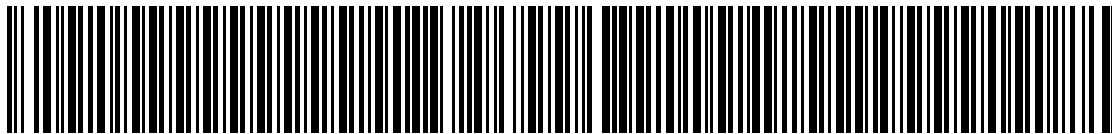
Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$900,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3926,25. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 01/04/2024 às 10:13:25.

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



20240000000417d5f00a70220384465000109

Recebi(emos) de A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____/_____/_____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000417 Competência 01/04/2024 NFS-e d5f00a702	Número de Controle do Município
--	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 01/04/2024 às 10:13:25.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBROAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - MARÇO/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
3 Antônio	4 Antônio	5 Antônio	6 Antônio/Takayassu	7 Takayassu	8 Takayassu	9 Takayassu
10 Antônio	11 Antônio	12 Antônio	13 Antônio /Takayassu	14 Takayassu	15 Takayassu	16 Antônio
17 Antônio	18 Antônio	19 Antônio	20 Antônio/Takayassu	21 Takayassu	22 Takayassu	23 Takayassu
24 Antônio	25 Antônio	26 Antônio	27 Antônio/Takayassu	28 Takayassu	29 Takayassu	30 Takayassu
31 Antônio						

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakano
CRM-PR 9188
Cirurgião Geral RQE 5471
Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Carniatto
Médico
CRM 14.058

CARNIATTO NF417 COMP 03 PARCELA 1

Valor: R\$ 11.000,00

Realizado em: 09/04/2024 - 17:18:42

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240409192259P6lyZsygo

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4040.9192.259P.6lyZ.sygo

Número de Controle: 10723928608

Emitido em: 20/06/2024 - 16:18:44

* 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

CARNIATTO NF417 COMP 03 PARCELA 2
Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 11/04/2024 - 16:49:13

Solicitante: JESSICA GONÇALVES DE ARAUJO

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240411191412mTFP6GogL

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.1191.412m.TFP6.GogL

Número de Controle: 10731022094

Emitido em: 20/06/2024 - 16:19:16

* 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

Valor: R\$ 5.116,75

Realizado em: 19/04/2024 - 17:41:24

Solicitante: RODRIGO MASSAROLI

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto De Assis Chateaubriand Pr

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240419204037Uzii4wwTu

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4041.9204.037U.zii4.wwTu

Número de Controle: 10754921965

Emitido em: 20/06/2024 - 16:20:36

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: aac@cepain.com.br Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000423
CNPJ / CPF 20.384.465/0001-09	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056799
Data do Serviço 02/05/2024		Código Verificador ea64a1cea

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 02/05/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL Nº 007/2020, CONTRATO Nº 027/2020, COMPETÊNCIA 04/2024	22.500,00	4,00	900,00	Não

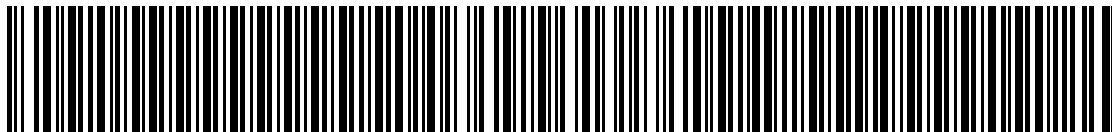
Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$900,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3926,25. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 02/05/2024 às 09:55:13.

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



20240000000423ea64a1cea20384465000109

Recebi(emos) de A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000423 Competência 02/05/2024 NFS-e ea64a1cea	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 02/05/2024 às 09:55:13.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M – ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - ABRIL/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
	1 Antônio	2 Antônio	3 Antônio/Takayassu	4 Takayassu	5 Takayassu	6 Takayassu
7 Antônio	8 Antônio	9 Antônio	10 Antônio/Takayassu	11 Takayassu	12 Takayassu	13 Takayassu
14 Antônio	15 Antônio	16 Antônio	17 Antônio/Takayassu	18 Antônio- TAKA	19 Takayassu	20 Takayassu
21 Antônio	22 Antônio	23 Antônio	24 Antônio/Takayassu	25 Takayassu	26 Takayassu	27 Takayassu
28 Antônio	29 Antônio	30 Antônio				

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM- PR 9183

Cirurgião Geral RQE 5477

Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Carriatto
Médico
CRM 14.058

Comprovante de Pagamento PIX



NF 423

Valor: R\$ 5.000,00

Realizado em: 07/05/2024 - 17:36:01

Solicitante: VITOR HUGO MORAES DOS SANTOS

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240507190015iAFr4gzAf

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4050.7190.015i.AFr4.gzAf

Número de Controle: 10806121968

Emitido em: 20/06/2024 - 16:21:42

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



A A CARNIATTO NF423 MES04 P2

Valor: R\$ 16.116,25

Realizado em: 29/05/2024 - 15:33:16

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240529175146WH2G9EufI

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4052.9175.146W.H2G9.EufI

Número de Controle: 10872671617

Emitido em: 20/06/2024 - 16:22:28

* 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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA RUA RUA 7 DE SETEMBRO, 516 CEP: 85935-000 - Bairro: PLANO PILOTO Município: Assis Chateaubriand - PR E-mail: aac@cepain.com.br Fone: (00) 0000-0000		Número da NFS-e 20240000000431
CNPJ / CPF 20.384.465/0001-09	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 40302056799
Data do Serviço 03/06/2024		Código Verificador e5ff93c3e

MUNICÍPIO DE ASSIS CHATEAUBRIAND/PR Superintendência de Administração e Finanças Fone: (44) 3528-8455 - assischateaubriand.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 03/06/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Assis Chateaubriand/PR
---	------------------------------	-------------------------------	--


TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND-PR		Assis Chateaubriand/PR	
Endereço CURITIBA,165			
Cidade Assis Chateaubriand	UF PR	Fone (44) 3528-4228	CEP 85935-000
Bairro JARDIM AMERICA			
CNPJ / CPF / NIF 17.398.245/0001-11	Inscrição Municipal 202056575	Inscrição Estadual	
E-mail financeiro@hospitalbeneficente.com.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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM SOBRE AVISO COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, CONFORME PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO PRESENCIAL Nº 007/2020, CONTRATO Nº 027/2020, COMPETÊNCIA 05/2024	22.500,00	4,00	900,00	Não

Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	Código NBS *****
--	---------------------

CIDE 0,00	COFINS 675,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 146,25	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 22.500,00	Valor do ISSQN Próprio 900,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 900,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 22.500,00	Valor Líquido da NFS-e 21.116,25						

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$900,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$3026,25; Total Aprox: R\$3926,25. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$337,50 Retenções: COFINS R\$ 675,00;PIS R\$ 146,25;CSLL R\$ 225,00;	
--	---

Consulta realizada em 03/06/2024 às 09:27:25.

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



20240000000431e5ff93c3e20384465000109

Recebi(emos) de A A CARNIATTO SERVICOS DE SAUDE LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 20240000000431 Competência 03/06/2024 NFS-e e5ff93c3e	Número de Controle do Município
---	--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 03/06/2024 às 09:27:25.

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



C-MED CENTRO MÉDICO E DIAGNÓSTICO

A.H.B.M.M - ASSIS CHATEAUBRAND/PR CONTROLE DE ESCALA CIRURGIÃO GERAL - MAIO/2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
			1 Antônio	2 Antônio	3 Antônio	4 Antônio
5 Antônio	6 Antônio	7 Antônio	8 Antônio	9 Antônio	10 Antônio	11 Antônio
12 Antônio	13 Antônio	14 Antônio	15 Antônio	16 Antônio	17 Antônio	18 Takayassu
19 Antônio	20 Antônio	21 Antônio	22 Antônio/Takayassu	23 Takayassu	24 Takayassu	25 Takayassu
26 Antônio	27 Antônio	28 Antônio	29 Antônio/Takayassu	30 Takayassu	31 Takayassu	

C-med: telefone 3528-5196 E-mail: cmedassis@gmail.com

MÉDICO RESPONSÁVEL:

Dr. Takayassu Nakamura

CRM- PR 9183

Cirurgião Geral RQE 54177

Endoscopia RQE 3023

Dr. Antonio Alberto Camalatto
Médico
CRM 14.658

Comprovante de Pagamento PIX



A A CARNIATTO NF431 MES05 PARC1

Valor: R\$ 2.531,71

Realizado em: 13/06/2024 - 14:30:50

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240613171020KgBHw5Lgt

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4061.3171.020K.gBHw.5Lgt

Número de Controle: 10923827164

Emitido em: 20/06/2024 - 16:23:16

* 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

Comprovante de Pagamento PIX



A A CARNIATTO NF431 COMP05 PARC2

Valor: R\$ 18.584,54

Realizado em: 20/06/2024 - 12:31:10

Solicitante: WANDER FURLAN DA SILVA

Cooperativa e conta origem: 0726/12537-1

Nome do destinatário: A A CARNIATTO SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-ME

CNPJ do destinatário: 20.384.465/0001-09

Instituição do destinatário: UNIPRIME PIONEIRA CC

Agência e conta do destinatário: 4102 / 77037-0

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS
CHATEAUBRIAND PR

CNPJ do pagador: 17.398.245/0001-11

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E8109949120240620141440bQovdQTyB

Autenticação Eletrônica: E810.9949.1202.4062.0141.440b.Qovd.QTyB

Número de Controle: 10944793715

Emitido em: 20/06/2024 - 16:23:56

* 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