

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0041-06.222093.4-0
Correntista : IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Data/Hora Operação : 19/10/2021 -15:18:11
NSU : 01226653715/00000000106070/871529
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 19/10/2021
Período de Apuração : 30/09/2021
Número do CPF ou CNPJ : 07836454000146
Código da Receita : 8301 - PIS - FOLHA PAGAMENTO
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 25/10/2021
Valor do Principal : 565,76
Valor Total : 565,76

Autenticação : 04100419998715291910202100000056576

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03AE3C2864073061118E4FC3FE1E0D25ED73

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	07.836.454/0001-46
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	25/10/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E	07 VALOR DO PRINCIPAL →	565,76
Data limite para acolhimento: 25/10/2021 Observações: PIS HOSPITAL SALDANHA MARINHO Sicalc Contribuinte - 8801 - RS	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	565,76
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	SENDA (Versão:5.0.1) 04/10/2021 11:40:39	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	07.836.454/0001-46
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	25/10/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E	07 VALOR DO PRINCIPAL →	565,76
Data limite para acolhimento: 25/10/2021 Observações: PIS HOSPITAL SALDANHA MARINHO Sicalc Contribuinte - 8801 - RS	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	565,76
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	
	SENDA (Versão:5.0.1) 04/10/2021 11:40:39	

**Recibo de Transferência**

Número: 01226540062/00000000950865/871092

Data: 19/10/2021

Hora: 11:19:45

Canal: Office Banking
Data Débito: 19/10/2021
Valor: R\$ 20.121,10
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0041-06.222093.4-0
Nome do Remetente: IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Conta do Destinatário: 0041-06.222093.6-7
Nome do Destinatário: IBSAUDE SALDANHA MARINHO PROV TRABA
Finalidade: TRNS.PROV.TRABALHISTA SETEMBRO

Atenciosamente

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

03C224DDF922DA15E2FD601520E76AA43907



SALDANHA MARINHO - HOSPITAL

2021

MÊS:

SETTEMBRO

RECEITAS

10

DATA	FONTE PAGADORA	HISTÓRICO	VALOR	DATA	FONTE PAGADORA	HISTÓRICO	VALOR
01/09/2021	HMSM	Contrato	-		IBSAUDE	Contrapartida	-
TOTAL DE RECEITAS				-			

DESPESAS

ENCARGOS SOCIAIS

PREVISÕES FÉRIAS E 13º, FGTS, AVISO PREVIO

[illegible]

**Assinado de forma digital
por GIANCARLO JOSE DA
SILVEIRA**

GUIMARAES:31625 GUIMARAES:31625010087
010087 Dados: 2021.09.28 15:37:19
-03'00'

-03'00"

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20211013000063556349
Data: 13/10/2021
Hora: 15:35:34

ID Transação: E9270206720211013183500063556349
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: NF 57
Valor: R\$ 9.385,00

Informações do Destinatário

Nome: CEANNE TELEMEDICINA ASSESSORIA CONSULTORIA E SERVICOS ADMINISTRATIVOS NA AREA
CNPJ: 21.229.777/0001-00
Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Informações do Pagador

Nome: IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
CNPJ: 07.836.454/0001-46
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0041
Conta: 0622209340

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

CONTABILIZADO

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/57

Emitida em:
06/10/2021 às 09:29:01Competência:
05/10/2021Código de Verificação:
c4927fb7 Logo prestador

CEANNE TELEMEDICINA - ASSESSORIA, CONSULTORIA E SERVICOS NA AREA MEDICA LTDA.

CPF/CNPJ: 21.229.777/0001-00

Inscrição Municipal: 57247722

R VICENTE DA FONTOURA, 2352, AP/SL 703 , SANTA CECILIA - Cep: 90640-002

Porto Alegre

RS

Telefone:

Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 07.836.454/0001-46

Inscrição Municipal: Não Informado

INST. BRAS DE SAUDE E PESQ

RUA SIQUEIRA CAMPOS, 1184, S 1201, CENTRO HISTORICO - Cep: 90010-001

Porto Alegre

RS

Telefone: Não informado

Email: Não Informado

NFS-e Substituída: 2021/56

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS DE TELEMEDICINA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SALDANHA MARINHO DE 01/09/2021 A 30/09/2021

Código de Tributação Municipal:

40100100 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 / Porto Alegre

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços: R\$ 10.000,00

Valor dos serviços: R\$ 10.000,00

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 615,00

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

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 10.000,00

Valor Líquido: R\$ 9.385,00

(x) Alíquota: 2%

(=) Valor do ISS: R\$ 200,00

Retenções Federais:

PIS: R\$ 65,00 COFINS: R\$ 300,00 IR: R\$ 150,00 CSLL: R\$ 100,00



Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

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

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

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

BRR00391.REM

ARQUIVO: 0001				
CONVÊNIO: 20747 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO				
CPF/CNPJ: 07.836.454/0001-46				
DATA/HORA GERAÇÃO: 07/10/2021 09:31:05				
LOTE	CONTA CORRENTE	Tipo de Pagamento	QTD PGTS	Valor do Lote(R\$)
0001	0041/06.222093.4-0 IBSAUDE SALDANHA MARINHO	DOC	024	50.808,55
VALOR TOTAL DO ARQUIVO: R\$ 50.808,55				

*** Fim do Relatório ***

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Departamento: 14 - HOSPITAL SALDANHA MARINHO			
Empregados			
1178	ALIANA ALVES RODRIGUES BARDE	027.864.850-96	1.693,56 ✓
1190	ÁLVARO LUIZ FERREIRA	499.581.270-91	949,67 ✓
1177	ANDREZA SIQUEIRA BUENO	017.559.790-10	1.773,36 ✓
1175	CARINE FERRARI AIME	016.338.940-37	3.013,73 ✓
1170	CASSIA TAIS ROESSLER	036.829.080-80	3.291,67 ✓
1186	DORALINA CRISTINA MOURA	019.807.130-22	1.613,77 ✓
1172	ELISANDRA POCENA MORENO	067.488.911-83	1.854,70 ✓
1176	ELIZANE DAMIANI	001.389.740-39	2.430,74 ✓
1166	FRANCIELI MARTINS	023.100.450-80	2.432,53 ✓
1173	LETIERI DE SOUZA MORAES	039.725.870-40	1.854,70 ✓
1189	LIZIANE APARECIDA DOS SANTOS I	000.952.870-94	949,67 ✓
1187	LOURDES DE CASTRO MARTINS	729.772.720-20	1.693,56 ✓
1185	LUANA OLIVEIRA SCHMITZ	020.817.790-64	2.149,67 ✓
1182	MANOELA ERGANG DOS SANTOS	023.355.970-19	3.598,96 ✓
1168	MARIA MADALENA GUNTZEL FERRA	627.120.390-68	3.055,83 ✓
1174	MICHELI RIBEIRO DOS SANTOS	865.600.690-87	2.207,19 ✓
1171	MONICA TERESINHA DURANTE	003.003.070-63	2.221,41 ✓
1179	NATANI ALMEIDA DA ROSA	039.745.520-81	2.111,32 ✓
1181	NELEIDE DOS SANTOS	015.776.490-79	1.693,56 ✓
1188	ROMULO MARTINS	031.030.860-75	3.181,16 ✓
1183	SABRINI DA SILVA RIBAS	029.951.930-98	1.693,56 ✓
1180	SIDJANE KUHN	001.979.410-01	1.716,17 ✓
1184	SILVIA REGINA GATTI DE MELLO	966.429.800-00	1.854,70 ✓
1169	THASSIA MARIANA RODRIGUES	039.727.150-64	1.773,36 ✓
Empregados: 24 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total do Departamento: 50.808,55
(cinquenta mil e oitocentos e oito reais e cinquenta e cinco centavos)			
Empregados: 24 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa: 50.808,55
(cinquenta mil e oitocentos e oito reais e cinquenta e cinco centavos)			

PORTO ALEGRE, 28/09/2021

Responsável:

**Recibo de Transferência**

Número: 01223512168/00000000545964/861092

Data: 11/10/2021

Hora: 09:37:38

Canal:	Office Banking
Data Débito:	11/10/2021
Valor:	3.055,83
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0041-06.222093.4-0
Correntista Débito:	07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário:	748 - SICREDI
Agência do Destinatário:	0244
Conta do Destinatário:	36939-0
Correntista de Crédito:	627.120.390-68 - MARIA MADALENA FERRARI
Finalidade:	00004 - PAGAMENTO DE SALARIOS

Atenciosamente

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

0338D6B7FF397D2CA344511FC9C1722CA895

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

**Recibo de Transferência**

Número: 01223513230/00000000547131/861098

Data: 11/10/2021

Hora: 09:38:30

Canal:	Office Banking
Data Débito:	11/10/2021
Valor:	1.693,56
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0041-06.222093.4-0
Correntista Débito:	07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário:	748 - SICREDI
Agência do Destinatário:	0333
Conta do Destinatário:	3698-0
Correntista de Crédito:	029.951.930-98 - SABRINI DA SILVA RIBAS
Finalidade:	00004 - PAGAMENTO DE SALARIOS

Atenciosamente

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

03F4B48ED7DF729DBF1AF2708F883309E868

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

PAGAMENTOS RPAs + PJs - MÉDICOS SALDANHA MARINHO										ref. a SETEMBRO/21
NOME	Tipo PGTO	BANCO	AG.	CC.	CNPJ/CPF	CARGO	VALOR LÍQUIDO			
CLÍNICA MÉDICA MESADRI LTDA	PJ	BRASIL (001)	1413	110129-3	20.229.879/0001-55	MÉDICO	R\$		4.074,00	
M & M CLÍNICA MÉDICA	PJ	SICREDI	0333	51412-8	017.383.540-67	MÉDICO	R\$		31.430,36	
MATHEUS CHEROBINI EIRELI	PJ	BRASIL (001)	3534	16913-7	018.131.170-47	MÉDICO	R\$		10.193,37	
MEDLIFE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	PJ	SANTANDER	1028	13002121-9	36.964.970/0001-54	MÉDICO	R\$		14.732,76	
MEDLIFE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - EXAMES ADMISSIOAL	PJ	SANTANDER	1028	13002121-9	36.964.970/0001-54	MÉDICO	R\$		868,02	
TOTAL GERAL							R\$		61.298,51	

**Recibo de Transferência**

Número: 01222271600/00000000573352/857466

Data: 07/10/2021

Hora: 15:37:00

Canal:	Office Banking
Data Débito:	07/10/2021
Valor:	R\$ 4.074,00
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0041-06.222093.4-0
Correntista Débito:	07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário:	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agência do Destinatário:	1413
Conta do Destinatário:	0000001101293
Correntista de Crédito:	20.229.879/0001-55 - CLINICA MEDICA MESADRI LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	NF 31

Atenciosamente

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

035BA9D059F6104860F55B41A1EFA47F5997

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
MUNICÍPIO DE BARRACÃO - RS

Número da Nota	31
Data e Hora da Emissão	05/10/2021 13:39
Código de Verificação	9deb-40a3 6676

DADOS DO(S) SERVIÇO(S):						
Competência outubro de 2021	Exigibilidade Tributação Fora do Município	Município de Incidência do ISS SALDANHA MARINHO				
Prestador de Serviços :	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA MESADRI LTDA - ME Nome de Fantasia Endereço AURELIO VIEIRA GONCALVES Município Prestador BARRACAO Cpf / Cnpj 20229879000155 Telefone UF RS Inscrição Municipal 291 SALA 03 CEP 95370000 Inscrição Estadual Email alexandrogalon@terra.com.br					
Tomador de Serviços						
Razão Social INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DES Endereço: RUA SIQUEIRA CAMPOS 1184 SALA 1201 LADO DIREI Bairro: CENTRO HISTORICO Município: PORTO ALEGRE UF: RS CEP: 90010001 CPF / CNPJ 07836454000146 Inscrição Municipal Telefone Email juliano.rocha@ibsaude.org.br						
Discriminação dos Serviços PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MÉDICO.						
Classificação dos Serviços						
4.01	Medicina e biomedicina.					
Valor dos Serviços (R\$) R\$4.200,00	Valor Dedução (R\$) R\$0,00	Descontos Incondicionais (R\$) R\$0,00	Base de Cálculo (R\$) R\$4.200,00			
Alíquota (%) 3,00	Valor do ISS (R\$) R\$0,00	Valor do ISS Retido (R\$) R\$126,00	Descontos Condicionais (R\$) R\$0,00			
Retenções Federais						
Imposto de Renda (R\$) R\$0,00	PIS (R\$) R\$0,00	COFINS (R\$) R\$0,00	CSLL (R\$) R\$0,00	INSS (R\$) R\$0,00	Outras Retenções (R\$) R\$0,00	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS (R\$) R\$4.200,00		VALOR DOS DESCONTOS (R\$) R\$0,00		VALOR DAS RETENÇÕES (R\$) R\$126,00		VALOR LIQUIDO (R\$) R\$4.074,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://sistema.sinsoft.com.br/web.barracao-rs/NFE/NotaEletronica.aspx						
Data e Hora da Emissão : 05/10/2021 13:39						
Recebemos de CLINICA MEDICA MESADRI LTDA - ME					NFS-e No 31	
Tomador: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAÚDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DES						
Data e Hora da Emissão: 05/10/2021 13:39					Valor Líquido: R\$4.074,00	
Data do Recebimento			Identificação e Assinatura do Recebedor			

202298790001559DEB-40A305102021



Juliano Rocha
Dr. Juliano Rocha da Rocha
OAB/RS 86.285

**Recibo de Transferência**

Número: 01222274367/00000000576267/857478

Data: 07/10/2021

Hora: 15:39:44

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 31.430,36
Tipo Transferência: TED E
Conta do Remetente: 0041-06.222093.4-0
Correntista Débito: 07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário: 748 - SICREDI
Agência do Destinatário: 0333
Conta do Destinatário: 0000000514128
Correntista de Crédito: 017.383.540-67 - M E M CLINICA MEDICA
Finalidade: 00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador: NF ~~202113~~ ~ 126

Atenciosamente

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

03E8CD43D9527074B233354559C58CC68C38

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Santa Bárbara do Sul - RS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Data e Hora de Emissão: 04/10/2021 às 13:27:43
 Competência: 10/2021
 Data da Prestação: 04/10/2021
 Regime de Tributação: REGIME NORMAL
 Município de Prestação: SANTA BARBARA DO SUL - RS

Número da Nota:
126

Série: 1

DIZW-5GT8-GU11



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: M&M CLINICA MEDICA LTDA

E-Mail:

Nome Fantasia: CLINICA M & M

Telefone: 55 3372,,1330

CPF/CNPJ: 31.379.484/0001-55

Inscrição Municipal: 5609

Bairro:

Endereço: DON CONRADO, 764

Complemento: SALA B

CEP: 98240000

Município: SANTA BARBARA DO SUL - RS

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO

Telefone: (51) 3225-8546

Nome Fantasia: IBSAUDE

E-Mail: presidencia@ibsaude.org.br

CPF/CNPJ: 07.836.454/0001-46

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal: -

Endereço: R SIQUEIRA CAMPOS

Bairro: CENTRO HISTORICO

Complemento: SALA 1201 LADO DIREITO

CEP: 90010001

Município: PORTO ALEGRE - RS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Alíquota 3%	Exigibilidade EXIG/VEL	Valor ISS R\$1.004,70	Valor Tributado R\$33.490,00
04.02 - SERVIÇOS MÉDICOS				
			R\$1.004,70	R\$33.490,00

Descrição dos serviços conforme Lei Complementar 116/03:

04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES

PIS: R\$217,69	COFINS: R\$1.004,70	INSS: R\$0,00	IR: R\$502,35	CSLL: R\$334,90
----------------	---------------------	---------------	---------------	-----------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$33.490,00

VALOR LÍQUIDO = R\$31.430,36

Desconto Condicionado: R\$0,00	Desconto Incondicionado: R\$0,00	Valor Total das Deduções: R\$0,00	Base de Cálculo: R\$33.490,00	Valor Retido na Fonte: R\$ 0,00	Valor do ISS: R\$1.004,70
--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	---------------------------------	---------------------------

RPS: 0 / NFS-e (04/10/2021)

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica: R\$31.430,36

Outras Retenções:

Outras Informações:

Local de Prestação: 4316709 - SANTA BARBARA DO SUL - RS

ISSQN Retido: NÃO

Regime de Tributação: REGIME NORMAL

Para consultar a autenticidade da nota fiscal, acesse: <https://issabase.com.br>

Dr. João Paulo da Rocha
OAB/RS 86.285

**Recibo de Transferência**

Número: 01222276119/00000000578162/857491

Data: 07/10/2021

Hora: 15:41:31

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 10.193,37
Tipo Transferência: TED E
Conta do Remetente: 0041-06.222093.4-0
Correntista Débito: 07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agência do Destinatário: 3534
Conta do Destinatário: 0000000169137
Correntista de Crédito: 018.131.170-47 - MATHEUS CHEROBINI EIRELI
Finalidade: 00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador: NF 202113

Atenciosamente

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

0331548EC557CE3188DC2E5DAC0138321390

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO - RS
SEF.SECRETARIA DE FINANÇAS
<http://www.pmpf.rs.gov.br>

NFSe
Nota Fiscal de Serviços
Eletrônica

CONTABILIZADO

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <http://www.pmpf.rs.gov.br/nfse/>

Data de Emissão da NFS-e 05/10/2021 às 09:48:10	Código de verificação 92463680	Número da NFS-e 202113
Data de Emissão do RPS 05/10/2021	Número do RPS 20211005094810	

PRESTADOR DO SERVIÇO	
Nome ou Razão Social: MATHEUS CHEROBINI EIRELI	Telefone: 54999075669
CPF/CNPJ: 32.598.477/0001-07	Inscrição Municipal: 84681
Endereço: RUA MOROM, 2054, APTO 901 - CENTRO	CEP: 99010-034
Município/UF: PASSO FUNDO/RS	E-mail:

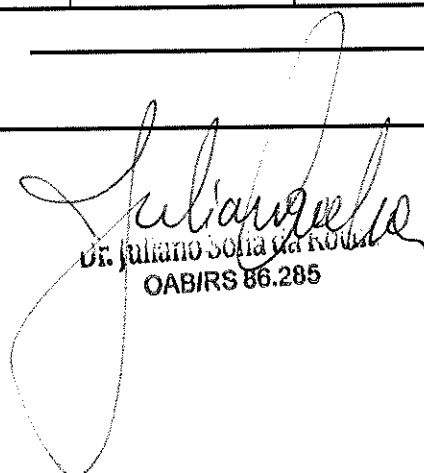
TOMADOR DO SERVIÇO	
Nome ou Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO	Telefone:
CPF/CNPJ: 07.836.454/0001-46	Inscrição Municipal:
Endereço: RUA SIQUEIRA CAMPOS, 1184, SALA 1201 LADO DIREITO - CENTRO HISTÓRICO	CEP: 99010-001
Município/UF: PORTO ALEGRE/RS	E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO PLANTÃO 09/2021 = R\$ 11.220,00 Tributos aprox. R\$1.509,09 (13,45%) Federal e R\$ 336,60(3%) Municipal. Fonte IBPT

CNAE Fiscal: Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
Item da Lista de Serviços: 04.01 - Medicina e biomedicina
Natureza da Operação: [6.4] Imposto devido fora de Passo Fundo, com obrigação de retenção na fonte
Município da Prestação de Serviço: SALDANHA MARINHO

Construção Civil:		Matrícula CEI:		Intermediário dos Serviços:							
VALOR NOTA FISCAL											
Valor dos Serviços		Descontos		Retenções		ISS Retido na Fonte		Valor Líquido da Nota			
R\$ 11.220,00 (-)		R\$ 0,00 (-)		R\$ 690,03 (-)		R\$ 336,60 (-)		R\$ 10.193,37			
CÁLCULO DO ISS											
Valor dos Serviços		Deduções		Descontos		Base de Cálculo do ISS		Alíquota		Valor do ISS	
R\$ 11.220,00 (-)		R\$ 0,00 (-)		R\$ 0,00 (=)		R\$ 11.220,00 (x)		3,00 % (-)		R\$ 336,60	
RETENÇÕES FEDERAIS											
PIS/PASEP R\$ 72,93		COFINS R\$ 336,60		INSS R\$ 0,00		IR R\$ 168,30		CSLL R\$ 112,20		Outras retenções R\$ 0,00	

OBSERVAÇÕES


Dr. Juliano Souza da Rocha
OAB/RS 86.285

**Recibo de Transferência**

Número: 01222277321/00000000579419/857502

Data: 07/10/2021

Hora: 15:42:39

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 14.732,76
Tipo Transferência: TED E
Conta do Remetente: 0041-06.222093.4-0
Correntista Débito: 07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário: 033 - SANTANDER S.A.
Agência do Destinatário: 1028
Conta do Destinatário: 0000130021219
Correntista de Crédito: 36.964.970/0001-54 - MEDLIFE SERV MED
Finalidade: 00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador: NF 2021102

Atenciosamente

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

03B18E07CED469C5AABAB2B32B2D04FE1616

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CONTABILIZADO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota	Data e Hora da Emissão	Emissão RPS	Competência	Código de Verificação
2021102	04/10/2021 às 16:48:52	04/10/2021	2021/10	125975330

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: MEDLIFE SERVICOS MEDICOS EIRELI

Telefone:

CPF/CNPJ: 36.964.970/0001-54

Inscrição Municipal: 520969

Endereço: RUA SANTIAGO, 95 - CAMPESTRE

CEP: 93044-200

Município/UF: SAO LEOPOLDO/RS

E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E
EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO (226068)

Telefone: 5130372238

CPF/CNPJ: 07.836.454/0001-46

Inscrição Municipal:

Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, 1184 SALA 1201 LADO DIREITO - CENTRO HISTORICO

CEP: 90010-001

Município/UF: PORTO ALEGRE/RS

E-mail: mario@ibsaude.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em Saldanha Marinho no período de 01.09 a 30.09.2021.

Carlos 36

Claudia 63

Rannyelli 60

CNAE Fiscal: Atividades de apoio à gestão de saúde

Item da Lista de Serviços: 401 - Medicina e biomedicina

Natureza da Operação: [5.2] Imposto devido em São Leopoldo, sem obrigação de retenção na fonte

Município da Prestação de Serviço: PORTO ALEGRE

Construção Civil:

Matrícula CEI:

Intermediário dos Serviços:

Dr. Juliano Souza da Rocha
OAB/RS 86.285

VALOR NOTA FISCAL

Valor dos Serviços	Descontos	Retenções	ISS Retido na Fonte	Valor Líquido da Nota
R\$ 15.615,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 882,24	R\$ 0,00 (=)	R\$ 14.732,76

CÁLCULO DO ISS

Valor dos Serviços	Deduções	Descontos Incondicionados	Base de Cálculo do ISS	Alíquota	Valor do ISS
R\$ 15.615,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(=) R\$ 15.615,00	(x) 2,00 %	(=) R\$ 312,30

OBSERVAÇÕES

Retenções:

PIS: R\$ 101,49; COFINS: R\$ 468,45; CSLL: R\$ 156,15; IRRF: R\$ 156,15; INSS: R\$ 0,00; Outras Retenções: R\$ 0,00

**Recibo de Transferência**

Número: 01222278786/00000000580953/857509

Data: 07/10/2021

Hora: 15:44:01

Canal:	Office Banking
Data Débito:	07/10/2021
Valor:	R\$ 868,02
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0041-06.222093.4-0
Correntista Débito:	07.836.454/0001-46 - IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Banco ou IF do Destinatário:	033 - SANTANDER S.A.
Agência do Destinatário:	1028
Conta do Destinatário:	0000130021219
Correntista de Crédito:	36.964.970/0001-54 - MEDLIFE SERV MED
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	NF 202182 EXAMES ADMI.

Atenciosamente

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

03AE4C65C3C6AA5F3D15063A55BDB52B3293

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CONTABILIZADO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	Data e Hora da Emissão	Emissão RPS	Competência	Código de Verificação
202182	03/09/2021 às 13:36:49	03/09/2021	2021/09	124771501

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: MEDLIFE SERVICOS MEDICOS EIRELI

Telefone:

CPF/CNPJ: 36.964.970/0001-54

Inscrição Municipal: 520969

Endereço: RUA SANTIAGO, 95 - CAMPESTRE

CEP: 93044-200

Município/UF: SAO LEOPOLDO/RS

E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO DE SAUDE, ENSINO, PESQUISA E
EXTENSAO PARA O DESENVOLVIMENTO HUMANO (226068)

Telefone: 5130372238

CPF/CNPJ: 07.836.454/0001-46

Inscrição Municipal:

Endereço: SIQUEIRA CAMPOS, 1184 SALA 1201 LADO DIREITO - CENTRO HISTORICO

CEP: 90010-001

Município/UF: PORTO ALEGRE/RS

E-mail: mario@ibsaude.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames realizados pelo Dr. Luiz Antonio no Hospital Municipal de Saldanha Marinho

CNAE Fiscal: Atividades de apoio à gestão de saúde

Item da Lista de Serviços: 401 - Medicina e biomedicina

Natureza da Operação: [5.2] Imposto devido em São Leopoldo, sem obrigação de retenção na fonte

Município da Prestação de Serviço: PORTO ALEGRE

Construção Civil:

Matrícula CEI:

Intermediário dos Serviços:

VALOR NOTA FISCAL

Valor dos Serviços	Descontos	Retenções	ISS Retido na Fonte	Valor Líquido da Nota
R\$ 920,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 51,98	R\$ 0,00	R\$ 868,02

CÁLCULO DO ISS

Valor dos Serviços	Deduções	Descontos Incondicionados	Base de Cálculo do ISS	Alíquota	Valor do ISS
R\$ 920,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 0,00	(=) R\$ 920,00	(x) 2,00 %	(=) R\$ 18,40

OBSERVAÇÕES

Retenções:

PIS: R\$ 5,98; COFINS: R\$ 27,60; CSLL: R\$ 9,20; IRRF: R\$ 9,20; INSS: R\$ 0,00; Outras Retenções: R\$ 0,00



Enviar para: jeom.financeira@gmail.com e mario@ibsaude.org.br

**Recibo de Transferência**

Número: 01222322632/00000000628529/857666

Data: 07/10/2021

Hora: 16:29:36

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 4.525,97
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0041-06.222093.4-0
Nome do Remetente: IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Conta do Destinatário: 0041-06.206348.1-8
Nome do Destinatário: IBSAUDE- S F DE PAULA
Finalidade: TRANSF. PARTE DO VALOR DO FGTS

Atenciosamente

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

03A61826D2C62B4270F7359EFA9F7889F059

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

RIO GRANDE (407)		UPA	33.533,67	11.788,34	2.659,43	4.112,00	32.750,28	84.843,72
CNPJ: 07.836.454.0012-07								
PELOTAS (396)		UPA AREAL	25.845,15	7.050,16	-	2.712,12	21.651,46	57.258,89
CNPJ: 07.836.454/0009-01		UPA BENTO	6.794,91	1.466,05	-	719,73	5.757,82	14.738,51
TOTAL			32.640,06	8.516,21	-	3.431,85	27.409,28	71.997,40
S. MARINHO (257)		HOSPITAL	4.988,22	-	-	565,76	4.525,97	-
CNPJ: 07.836.454.0001-46								
S. F. PAULA (257)		SAMU	4.377,80	268,16	40,98	415,99	3.328,01	8.430,94
CNPJ: 07.836.454.0001-46								
MATRIZ (257)		MATRIZ + OUTROS	-	-	2.386,28	-	-	2.386,28
CNPJ: 07.836.454.0001-46								
SUB TOTAL			212.645,31	60.056,48	9.545,52	26.306,90	201.237,15	509.791,36
CAPS ADIII - RESTINGA (390)		CAPS	8.830,41	2.522,15	125,20	809,77	6.455,85	18.743,38
CNPJ: 07.836.454.0008-12								
CAPS ADIII - PROTÁSIO (391)		CAPS	8.106,65	2.147,87	976,79	869,87	6.958,71	19.059,89
CNPJ: 07.836.454.0007-31								
SUB TOTAL			16.937,06	4.670,02	1.101,99	1.679,64	13.414,56	37.803,27
TOTAL GERAL.....			229.582,37	64.726,50	10.647,51	27.986,54	214.651,71	547.594,63

**Recibo de Transferência**

Número: 01222254480/00000000555632/857411

Data: 07/10/2021

Hora: 15:20:45

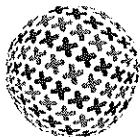
Canal: Office Banking
Data Débito: 07/10/2021
Valor: R\$ 15.667,40
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0041-06.222093.4-0
Nome do Remetente: IBSAUDE SALDANHA MARINHO CUSTEIO
Conta do Destinatário: 0041-06.206347.0-2
Nome do Destinatário: IB SAUDE SEDE
Finalidade: TRNS.CUSTOS INDIRETOS SETEMBRO

Atenciosamente

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

039AE3FE4E2B3CB6AFD936B8DFE76EBEAA26

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



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

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

ORDEM DE TRANSFERÊNCIA

Custos Indiretos conforme Lei 13.019/2014 (Art.46-47)

SOLICITAÇÃO PROJETO: SALDANHA MARINHO

CONTRATO:

Solicito autorização para transferência no valor de R\$ 15.667,40 referente ao plano de aplicação do Projeto Saldanha Marinho, referente a Competência: setembro/2021.

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS REFERENTES A TRANSFERÊNCIA

Da conta

SALDANHA MARINHO

Agência: 0041 Cc: 06.222093.2-4 Banco: Banrisul

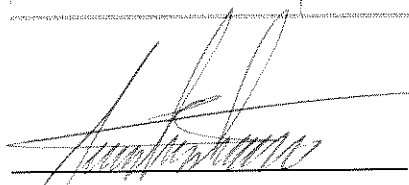
Para a Conta

IB SAUDE - SEDE

Agência: 0041 Cc: 06.206347.0-2 Banco: Banrisul

Motivo/Justificativa:

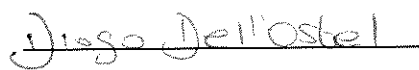
Referente aos custos indiretos, conforme plano de aplicação com base no Art. 46,47 da Lei nº 13019/2014.


César Zardo Pacheco

Contabilidade

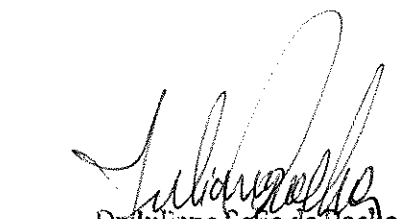

José Eri Osório de Medeiros

Financeiro


Diogo Dell'Ostel da Silveira

Tesoureiro

Porto Alegre/RS 05 de outubro de 2021.


Dr. Juliano Sofia da Rocha
OAB/RS 86.285

Rua Siqueira Campos, 1184 - 12º andar - 1201, lado direito - Centro Histórico
Porto Alegre/RS - CEP: 90010-001
(51) 3225-8546

ibsaude.org.br