

MUNICÍPIO DE CORUMBÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
82

Código de Verificação de Autenticidade  
2K8TPH22Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/02/2023 às 16:37:26

Chave de Acesso  
12187667Q61AMMKDLV2IQL68R2T5M7F

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>,  
menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 28/02/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

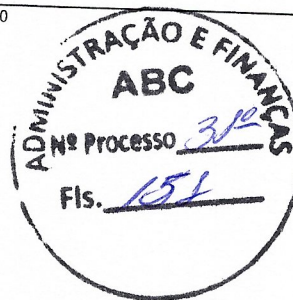
CPF/CNPJ 33.803.035/0001-18	RG/Inscrição Estadual 002467200	Inscrição Municipal 001008521	Cadastro 001008521	Nome/Razão Social EMERSON FERREIRA MOREIRA ME
Logradouro AL ALAMEDA LAURA MARTINS PINHEIRO, SN	Complemento RES. PANTANAL BL 30 AP202	Bairro NOVA CORUMBÁ	Telefone (67)3231-4578	E-mail
CEP 79321-647	Cidade CORUMBA-MS			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual 238500	Inscrição Municipal 238500	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBÁ
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 854	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com
CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Cod. IBGE 5003207	Telefone 67 32348912

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un.	Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN		NFSE: REF. Plantão CLÍNICA PEDIÁTRICA MÊS JANEIRO/2023 - VALOR TOTAL: R\$ 46.550,00	46.550,00	RS 46.550,00
			*15 PLANTÕES DIURNOS R\$1.150,00 = R\$ 17.250,00		
			*22 PLANTÕES NOTURNOS R\$ 1.150,00 = R\$ 25.300,00		
			*HORIZONTALIZAÇÃO R\$ 4.000,00		



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

C 116/2003: 04.01							Construção Civil
medicina e biomedicina							
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
\$ 46.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 46.550,00	R\$ 2.327,50	2 - Não	R\$ 0,00	
Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART			
5,00%	0000040000001	8630503					

Retenções de Impostos

INSS (46.550,00 x 0,65%)	COFINS (46.550,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (46.550,00 x 1,50%)	CSLL (46.550,00 x 1,00%)	Outras Retenções
\$ 302,58	R\$ 1.396,50	R\$ 0,00	R\$ 698,25	R\$ 465,50	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 43.687,17

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

INCO SICRED  
BANCARIA 0911  
AGENCIARIA 59.636-6

RECEBI(EMOS) DE EMERSON FERREIRA MOREIRA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 82 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2K8TPH22Q.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206033  
09/03/2023 12:37:38

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
Agência (sem DV) 911 SICREDI U.F.M.S.  
Conta corrente (com DV) 596366  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 33.803.035/0001-18  
Nome favorecido EMERSON FERREIRA MOREIRA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.916  
Valor 21.843,59  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 19EA8A35265190F8



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota  
**00000147**  
 Data e Hora de Emissão  
**28/02/2023 21:05:14**  
 Código de Verificação  
**616734f0**

Nome/Razão Social: **RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA** PRESTADOR DE SERVIÇOS  
 CPF/CNPJ: **29.101.256/0001-77**  
 Endereço: **RUA DOUTOR ZEBINI, Nº671 - CHACARA CACHOEIRA - CEP:79040-040**  
 Município: **CAMPO GRANDE**  
 Inscrição Municipal: **0023909700-6**  
 UF: **MS**

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBA** TOMADOR DE SERVIÇOS  
 CPF/CNPJ: **03.381.498/0001-78**  
 Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, Nº854 - BAIRRO CENTRO - CEP:79330-000**  
 Município: **CORUMBA**  
 UF: **MS** E-mail: **contabilidadesantacasacorumba@gmail.com**  
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: **SERVIÇOS MÉDICOS- DR. EDUARDO ALVES RIBEIRO**

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	PLANTÕES NOTURNOS CTI GERAL	3	1.500,00	3.750,00
SIM	PLANTÕES DIURNOS CTI	4	1.500,00	6.000,00



**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00**    COFINS (0,0000%): **R\$ 0,00**    INSS (0,0000%): **R\$ 0,00**    IR (0,0000%): **R\$ 0,00**    CSLL (0,0000%): **R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.750,00**

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00**    Base de Cálculo: **R\$ 9.750,00**    Alíquota: **3,39%**    Valor do ISS: **R\$ 330,52**

Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2023  
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR  
 Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 3,39%.  
 CNAE: 863050301

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
 Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS  
 Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.

Descrição da Atividade: Atividade medicabulatorial restrita a consultas



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206036  
09/03/2023 12:39:26

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 1006819  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 29.101.256/0001-77  
Nome favorecido RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.917  
Valor 4.875,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB E2FD83216CD468CB



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.  
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





MUNICÍPIO DE CORUMBÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
21

Código de Verificação de Autenticidade  
9SISCB153

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
01/03/2023 às 13:29:49

Chave de Acesso  
1218678789U66AB8RQ91DTDU60NVSP5X

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>,  
menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 01/03/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.404.313/0001-43	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002584900	Cadastro 001022431	Nome/Razão Social REZENDE E LISBOA CLINICA CIRURGIA GERAL ONCOLOGIA
Logradouro RUA MANOEL CAVASSA, SN	CEP 79301-120	Cidade CORUMBA-MS	Complemento LOTE 24 APT 302	Bairro CENTRO
			Telefone 67 32316881	E-mail cristianolisboa@hotmail.com

FORNecedor DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 238500	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBÁ
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 854	CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Cod. IBGE 5003207
			Telefone 67 32348912
			E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REF. A SERVIÇOS CIRÚRGICOS	40.000,00	R\$ 40.000,00
1,00	UN	REF. AO AUXÍLIO CIRÚRGICO	6.000,00	R\$ 6.000,00
1,00	UN	REF. A PUNÇÕES ASPIRATIVAS POR AGULHAS	4.000,00	R\$ 4.000,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Alíquota 5,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil
Valor Total dos Serviços R\$ 50.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 50.000,00	Total do ISS R\$ 2.500,00	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 50.000,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

REF. ONCOLOGIA MÊS JANEIRO/2023

RECEBI(EMOS) DE REZENDE E LISBOA CLINICA CIRURGIA GERAL ONCOLOGIA CABECA E PESCOCO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 21 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206040  
09/03/2023 12:40:51

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 1306103  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 45.404.313/0001-43  
Nome favorecido REZENDE E LISBOA CLINICA CIRURGIA GERAL  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.918  
Valor 25.000,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 5B1EB4D29CAD52E0

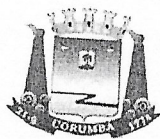


Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





MUNICÍPIO DE CORUMBÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
123

Código de Verificação de Autenticidade  
8PT4ALEIH

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
01/03/2023 às 10:55:04

Chave de Acesso  
12188651AVDE2WWK8M78VY0LP31Q23IC

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb>  
e, menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 01/03/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 36.545.278/0001-91	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002488800	Cadastro 001011700	Nome/Razão Social VIVARE CLINICA MEDICA AMBULATORIAL LTDA
Logradouro RUA 7 DE SETEMBRO, 882	CEP 79330-030	Cidade CORUMBA-MS	Telefone	Complemento Bairro CENTRO E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 238500	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBÁ
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 854	CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Complemento Bairro CENTRO E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com
			Cod. IBGE 5003207
			Telefone 67 32348912

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
9,00	UN	Plantão SOBREASIVO CLÍNICA DE ORTOPEDIA JANEIRO/2023 Plantões Diurno	900,00	R\$ 8.100,00
3,00	UN	Plantão SOBREASIVO CLÍNICA DE ORTOPEDIA JANEIRO/2023 Plantões Noturno	900,00	R\$ 2.700,00
1,00	UN	Plantão SOBREASIVO CLÍNICA DE ORTOPEDIA JANEIRO/2023 VALOR AUXILIAR	4.666,66	R\$ 4.666,66



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

C 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	2,01%	0000040000001	8630503		
R\$ 15.466,66					
Desconto Incondicionado					
R\$ 0,00					
Deduções Base Cálculo					
R\$ 0,00					
Base de Cálculo					
R\$ 15.466,66					
Total do ISS					
R\$ 310,88					
ISS Retido					
2 - Não					
Desconto Condicionado					
R\$ 0,00					

Retenções de Impostos

IS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.466,66

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VIVARE CLINICA MEDICA AMBULATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 123 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8PT4ALEIH.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206043  
09/03/2023 12:41:54

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
Agência (sem DV) 911 SICREDI U.F.M.S.  
Conta corrente (com DV) 94173  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 36.545.278/0001-91  
Nome favorecido VIVARE CLINICA MEDICA AMBULATORIAL LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.919  
Valor 7.733,33  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 5599938730DEF8C3



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





## MUNICÍPIO DE CORUMBÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e  
291Código de Verificação de Autenticidade  
VBH0QAP15Data e Hora de Emissão da NFS-e  
28/02/2023 às 16:54:22Chave de Acesso  
12187723EE016MXSKC2NK71BK104KJ9Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>  
e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 28/02/2023

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 44.641.666/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002552200	Cadastro 001019217	Nome/Razão Social OLIVEIRA E RICARTE CONSULTAS MEDICAS LTDA
Logradouro RUA COLOMBO, 1247	CEP 79303-090	Cidade CORUMBA-MS	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO
			Telefone (67) 3231-6402	E-mail centrocardio99@bol.com.br

## ADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2289300	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE DE CORUMBÁ
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 854	CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 5003207
			Telefone 67 32348912
			E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
23,00	UN	PLANTÕES DIURNO CLINICA MÉDICA	425,00	R\$ 9.775,00
1,00	UN	PLANTÃO SOBREAVISO NEFROLOGIA	3.000,00	R\$ 3.000,00
1,00	UN	PLANTÃO CLINICA MÉDICA HORIZONTALIZAÇÃO	6.000,00	R\$ 6.000,00



## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03									
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	Código da Obra	Código ART			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 18.775,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.775,00	R\$ 609,76	2 - Não	R\$ 0,00			

## Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.775,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (19,50%) R\$3.661,12 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,24%) R\$608,31

## Informações Complementares

PLANTÕES JANEIRO 2023  
BANCO SICOOB / 756  
AGENCIA: 4620  
CONTA CORRENTE: 46.203-9

RECEBI(EMOS) DE OLIVEIRA E RICARTE CONSULTAS MEDICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 291 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VBH0QAP15.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206046  
09/03/2023 12:43:09

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 1305824  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 44.641.666/0001-02  
Nome favorecido OLIVEIRA E RICARTE CONSULTAS MEDICAS LT  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.920  
Valor 9.387,50  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 63FCF50F690FD55F



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





## MUNICÍPIO DE CORUMBÁ

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

19

Código de Verificação de Autenticidade

KQJXU00IW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/03/2023 às 09:54:59

Chave de Acesso

12188492UMR18U9E9S3LQGG5R74BKX

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>,  
 menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
CORUMBA-MSLocal da Prestação  
CORUMBA - MS

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

01/03/2023

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

44.296.688/0001-74

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

Logradouro

RUA EDU ROCHA, 1630

Complemento

Bairro

CEP

79320-130

Cidade

CORUMBA-MS

Telefone

(67) 3231-0309

AEROPORTO

E-mail

a.ibarra@terra.com.br

## ADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento

03.381.498/0001-78

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

Logradouro

RUA XV DE NOVENBRO, 854

Complemento

Bairro

CEP/Cod.Postal

79330-000

Cidade/País

CORUMBA - MS

Cod. IBGE

5003207

Telefone

67 32348912

E-mail

contabilidadesantacasacorumba@gmail.com

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REF JANEIRO 2023. * 42 PLANTÕES EMERGENCIAIS R\$ 1.100,00 = R\$ 46.200,00 * 14 PLANTÕES ELETIVAS R\$ 910,00 = R\$ 12.740,00.	58.940,00	R\$ 58.940,00



## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

3,4235%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630599

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 58.940,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 58.940,00

Total do ISS

R\$ 2.017,81

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

INSS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 58.940,00

## Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

DADOS BANCARIOS

RADESCO

C.G.0188-0

C/C 29685-6.

RECEBI(EMOS) DE **MONTOVANI TEIXEIRA DE CARVALHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **19** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KQJXU00IW**.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206049  
09/03/2023 12:44:26

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 188 CORUMBA  
Conta corrente (com DV) 296856  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 44.296.688/0001-74  
Nome favorecido MONTOVANI TEIXEIRA DE CARVALHO LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.921  
Valor 29.470,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 210C0DED6ABF1B33



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





## MUNICÍPIO DE CORUMBÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

5

Código de Verificação de Autenticidade

800HE36XU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/03/2023 às 13:41:54

Chave de Acesso

121888008IFXQCYNCFVQGZE2K2A3ID6

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>,  
 menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Competência	01/03/2023		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 32.742.295/0001-68	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002592500	Cadastro 001023441	Nome/Razão Social ARREGUI SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA COLOMBO, 1247	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 79303-090	Cidade CORUMBA-MS	Telefone	E-mail legal@contadr.com.br	

## ADMADOR DE SERVIÇOS

NPJ/Documento 3.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 238500	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBÁ
Logradouro UA XV DE NOVENBRO, 854	Complemento		Bairro CENTRO
EP/Cod.Postal 3321-600	Cidade/País CORUMBA - MS	Cod. IBGE 5003207	Telefone 67 32348912
		E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com	

## Discriminação dos Serviços

Id.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
00	UN	Serviços médicos prestados pelo Dr. Rafael Arregui Silva Moreira referente CRM: 10519 referente a 01/2023. Serviço prestado pessoalmente pelo titular ou sócio no exercício de profissão regulamentada e sem o concurso de empregados ou contribuintes individuais, conforme dispõe o art. 115, inciso III da IN 2110/2022. Dados bancários - Nu Pagamentos S.A. (260) - Ag. 0001 Conta 4230107-1.	40.000,00	R\$ 40.000,00



## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

116/2003: 04.01				Construção Civil		
Medicina e biomedicina	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	5,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 40.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40.000,00	R\$ 2.000,00	2 - Não	R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

IRPJ (40.000,00 x 0,65%)	COFINS (40.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (40.000,00 x 1,50%)	CSLL (40.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 260,00	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 400,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 37.540,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ARREGUI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 800HE36XU.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336091219910206053  
09/03/2023 12:46:44

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 42301071  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 32.742.295/0001-68  
Nome favorecido ARREGUI SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.922  
Valor 18.770,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 07F8118C4EC7C9FB

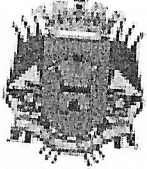


Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da  
NFS-e  
436



Data e Hora da Emissão	28/02/2023 16:24:14	Competência	28/2/2023	Código de Verificação	NW37KN2PE
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ITU - SP

Dados do Prestador de Serviços

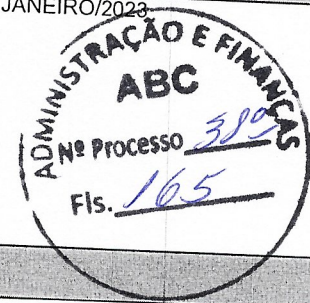
Razão Social/Nome	M. M. R. - SERVICOS MEDICOS LTDA.				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	19.919.072/0001-65	Inscrição Municipal	28329	Município	ITU - SP
Endereço e Cep	. AL. DAS PALMEIRAS ,100 - CONDOMINIO PORTAL DE CEP: 13301-670				
Complemento:	LOTE 3	Telefone:	(11)3243-2497	e-mail:	COMERCIAL@BELAVISTACONTABILIDADE.COM.E

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA				
CNPJ/CPF	03.381.498/0001-78	Inscrição Municipal		Município	CORUMBA - MS
Endereço e CEP	RUA XV DE NOVEMBRO ,854 - CENTRO CEP: 79321-600				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO DR GLADSTONE CEZAR MEDINA SIQUEIRA REF A CLÍNICA PEDIÁTRICA JANEIRO/2023  
 - 09 PLANTÕES DIURNO a R\$ 1.150,00 = R\$ 10.350,00  
 - 01 PLANTÃO NOTURNO a R\$ 1.150,00 = R\$ 1.150,00  
 - VALOR HORIZONTALIZAÇÃO = R\$ 4.000,00



MMR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
BANCO SANTANDER  
AG: 0168  
C/C: 13001863-3

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	100,75	COFINS	465,00	IR(R\$)	232,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	155,00
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	15.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	15.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	953,25	0-Nenhum		Base de Cálculo	15.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.546,75	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	310,00
		2-Não			

Avisos  
 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, itu.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.





# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333091245951008020  
09/03/2023 12:55:39

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 168 PORTO FELIZ  
Conta corrente (com DV) 130018633  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 19.919.072/0001-65  
Nome favorecido M. M. R. - SERVICOS MEDICOS LTDA.  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.923  
Valor 7.273,38  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 03AA38A4F34402FA



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





**PM DE SIDROLÂNDIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SIDROLÂNDIA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**165**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SC2A6ZYFY**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**01/03/2023 às 15:20:07**  
**Chave de Acesso**  
**688458BW57POYB2EFOUSRIY2AETGQNW4**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SIDROLÂNDIA-MS	Local da Prestação SIDROLÂNDIA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Competência	01/03/2023		
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.6.86.78:5659/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 29.788.902/0001-16	RG/Inscrição Estadual 21470	Inscrição Municipal 000101063	Cadastro	Nome/Razão Social ELCIO MEDCAMPOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI
Logradouro RUA Rua Espírito Santo, SN	Complemento		Bairro VILA TERERÉ	
CEP 79170-000	Cidade SIDROLÂNDIA-MS	Telefone	E-mail	

**ADQUIRENTE DE SERVIÇOS**

CNPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA
Logradouro Rua Quinze de Novembro, 854	Complemento		Bairro Centro
CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Cod. IBGE	Telefone 5003207
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	MATERNIDADE E HORIZONTALIZAÇÃO JANEIRO/2023	57.600,00	R\$ 57.600,00
		*12 PLANTÕES DIURNO A R\$ 1.700,00 = R\$20.400,00		
		*16 PLANTÕES NOTURNO A R\$ 1.700,00 = R\$27.200,00		
		*04 PLANTÕES SOBREAVISO = R\$ 4.000,00		
		*HORIZONTALIZAÇÃO R\$ 6.000,00		

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,3843%	0000040000003	8610101	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 57.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 57.600,00	R\$ 1.949,36	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 57.600,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:  
 ELCIO MEDCAMPOS SERVIÇOS  
 BANCO CAIXA  
 AG: 0017  
 OPERAÇÃO: 003  
 CONTA CORRENTE: 3744-0

RECEBI(EMOS) DE **ELCIO MEDCAMPOS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **165** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SC2A6ZYFY**.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333091245951008023  
09/03/2023 12:56:56

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 17 CENTRO CAMPO GRANDE  
Conta corrente (com DV) 37440  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 29.788.902/0001-16  
Nome favorecido ELCIO MEDCAMPOS SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.924  
Valor 28.800,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB F1EDF608FF31915C



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota: **00001039**  
 Data e Hora de Emissão: **24/02/2023 10:31:24**  
 Código de Verificação: **faec106c**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **MARQUES VILLELA DIAGNOSTICOS, INTERVENCOES E ASSESSORIA MEDICA S/S**  
 CPF/CNPJ: **22.775.127/0001-15** Inscrição Municipal: **0020723000-6**  
 Endereço: **AVENIDA AFONSO PENA, Nº3504 - SALA 126 - BAIRRO CENTRO - CEP:79002-075**  
 Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBA**  
 CPF/CNPJ: **03.381.498/0001-78**  
 Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, Nº854 - BAIRRO CENTRO - CEP:79330-000**  
 Município: **CORUMBA** UF: **MS** E-mail: **financeirosantacasacorumba@gmail.com**

Descrição: **DR. DANIEL S. MARQUES**  
**PROCEDIMENTOS EM RADIOLOGIA INTERVENCONISTA**  
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	HONORÁRIO MÉDICO1	1	9.000,00	9.000,00



PIS (0,6500%): **R\$ 0,00**    COFINS (3,0000%): **R\$ 0,00**    INSS (0,0000%): **R\$ 0,00**    IR (1,5000%): **R\$ 0,00**    CSLL (1,0000%): **R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.000,00**

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00**    Base de Cálculo: **R\$ 9.000,00**    Alíquota: **0,00%**    Valor do ISS: **R\$ 0,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
 de Competência da Nota Fiscal: 02/2023  
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR  
 CNAE: 864020500  
 Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS  
 Tributação: TRIBUTÁVEL FIXO  
 Descrição da Atividade: Serviços de diagnostico por imagem com uso de radi  
 Esta NFSe possui 1 carta de correção



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

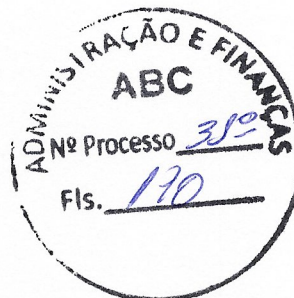
G333091245951008026  
09/03/2023 12:58:26

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 414751  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 22.775.127/0001-15  
Nome favorecido MARQUES VILLELA DIAGNOSTICOS, INTERVENC  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.925  
Valor 4.500,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB AE60481E092DC32E





Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000135</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>28/02/2023 16:03:35</b>			
	Código de Verificação <b>94ebc0b5</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>CLS PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA</b>				
CPF/CNPJ: <b>37.270.534/0001-48</b> Inscrição Municipal: <b>0028561100-8</b>				
Endereço: <b>RUA DO LIVRAMENTO, Nº934 - BAIRRO CORONEL ANTONINO - CEP:79011-350</b>				
Município: <b>CAMPO GRANDE</b> UF: <b>MS</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBA</b>				
CPF/CNPJ: <b>03.381.498/0001-78</b>				
Endereço: <b>RUA QUINZE DE NOVEMBRO, Nº854 - BAIRRO CENTRO - CEP:79330-000</b>				
Município: <b>CORUMBA</b> UF: <b>MS</b> E-mail: <b>hospital@pantanalnet.com.br</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Descrição: REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS				
DRA. CAROLINA LOTFI SAAB - CRM 8162				
DADOS BANCARIOS:				
BANCO INTER				
NÚMERO DO BANCO: 077				
AGENCIA: 0001				
C/C 8903036-2				
Tributável SIM	Item PLANTÃO SOBREVISO NEFROLOGISTA	Qtde 1	Unitário R\$ 3.000,00	Total R\$ 3.000,00
				
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>				
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 3.000,00</b>	Alíquota: <b>2,46%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 73,80</b>	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2023		<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR		Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS		
Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,46%.		Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.		
CNAE: 863059900		Descrição da Atividade: Atividades de atencobulatorial nao especificadAti		



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G3333091245951008031  
09/03/2023 12:59:53

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 77 BANCO INTER  
Agência (sem DV) 1 MATRIZ  
Conta corrente (com DV) 89030362  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 37.270.534/0001-48  
Nome favorecido CLS PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.926  
Valor 1.500,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB BC01E4ACE6719E8



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





MUNICÍPIO DE CORUMBÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
999

Código de Verificação de Autenticidade  
TE7TOF2X5

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
01/03/2023 às 08:56:58

Chave de Acesso  
12188314DERMRHR8OKXCCBUZC0N2M2A8

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>,  
menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
01/03/2023	Competência		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 24.405.289/0001-97	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2373300	Cadastro 000322252	Nome/Razão Social ULTRAMED ULTRASSOM E SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME
Logradouro RUA COLOMBO, 1249	CEP 79332-020	Cidade CORUMBA-MS	Complemento SALA C	Bairro AEROPORTO
			Telefone 6732314293	E-mail metodoconsult@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 238500	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBÁ
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 854	CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 5003207
			Telefone 67 32348912
			E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	UN	Serviços médicos profissionais especializados prestados pelo médico Domingos Albaneze Neto, a seguir discriminado:	900,0000	R\$ 3.600,00
		Plantões sobreaviso clínica cirúrgica		
1,00	UN	Valor de Auxiliar Clínica Cirúrgica	4.375,0000	R\$ 4.375,00
1,00	UN	Plantão Urologia dezembro/2022	6.500,0000	R\$ 6.500,00
9,00	UN	Plantões Ultrassonografia	400,0000	R\$ 3.600,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	5,00%	0000040000003	8630502	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 18.075,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.075,00	R\$ 903,75	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.075,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: BANCO 756  
AGENCIA BANCARIA: 4620  
CONTA CORRENTE: 42628-8

RECEBI(EMOS) DE ULTRAMED ULTRASSOM E SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 999 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TE7TOF2X5.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333091245951008034  
09/03/2023 13:01:35

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 426288  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 24.405.289/0001-97  
Nome favorecido BRUNA DE BARROS ALBANEZE GUIMARAES LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.927  
Valor 9.037,50  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB EA6815C5CA228A92





---

Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000014</b>																									
	Data e Hora de Emissão <b>28/02/2023 15:52:25</b>																									
	Código de Verificação <b>4393f482</b>																									
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																										
Nome/Razão Social: <b>MDA SERVICOS MEDICOS LTDA</b> CPF/CNPJ: <b>47.137.445/0001-81</b> Inscrição Municipal: <b>0033713700-8</b> Endereço: <b>RUA CIGANA, Nº338 - BAIRRO CARANDA BOSQUE - CEP:79032-160</b> Município: <b>CAMPO GRANDE</b> UF: <b>MS</b>																										
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>																										
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBA</b> CPF/CNPJ: <b>03.381.498/0001-78</b> Endereço: <b>RUA XV DE NOVEMBRO, Nº854 - BAIRRO CENTRO - CEP:79321-600</b> Município: <b>CORUMBA</b> UF: <b>MS</b> E-mail: <b>contabilidadesantacasacorumba@gmail.com</b>																										
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																										
<b>Descrição:</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELA DRA DALVA. VALOR TOTAL \$ 59.400,00 MATERNIDADE JANEIRO/2023 BANCO: 756 AGENCIA: 4620 CONTA: 2173-3																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>PLANTÕES DIURNO</td> <td>20</td> <td>1.700,00</td> <td>34.000,00</td> </tr> <tr> <td>SIM</td> <td>PLANTÕES NOTURNOS</td> <td>2</td> <td>1.700,00</td> <td>3.400,00</td> </tr> <tr> <td>SIM</td> <td>PLANTÕES SOBREAVISO</td> <td>16</td> <td>1.000,00</td> <td>16.000,00</td> </tr> <tr> <td>SIM</td> <td>HORIZONTALIZAÇÃO MATERNIDADE</td> <td>1</td> <td>6.000,00</td> <td>6.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	PLANTÕES DIURNO	20	1.700,00	34.000,00	SIM	PLANTÕES NOTURNOS	2	1.700,00	3.400,00	SIM	PLANTÕES SOBREAVISO	16	1.000,00	16.000,00	SIM	HORIZONTALIZAÇÃO MATERNIDADE	1	6.000,00	6.000,00	
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$																						
SIM	PLANTÕES DIURNO	20	1.700,00	34.000,00																						
SIM	PLANTÕES NOTURNOS	2	1.700,00	3.400,00																						
SIM	PLANTÕES SOBREAVISO	16	1.000,00	16.000,00																						
SIM	HORIZONTALIZAÇÃO MATERNIDADE	1	6.000,00	6.000,00																						
<b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL</b>																										
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>																						
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 59.400,00</b>																										
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 59.400,00</b>	Alíquota: <b>2,01%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 1.193,94</b>																							
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>																										
Mês de Competência da Nota Fiscal: 02/2023 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 2,01%. CNAE: 861010200		Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. Descrição da Atividade: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unid																								



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333091245951008037  
09/03/2023 13:03:18

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 21733  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 47.137.445/0001-81  
Nome favorecido MDA SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.928  
Valor 29.700,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 1AFD283C4C07217A



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





**MUNICÍPIO DE CORUMBÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e  
286

Código de Verificação de Autenticidade  
C5R1HER5H

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
01/03/2023 às 08:49:59

Chave de Acesso  
12188309BGVV985S9J4U3HHSK80W3LB4

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://nfse.corumba.ms.gov.br:8080/issweb/>  
/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CORUMBA-MS	Local da Prestação CORUMBA - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 01/03/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 37.206.171/0001-81	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 002495500	Cadastro 001012309	Nome/Razão Social ALVES & DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA JOAQUIM MURTINHO, 1740	CEP 79332-050	Cidade CORUMBA-MS	Complemento	Bairro AEROPORTO
			Telefone	E-mail gugaibr@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

C. NPJ/Documento 03.381.498/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 238500	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBÁ
Logradouro RUA XV DE NOVEMBRO, 854	CEP/Cod.Postal 79330-000	Cidade/País CORUMBA - MS	Complemento
			Cod. IBGE 5003207
			Telefone 67 32348912
			Bairro CENTRO
			E-mail contabilidadesantacasacorumba@gmail.com

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	NFSE: REF. CHEFIA GINECOLÓGICA JANEIRO/2023 - VALOR TOTAL: R\$ 2.500,00	2.500,00	R\$ 2.500,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	5,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços		Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.500,00		R\$ 125,00	2 - Não	R\$ 0,00	

**Retenções de Impostos**

PIS (2.500,00 x 0,65%)	COFINS (2.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.500,00 x 1,50%)	CSLL (2.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 16,25	R\$ 75,00	R\$ 0,00	R\$ 37,50	R\$ 25,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.346,25					
Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$283,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$125,00					

**Informações Complementares**

SERVIÇOS REALIZADOS : POR DR. OSEAS OHARA DE OLIVEIRA. CRM / MS Nº 193  
 Dados Bancários:  
 Número banco: 756  
 Agência: 4393  
 C/C: 15780-5  
 Alves & de Oliveira Serviços Médicos LTDA

RECEBI(EMOS) DE ALVES & DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 286 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C5R1HER5H.

Data

CPF/RG

Assinatura



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333091245951008041  
09/03/2023 13:04:21

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4393 SICOOB ARAPONGAS  
Conta corrente (com DV) 157805  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 37.206.171/0001-81  
Nome favorecido ALVES E DE OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LT  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.929  
Valor 1.173,13  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 6176A03B27084256



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Número da Nota	<b>00000148</b>
Data e Hora de Emissão	<b>01/03/2023 10:14:21</b>
Código de Verificação	<b>3696fb72</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 CPF/CNPJ: **29.101.256/0001-77**  
 Endereço: **RUA DOUTOR ZERBINI, Nº671 - CHACARA CACHOEIRA - CEP:79040-040**  
 Município: **CAMPO GRANDE**  
 Inscrição Municipal: **0023909700-6**  
 UF: **MS**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CORUMBA**  
 CPF/CNPJ: **03.381.498/0001-78**  
 Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, Nº854 - BAIRRO CENTRO - CEP:79330-000**  
 Município: **CORUMBA** UF: **MS** E-mail: **contabilidadesantacasacorumba@gmail.com**  
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**  
 Descrição: **SERVIÇOS MÉDICOS DR. EDUARDO ALVES RIBEIRO JANEIRO/2023**

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	RESPONSÁVEL TÉCNICO DO CTI GERAL COORDENADOR NÚCLEO INTERNO REGULAÇÃO	1	10.000,00	10.000,00
		1	6.500,00	6.500,00



**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.500,00</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 16.500,00</b>	Alíquota: <b>3,39%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 559,35</b>	

Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2023  
 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR  
 Prestador optante Simples Nacional e sua alíquota é 3,39%.  
 CNAE: 863050301

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
 Local da Prestação do Serviço: CAMPO GRANDE/MS  
 Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.  
 Descrição da Atividade: Atividade medicabulatorial restrita a consultas



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333091245951008044  
09/03/2023 13:05:26

## Debitado

Agência 14-0  
Conta corrente 76219-9 ASSOCIACAO B CORUMBA

## Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.  
Agência (sem DV) 4620 UNIPRIME CENTRO OESTE  
Conta corrente (com DV) 1006819  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 29.101.256/0001-77  
Nome favorecido RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.930  
Valor 8.250,00  
Data transferência 09/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 2F95278E517CC260



Transação efetuada com sucesso por: JF894160 MILTON CARLOS DE MELO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088