

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE CAMPO NOVO<br>CNPJ: 90.167.107/0001-11<br>Hermogenes Pahins - , 105<br>CEP: 98.570-000 - Bairro: VILA PINHEIRO<br>Município: CAMPO NOVO - RIO GRANDE DO SUL<br>Telefone: (055) 35281200 - Celular: (55) 99640-3827<br>Email: hospitalcamponovo@hotmail.com<br>Insc. Municipal: 140                      Insc. Estadual: 111815/58 | Número da NFS-e<br><b>101</b> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Situação<br><b>Emitida</b>    |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tipo<br><b>Preenchido</b>     |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <a href="#">Autenticidade</a> |                                                                                     |

| Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                 |                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|  <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL</b><br><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO</b><br>SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA | <b>Identificador</b><br>8579 1608 2414 1648 3109 0167 1072 0240 8739 1233<br> |                                               |
|                                                                                                                                                                                                                      | Data Fato Gerador<br><b>16/08/2024</b>                                                                                                                          | Data/Hora Emissão<br><b>16/08/2024, 14:16</b> |

| TOMADOR DO SERVIÇO                           |                                |                                         |
|----------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|
| Nome/Razão Social<br>MUNICIPIO DE CAMPO NOVO | CPF/CNPJ<br>87.613.162/0001-83 |                                         |
| Endereço<br>AVENIDA BENTO GONÇALVES          | Número<br>555                  | Complemento<br>2 PISO                   |
| Bairro<br>CENTRO                             | CEP<br>98570-000               | Cidade<br>Campo Novo - RS               |
| País<br>Brasil - BR - 1058                   | Telefone<br>(55) 2013-0080     | Email<br>prefeitura@camponovo.rs.gov.br |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS                                                                             |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>73   | Valor<br>Unidade<br>R\$272,70 | Valor<br>Serviço<br>19.907,10 | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>597,21 |
| Descrição do Serviço:<br>COMPLEMENTAÇÃO DE AIH (POR DIARIA)                                                  |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>167  | Valor<br>Unidade<br>R\$57,50  | Valor<br>Serviço<br>9.602,50  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>288,08 |
| Descrição do Serviço:<br>ATENDIMENTO MEDICO COM OBS ATE 24H- OXIMETRIA-NEBULIZAÇÃO                           |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>124  | Valor<br>Unidade<br>R\$26,28  | Valor<br>Serviço<br>3.258,72  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>97,76  |
| Descrição do Serviço:<br>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS                                                       |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>175  | Valor<br>Unidade<br>R\$32,86  | Valor<br>Serviço<br>5.750,50  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>172,52 |
| Descrição do Serviço:<br>CONSULTA MEDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA                                            |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>222  | Valor<br>Unidade<br>R\$24,64  | Valor<br>Serviço<br>5.470,08  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>164,10 |
| Descrição do Serviço:<br>CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>19   | Valor<br>Unidade<br>R\$111,71 | Valor<br>Serviço<br>2.122,49  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>63,67  |
| Descrição do Serviço:<br>ELETROCARDIOGRAMA                                                                   |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>28   | Valor<br>Unidade<br>R\$49,28  | Valor<br>Serviço<br>1.379,84  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>41,40  |
| Descrição do Serviço:<br>CURATIVO GRAU II                                                                    |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>4    | Valor<br>Unidade<br>R\$98,57  | Valor<br>Serviço<br>394,28    | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>11,83  |
| Descrição do Serviço:<br>SUTURA INCLUINDO ANESTESIA REGIONAL                                                 |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>3    | Valor<br>Unidade<br>R\$98,57  | Valor<br>Serviço<br>295,71    | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>8,87   |
| Descrição do Serviço:<br>RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO                                               |                            |                |                         |                          |                               |                               |                               |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                               | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3% | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN | Quantidade<br>Unidade<br>29,1 | Valor<br>Unidade<br>R\$65,71  | Valor<br>Serviço<br>1.912,16  | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>57,36  |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| Descrição do Serviço:<br>REMOÇÃO DE PACIENTE POR HORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3%              | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN     | Quantidade<br>Unidade<br>4   | Valor<br>Unidade<br>R\$131,42 | Valor<br>Serviço<br>525,68   | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>15,77  |
| Descrição do Serviço:<br>CATETERISMO VESICAL DE DEMORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| Serviço<br>422                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Local<br>Prestação<br>8579 | Alíquota<br>3%              | Situação<br>Trib.<br>TI | Unidade<br>Serviço<br>UN     | Quantidade<br>Unidade<br>135 | Valor<br>Unidade<br>R\$42,71  | Valor<br>Serviço<br>5.765,85 | Desc.<br>Incondic.<br>0,00 | Valor<br>Dedução<br>0,00 | Valor ISS<br>172,98 |
| Descrição do Serviço:<br>TAXA AMBULATORIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| Valor Total<br>56.384,91                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            | Desc. Incondicional<br>0,00 |                         | Dedução<br>0,00              |                              | Base de Cálculo<br>56.384,91  |                              | ISSQN<br>1.691,55          |                          |                     |
| ISSRF<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            | IR<br>0,00                  |                         | INSS<br>0,00                 |                              | CSLL<br>0,00                  |                              | COFINS<br>0,00             |                          |                     |
| PIS<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            | Outras Retenções<br>0,00    |                         | Total Trib. Federais<br>0,00 |                              | Desc. Condicional<br>0,00     |                              | Valor Líquido<br>56.384,91 |                          |                     |
| Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| 422 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica e congêneres.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| Legenda do Local de Prestação do Serviço                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| 8579 - Campo Novo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| Outras Informações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| TI - Tributada Integralmente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| (422) 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: 18/2014 de 31/12/2014 00:00:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:<br><a href="https://camponovo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8579160824141648310901671072024087391233">https://camponovo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8579160824141648310901671072024087391233</a> |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/09/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |
| Valor aproximado dos tributos: Federais R\$91.005,24 (161,40%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$13.532,38 (24,00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                             |                         |                              |                              |                               |                              |                            |                          |                     |