



Ofício nº 52/2023
Campo Novo, 18 de dezembro de 2023

DADOS PARA PROTOCOLO ELETRÔNICO:
NÚMERO: 16403 – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE CARIDADE DE CAMPO NOVO
CPF/CNPJ: 90.167.107/0001-11.

Excelentíssima Senhora Elisandra dos Santos
M.D. Secretária Municipal de Saúde
Campo Novo - RS

ASSUNTO: Comprovação do plantão médico de novembro/2023
Ref.: Convênio 01/2020.

Senhora Secretária:

Ao cumprimentá-la cordialmente, apresentamos a Prestação de Contas do Plantão Médico Sobreaviso ref. novembro/2023, Termo Aditivo nº 02/2021, conforme Lei Municipal nº 2310 de 03 de julho de 2019. (ART. 2º, I, LM Nº 2310).

Documentos originais (prontuários de pacientes) estão à disposição no hospital. Seu acesso será permitido para profissionais da saúde (médico auditor e enfermeiro auditor), por se tratar de documento legal e sigiloso.

Renovamos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

OBERDAN RODRIGUES
Presidente HCN

Em anexo:

- A) Relatório Atendimentos Ambulatoriais e Hospitalar
Fonte: SIA e SIH – SUS/MS
- B) Notas fiscais dos prestadores de serviços.

(55) 9 9640 3827
Laboratório: (55) 3528 1225

hospitalcamponovo@hotmail.com

Rua Hermógenes Pahjns
105



	Prefeitura Municipal de Braga - RS SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	Número da Nota: 62 Série: 1 ICJT-R3EP-4NI1 ISSQN 			
Data e Hora de Emissão: 27/12/2023 às 16:45:05 Competência: 12/2023 Data da Prestação: 27/12/2023 Regime de Tributação: OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Município de Prestação: CAMPO NOVO - RS					
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	Nome/Razão Social: CONSULTÓRIO MEDICO SANTA MARTINA EIRELI E-Mail: dra_julianalaise@hotmail.com Nome Fantasia: CLINICA SANTA MARTINA Telefone: 55 981 188 662 CPF/CNPJ: 31.788.097/0001-72 Inscrição Municipal: 3020 Bairro: CENTRO Endereço: AV. MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 632 Complemento: APTO TERREO Município: BRAGA - RS CEP: 98560000				
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE CAMPO NOVO Nome Fantasia: Telefone: (55) 9640-3827 CPF/CNPJ: 90.167.107/0001-11 E-Mail: hospitalcamponovo@hotmail.com Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: - Bairro: CENTRO Endereço: R HERMOGENES PAHINS Complemento: Município: CAMPO NOVO - RS CEP: 98570000					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço 04.01 - REFERENTE AO PLANTÃO MÉDICO SOBREAVISO DO MÊS DE NOVEMBRO/2023.	Alíquota 2,17%	Exigibilidade EXIGÍVEL	Valor ISS R\$ 238,70	Valor Tributado R\$ 11.000,00	
			R\$ 238,70	R\$ 11.000,00	
Descrição dos serviços conforme Lei Complementar 116/03: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA					
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.000,00			VALOR LÍQUIDO = R\$ 11.000,00		
Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 11.000,00	Valor Retido na Fonte: R\$ 0,00	Valor do ISS: R\$ 238,70
RPS: 0 / NFS-e (27/12/2023)					
Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica:			R\$ 11.000,00		
Outras Retenções:					
Informações Complementares:					
Outras Informações: Local de Prestação: 4304002 - CAMPO NOVO - RS ISSQN Retido: NÃO Regime de Tributação: OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Para consultar a autenticidade da nota fiscal, acesse: https://iss.abase.com.br					

CONSULTORIO MEDICO HUPPS EIRELI CNPJ: 35.939.860/0001-70 Avenida Padre Bernardo, 369 - SALA 01 CEP: 98570-000 - Bairro: Centro Município: CAMPO NOVO - RS Telefone: (55) 81055790 Celular: (559) 81055790 Email: E.CONTAP@OUTLOOK.COM Insc. Municipal: 1160	Número da NFS-e 51	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 Estado do Rio Grande do Sul PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO Secretaria Municipal da Fazenda	Autenticidade 0185790001162912	
	Data Emissão 27/12/2023	Hora Emissão 14:05:37

TOMADOR DO SERVIÇO		
Nome Fantasia *****		
Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE CAMPO NOVO		
CPF/CNPJ 90.167.107/0001-11		IE 111815/58
Endereço Rua Hermogenes Pahins	Número 105	Complemento
Bairro VILA PINHEIRO	CEP 98570-000	Cidade - Estado CAMPO NOVO - RS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS									
Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
401	1,00	UN	11.000,0000	8579	2.1700 %	TI	11.000,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: REFERENTE AO PLANTÃO MÉDICO SOBREAVISO DO MÊS DE NOVEMBRO/2023.									
Base de Cálculo 11.000,00		Valor ISSQN SIMPLES NACIONAL		Valor ISSRF 0,00		Desconto 0,00		Valor Total 11.000,00	Valor Líquido 11.000,00
IR 0,00		INSS 0,00		CSLL 0,00		COFINS 0,00		PIS 0,00	Retenção para a Previdência Social 0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03 401 - Medicina e biomedicina.
Legenda do local da prestação do serviço 8579 - CAMPO NOVO - RS
Outras Informações TI - Tributada Integralmente. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI (401) Serviço Tributado no município do prestador. Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 27/2020 de 24/03/2020. A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/01/2024. A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net . Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 1.479,50 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 440,00 (4.0000%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT. Usuário responsável pela emissão: 04.482.300/0001-05 - CONTAP SERVICOS CONTABEIS LTDA