



Ofício nº 028/2024
Campo Novo, 07 de novembro de 2024

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: Plantão Médico ref. outubro/2024

Solicitamos o pagamento do valor referente ao plantão médico sobreaviso do mês de outubro de 2024, com base no Convênio 01/2020, Decreto Executivo N° 101/2023, de 20/11/2023, conforme Lei Municipal nº 2310 de 03 de julho de 2019. (ART. 2º, I, LM N° 2310).

Apresentamos a Prestação de Contas do Plantão Médico Sobreaviso ref. outubro/2024, segue anexo o Relatório Atendimentos Ambulatoriais e Hospitalar (Fonte: SIA e SIH – SUS/MS) e as notas fiscais dos prestadores de serviços.

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.

Cumprimentamos cordialmente.

Atenciosamente,

OBERDAN RODRIGUES
Presidente HCN

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

hospitalcamponovo@hotmail.com

Rua Hermógenes Pahjns
105



CONSULTORIO MEDICO HUPPS EIRELI CNPJ: 35.939.860/0001-70 Padre Bernardo - 369, SALA 01 CEP: 98.570-000 - Bairro: Centro Município: CAMPO NOVO - RIO GRANDE DO SUL Insc. Municipal: 1160 - Insc. Estadual: Telefone: 558105-5790 - Celular: (55) 98105-5790	Número da NFS-e 62	Situação Emitida	 Autenticidade
		Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO NOVO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8579 3110 2417 3021 1103 5939 8602 0241 0739 1854 	
	Data Fato Gerador 31/10/2024	Data/Hora Emissão 31/10/2024, 17:30

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR DE CARIDADE DE CAMPO NOVO		CPF/CNPJ 90.167.107/0001-11
Endereço RUA HERMOGENES PAHINS	Número 105	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro VILA PINHEIRO	CEP 98.570-000	Cidade Campo Novo - RS
País Brasil - BR - 1058	Telefone (55) 99640-3827	Email hospitalcamponovo@hotmail.com

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota SIMPLES NACIONAL	Situação Trib. TI	Unidade Serviço UN	Quantidade Unidade 1	Valor Unidade R\$11.000,00	Valor Serviço 11.000,00	Desc. Incondic. 0,00	Valor Dedução 0,00	Valor ISS SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: REFERENTE AO PLANTAO MÉDICO SOBREAVISO DO MÊS DE OUTUBRO/2024.										
Valor Total 11.000,00		Desc. Incondicional 0,00		Dedução 0,00		Base de Cálculo SIMPLES NACIONAL		ISSQN SIMPLES NACIONAL		
ISSRF 0,00		IR 0,00		INSS 0,00		CSLL 0,00		COFINS 0,00		
PIS 0,00		Outras Retenções 0,00		Total Trib. Federais 0,00		Desc. Condicional 0,00		Valor Líquido 11.000,00		

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03.										
401 - Medicina e biomedicina.										
Legenda do Local de Prestação do Serviço										
8579 - Campo Novo										
Outras Informações										
TI - Tributada Integralmente										
(401) Serviço tributado no município do prestador										
Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo										
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 27/2020 de 24/03/2020 00:00:00										
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://camponovo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8579311024173021110359398602024107391854										
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 18/11/2024										
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.479,50 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$229,90 (2,09%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT										

	Prefeitura Municipal de Braga - RS SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	Número da Nota: 110 Série: 1 8IRL-ARSD-6N43 		
Data e Hora de Emissão: 31/10/2024 às 17:36:24 Competência: 10/2024 Data da Prestação: 31/10/2024 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: marcianoformentinidossantos@gmail.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 Telefone: (55) 9640-3827 Nome Fantasia: E-Mail: hospitalcamponovo@hotmail.com CPF/CNPJ: 90.167.107/0001-11 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - Endereço: R HERMOGENES PAHINS Bairro: CENTRO Complemento: Município: CAMPO NOVO - RS CEP: 98570000				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviço 04.01 - REFERENTE AO PLANTÃO MÉDICO SOBREAVISO DO MÊS DE OUTUBRO/2024.	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:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.000,00			VALOR LÍQUIDO = R\$ 11.000,00	
Desconto Condicionado:	Desconto Incondicionado:	Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Valor Retido na Fonte:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00
RPS: 0 / NFS-e (31/10/2024)				
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				