

 ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO CNPJ: 91.884.957/0001-01 RUA JOAO SARMENTO, 391 CEP: 95520-000 - Bairro: CAIU DO CEU Município: OSORIO - RS Telefone: (51) 36633377 Celular: (51) 997409057 Email: nf@hsvosorio.com.br Insc. Municipal: 31087	Número da NFS-e 1917	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL MUNICÍPIO DE OSÓRIO Secretaria Municipal da Fazenda	Autenticidade 0187730007803271		
	Data Fato Gerador 16/03/2023	Data Emissão 16/03/2023	Hora Emissão 16:54:45

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia CLINICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE		
Razão Social INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE	CPF/CNPJ 15.116.763/0003-31	
Endereço Rua Matias José Bins	Número 581	Complemento
Bairro TRÊS FIGUEIRA	CEP 90000-001	Cidade - Estado PORTO ALEGRE - RS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	Qtde	40,8900	8773	2.0000 %	ISE	40,89	0,00	0,00
Descrição do Serviço: DESPESAS HOSPITALARES DE CARLOS HENRIQUE OLIVEIRA DOS PASSOS									
Base de Cálculo		Valor ISSQN		Valor ISSRF		Desconto		Valor Total	Valor Líquido
40,89		IMU./ISEN./FIX./EST.		0,00		0,00		40,89	40,89
IR		INSS		CSLL		COFINS		PIS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8773 - OSORIO - RS

Outras Informações

ISE - Isenta.

Contribuinte enquadrado como IMUNE/ISENTO de ISS ou ISS em regime estimado/fixo.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 98/2017 de 01/09/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 25/04/2023.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 5,50 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 0,85 (2.0900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

Recebemos de FARMACIA BONS VENTOS LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e No. 000.001.370 SÉRIE 001	
Identificação e Assinatura do Recebedor:			

Identificação do Emitente FARMACIA BONS VENTOS LTDA R. JOAO SARNENTO, 437 CENTRO OSORIO 95520000 5136635570 RS	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA No. 000.001.370 SÉRIE 001 FL 1/1		Chave de Acesso: 4323 0310 8183 2700 0129 5500 1000 0013 7010 0585 8107
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
			Protocolo de autorização de uso: 143230063527725 22/03/2023 14:27:49
Natureza da Operação: LANCTO.RELAT.C.FISCAL		CNPJ: 10818327000129	
Inscrição Estadual: 0870105035		Insc. Estadual do Sust. Tributário:	

Destinatário/Remetente:		CNPJ/CPF: 15116763000331	Data da Emissão: 22/03/2023
Nome/Razão Social: INSTITUICAO ADVENT SULBRASILEIRA DE SAU		CEP: 91330290	Data da Entrada / Saída: 22/03/2023
Endereço: RUA MATIAS JOSE BINS, 581		Bairro/Distrito: TRES FIGUEIRAS	Hora da Saída: 14:27:17
Município: PORTO ALEGRE		Fone/Fax: 5136633517	UF: RS
		Inscrição Estadual:	

Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor	Fatura No.	Vencimento	Valor

Cálculo do Imposto:		Base de Cálculo do ICMS: 0,00		Valor do ICMS: 0,00	Base de Cálculo ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 55,79
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Desconto: 0,00	Outras Desp. Acessórias: 0,01	Valor do IPI: 0,00	Valor Total da Nota: 55,80		

Transportador/Volume Transportados:		Frete por conta:	Código ANTT:	Placa do Veículo:	UF:	CNPJ/CPF:
Razão Social:		Município:		UF:	Inscrição Estadual:	
Endereço:						
Quantidade:	Espécie:	Marca:	Numeração:	Peso Bruto:	Peso Líquido:	

Dados do Produto/Serviço:											
Cód.Prod.	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unit.	Vir. Desc.	Vir. Total	BC. ICMS	Vir. ICMS
21242	CETOPROFENO GEN 100 C/20-MEDLE	30049029	0500	5929	UN	1,00	41,82	0,00	41,82	0,00	0,00
21678	DICLOF DIETIL.GEL GEN 60G-NEO	30049037	0500	5929	UN	1,00	13,97	0,00	13,97	0,00	0,00

Cálculo do ISSQN:

Inscrição Municipal:	Valor Total dos Serviços:	Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN:
----------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------

Dados Adicionais:

Informações Complementares:
(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (16/03/2023, 65, 1) NF: 123713



ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO

RUA JOAO SARMENTO, 391 - CAIU DO CEU - CEP:

95520000

Tel/Fax: 5136633777 - OSORIO - RS

RECEITUÁRIO

Paciente: CARLOS HENRIQUE OLIVEIRA DOS PASSOS

Idade: 12 anos 4 meses 21 dias

Endereço: ORLANDO F SILVA, 810 - OSORIO

Receita: USO INTERNO

CETOPROFENO 100 MG ----- 01 CX

01 CP 12/12 H POR 05 DIAS,

TOPICO

CATAFLAN GEL ----- 01 TUBO

2 X AO DIA + COMPRESSA DE GELO

RETORNO SE PERSISTENCIA DOS SINTOMAS

Médico: WILLIAN HARA
CRM: 52976

Dr. Willian Hara
Pediatra
CRM-RS 52978
CRM-RS 40725
ROE-SC 21417

ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO, 16/03/2023



ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO

RUA JOAO SARMENTO, 391 - CAIU DO CEU - CEP:

95520000

Tel/Fax: 5136633777 - OSORIO - RS

RECEITUÁRIO

Paciente: CARLOS HENRIQUE OLIVEIRA DOS PASSOS

Idade: 12 anos 4 meses 21 dias

Endereço: ORLANDO F SILVA, 810 - OSORIO

Receita: USO INTERNO

CETOPROFENO 100 MG ----- 01 CX

01 CP 12/12 H POR 05 DIAS,

TOPICO

CATAFLAN GEL ----- 01 TUBO

2 X AO DIA + COMPRESSA DE GELO

RETORNO SE PERSISTENCIA DOS SINTOMAS

Médico: WILLIAN HARA
CRM: 52976

Dr. Willian Hara
Pediatra
CRM-RS 52978
CRM-RS 40725
ROE-SC 21417

ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO, 16/03/2023