

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina

Xavantina (SC), 20 de AGOSTO de 2018.


À Sua Excelência a Senhora
JESSICA PAULA PINSSETA
Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social
Xavantina - SC



Senhora Gestora:

Encaminhamos para vossa apreciação, a prestação de contas referente à 7ª parcela no valor de R\$ 77.000,00 (setenta e sete mil reais), do Termo de Colaboração nº 002/2017, autorizado pela Lei Municipal nº 1.587/2017, de 15 de dezembro de 2017, recebidos na data de 19 de JULHO de 2018.

Atenciosamente,



Inair Trevisan Pelizza
Presidente

PARECER DO CONSELHO FISCAL




Celso Lodi brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04,
Aquesires Fazolo, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 767.225.119-87,
e Delvina Pegorini, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 251.103.147-34,
Membros do Conselho Fiscal da entidade:

A T E S T A M :


Que após análise dos documentos que fazem parte da Prestação de Contas dos recursos no montante de R\$ 77.000,00, recebidos em 19/07/2018, através da Lei Federal nº 13.019, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convênio nº 002/2017, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

E, por ser esta a expressão da verdade, assina o presente.


Xavantina (SC), 20 de AGOSTO de 2018.



Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi



Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini



Membro do Conselho Fiscal
Aquesires Fazolo

MUNICÍPIO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SAUDE DE XAVANTINA

a de Empenho

Data: 02/01/2018
 Nº do empenho : 33/18
 Global
 Processo :

.P.J.: 10.441.099/0001-10
 início: XAVANTINA

plano: 10
 data: 10.01
 funcional: 10.302.0011
 projeto/Atividade: 2.022
 elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002
 detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 código reduzido: 000019

- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 - Departamento de Saúde
 - SAUDE PARA TODOS
 - Auxiliar as Entidades de Saúde - MAC
 - Outras Subvenções Sociais



ação Inicial: 970.000,00
 complementações: 0,00
 alterações: 0,00
 total (A): 970.000,00

Empenhos anteriores : 0,00
 Valor do empenho : 931.745,00
 Valor Anulado: 0,00
 Total (B) : 931.745,00
 Saldo (A - B) : 38.255,00

codor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

referença: R CELSO RAMOS, 089
 I.P.J.: 82.832.361/0001-69

Cidade: Xavantina
 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Agência:
 Conta Corrente:
 UF: SC
 Fone: 4934541108<
 Fax: 49

especificação: EMPENHO GLOBAL OBJETIVANDO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2017, VISANDO AÇÕES SERVIÇOS ESSENCIAIS E
 DISPENSÁVEIS NA ÁREA DE SAÚDE.

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	Fonte de recursos : 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde				
				Total empenhado :	931.745,00

total empenhada a importância de R\$ 931.745,00 (novecentos e trinta e um mil setecentos e quarenta e cinco reais)

fundamento legal : 1587

modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Processo Lic. :
 Data : 14/06/2017
 Data :

classificativa Lic. :

contrato :
 Data :

prestado do serviço Credor
 JESSICA PAULA PINSETTA
 Gestora - Ordenadora da Despesa
 MARTA MARIA CAON SUZANA
 Contadora CRC/SC 025926/O-3

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

Data: 16/07/2018
N. da Ordem : 923/18
Parcial
Processo :
N° AF/Ano:
Vencimento : 20/07/2018

C.N.P.J.: 10.441.099/0001-10
Município: XAVANTINA

Órgão: 10
Unidade: 10.01
Funcional: 10.302.0011
Projeto/Atividade: 2.022
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002
Cód. Detalham.: 0
Recurso: 00.01.0002

- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
- Departamento de Saúde
- SAUDE PARA TODOS
- Auxiliar as Entidades de Saúde - MAC
- Outras Subvenções Sociais
- Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde
- Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde



Número do empenho : 33
Valor do empenho : 931.745,00
Valor anulado : 0,00
Total (A) : 931.745,00

Pagamentos anteriores : 469.745,00
Valor da ordem : 77.000,00
Valor Anulado: 0,00
Total (B) : 546.745,00
Saldo (A - B) : 385.000,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
Endereço: R CELSO RAMOS, 089
C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Cidade: Xavantina
Inscr.Est./Ident.Prof.:
Agência: 4601-9

UF: SC

Conta Corrente: 2564-X

Especificação:
EMPENHO GLOBAL OBJETIVANDO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2017, VISANDO AÇÕES SERVIÇOS ESSENCIAIS E INDISPENSÁVEIS NA ÁEA DE SAÚDE.

Fonte de recursos : Ordinário

Fica autorizado o pagamento de 77.000,00 (setenta e sete mil reais)

Total geral : 77.000,00

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 16/07/2018.

MARTA MARIA CAON SUZANA
Contadora CRC/SC 025926/O-3

Descontos:

Total de descontos:

0,00 Líquido a pagar : 77.000,00

Recursos:

Conta Banco
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3

Núm.Docto. Valor
571 77.000,00

Forma de pagamento : Em 19/07/2018 pague-se a importância acima processada

JESSICA PAULA PINSSETTA
Gestora - Ordenadora da Despesa

Observação : Em 19/07/2018 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Observação: Não há pagamento a importância acima.

ELINO LUIZ NAISSINGER
Diretor

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIOS

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

CNPJ: 82832361000169

Ordenador da Despesa: Jessica Paula Pinssetta

Entidade Beneficiada: ASSOCIAÇÃO COM. HOSP. S. LUCAS . CEP: 89780000

Endereço: Rua : Celso Ramos , 89

Valor: 77.000,00

Nota de Empenho: 33/18

Data: 02/01/2018

Elemento: 335092430000000002

Projeto/Atividade: 2.022



Histórico Fiel da Finalidade: Os recursos foram utilizados para manutenção das atividades no hospital São Lucas .

Documento		Recebimentos(R\$)	Pagamentos
Nº data	Histórico/aplicação		
Colunas1	Colunas2	Colun: Colunas4	Colunas5
19/07/2018	Transferencia prefeitura Municipal		
24/07/2018	Pgto titulo Sancapel (parte)	R\$ 77.000,00	
24/07/2018	Pgto titulo C3 gases	1	R\$ 559,98
27/07/2018	Pgto telefone	1	R\$ 314,25
27/07/2018	Pgto titulo MCW prod. Hospitalares (parte)	1	R\$ 189,79
02/08/2018	Pgto salario Angelica Paravisi	1	R\$ 815,01
02/08/2018	Pgto salario Lucelia Stocco	1	R\$ 4.067,97
02/08/2018	Pgto salario Sionara Buratti	1	R\$ 2.709,86
02/08/2018	Pgto salario Dilians Facco	1	R\$ 2.146,41
02/08/2018	Pgto salario Sandra Naissinguer	1	R\$ 3.937,13
02/08/2018	Pgto salario maternidade Jane Brand	1	R\$ 1.606,02
02/08/2018	Pgto salario Maria Ines Lussi	1	R\$ 1.892,70
02/08/2018	Pgto salario Arlise Tochetto	1	R\$ 1.745,38
02/08/2018	Pgto Sociedade Medica Gonzalhes NF 12	1	R\$ 1.698,93
02/08/2018	Pgto salario Judite Fiorese	2	R\$ 29.435,40
02/08/2018	Pgto salario Nelsi Grolle	1	R\$ 2.908,70
02/08/2018	Pgto salario Dianete Comin	1	R\$ 1.745,38
02/08/2018	Pgto salario Danieli Raimundi	1	R\$ 1.745,38
02/08/2018	Pgto Med Fiuza Serviços Medicos NF 16	1	R\$ 2.101,16
02/08/2018	Pgto IR ref NF 16 Med Fiuza	2	R\$ 4.133,25
02/08/2018	Pgto PIS/COFINS ref NF 16 Med Fiuza	2	R\$ 67,50
02/08/2018	Pgto IR ref NF 12 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 209,25
02/08/2018	Pgto PIS/COFINS ref NF 12 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 486,00
02/08/2018	Pgto salario Primina Pandolfo	1	R\$ 1.506,60
02/08/2018	Pgto salario Jilciane Ferazzo	1	R\$ 1.745,38
02/08/2018	Pgto férias Primina Pandolfo	1	R\$ 2.952,29
02/08/2018	Tarifa Doc Eletronico	1	R\$ 2.413,13
02/08/2018	Tarifa Doc Eletronico	1	R\$ 10,15
02/08/2018	Tarifa Doc Eletronico	1	R\$ 10,15
02/08/2018	Tarifa Doc Eletronico	1	R\$ 10,15
02/08/2018	Tarifa Doc Eletronico	1	R\$ 10,15
03/08/2018	Pgto titulo Lucel Atacarejo	1	R\$ 10,15
03/08/2018	Pgto titulo MCW prod. Hospitalares (parte)	1	R\$ 111,15
03/08/2018	Pgto ttulo GTN processamento de dados	1	R\$ 798,73
03/08/2018	Pgto titulo Ciclo Medicina do Trabalho	1	R\$ 299,00
03/08/2018	Pgto titulo Genesisio A. mendes	1	R\$ 225,00
08/08/2018	Pgto ISS ref NF 12 e 16 sobreaviso medico mês 07/	1	R\$ 639,50
08/08/2018	Contra partida recurso proprio conta 2564 x	2	R\$ 1.137,00
		R\$ 229,67	

08/08/2018	Pgto titulo Sulmedic	1	R\$	845,84
TOTAL			R\$	77.229,67
			R\$	77.229,67

Lucas J.
 Associação Comunitária
HOSPITAL SÃO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69

Associação Comunitária
 Hospital São Lucas
[Signature]
 Tesoureiro



Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 19/07/2018 Valor R\$ 77.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 19/07 4601 6515-3 PM
XAVANTINA F, agência de origem 4601, documento 554.601.000.006.515,
lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Setenta e sete mil reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 08/08/2018 15:02:58





Pagamento de títulos com débito em conta corrente

24/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 07:55:32
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
75691306800101315980905248380015375920000054740

BENEFICIARIO:
SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROF
NOME FANTASIA:

CNPJ: 08.950.231/0001-78

PAGADOR:
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 72.401
DATA DE VENCIMENTO 21/07/2018
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 547,40
JUROS/MULTA 12,58
VALOR COBRADO 559,98
=====

NR.AUTENTICACAO C.9D5.157.353.491.88E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUM
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



756-0 | 75691.30680 01013.159809 05248.380015 3 75920000054740

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Beneficiário SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI - CNPJ: 08.950.231/0001-78

ROD SCT 497 - 20 AURORA PALMITOS SC 89887000

Vencimento		21/07/2018	
Agência / Código Beneficiário		3068/13159-8	
Nosso Número		0052483-8	
(-) Valor do Documento		547,40	
(-) Desconto / Abatimento			
(-) Outras Deduções			
(+) Mora / Multa / Juros		12,58	
(+) Outros Acréscimos			
(=) Valor Cobrado		559,98	

CPF / CNPJ
82832361000169
Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação



Pagador ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS - 1298
Sacador/ RUA CELSO RAMOS 89 - CENTRO, Xavantina / SC - 89780000
Avalista:

SEGUE A PROTESTO APOS 5 DIA UTIL
Cobrar juros de R\$ 0,55 por dia de atraso para pagamento a partir de
24/07/2018
Cobrar Multa de R\$ 10,95 a partir 24/07/2018

CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 24/07/18
Ass: _____
Responsável



Sancapel

SANCAPTEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI
ROD SGT 497, 20
AURORA - 89887-000
Palmitos - SC Fone/Fax: 34628200

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

4218 0608 9502 3100 0178 5500 1000 0353 8210 0016 9291

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180086801199 - 27/06/2018 10:42:47

CNPJ

08.950.231/0001-78

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255433360

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

ENDEREÇO
RUA CELSO RAMOS, 89

MUNICÍPIO
Xavantina

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ / CPF

82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO

27/06/2018

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/06/2018

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:42:45

NATUREZA / DUPLICATA

Num.	35382/1	Num.	35382/2
Venc.	21/07/2018	Venc.	20/08/2018
Valor	R\$ 547,40	Valor	R\$ 547,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	1.094,80	VALOR DO ICMS	186,12	BASE DE CÁLC. ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO PIS	13,09	V. TOTAL PRODUTOS	1.094,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESKONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. TOT. TRIB.	355,68	VALOR DA COFINS	60,30	V. TOTAL DA NOTA	1.094,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

4 VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
01043A22	LIMAX 130 - BB 20	34029039	000	5102	LT	20,0000	15,1000	302,00	302,00	51,34	17,0000
01044A22	LIMAX 230 - BB 20	34029039	000	5102	LT	20,0000	14,2000	284,00	284,00	48,28	17,0000
01028A22	LIMAX 430 - BB 20	34029090	000	5102	LT	20,0000	15,3400	306,80	306,80	52,16	17,0000
01031A22	LIMAX 600 - BB 20	38099190	000	5102	LT	20,0000	10,1000	202,00	202,00	34,34	17,0000

ATENÇÃO
Boleto Anexo

ADICIONAIS

TAÇÕES COMPLEMENTARES

tribuinte: Trib aprox R\$: 169,56 Federal e 186,12 Estadual
IPT/FECOMERCIO SC F3W1D7

Calculo do Pis e Cofins reduzida cfe RE-ICMS 574.706 - R\$ 793,57 Email do Destinatário: lelimoretto@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI**
CNPJ: **08.950.231/0001-78**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:33:52 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/02/2019.

Código de controle da certidão: **AA0E.6598.3B5A.D23D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:
Parcelamento em dia.



IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08950231/0001-78
Razão Social: SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS LT
Endereço: ROD SCT 497 20 / AURORA / PALMITOS / SC / 89887-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 02/08/2018 a 31/08/2018

Certificação Número: 2018080204084275925488

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:04:44.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI
CNPJ/CPF: 08.950.231/0001-78

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140068501108
Data de emissão:	24/07/2018 09:11:02
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	22/09/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>





A33R240802048694014
24/07/2018 08:05:16

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

24/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 08:05:16
460104601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

7569130698010522481250045607001017595000031425
NR. DOCUMENTO 72.402
DATA DO PAGAMENTO 24/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 314,25
VALOR COBRADO 314,25

=====

NR.AUTENTICACAO 5.2CE.4CE.174.DDB.898

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

24/07/2018 08:04:02
24/07/2018 08:05:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO.
Em: <u>24/07/18</u>
Ass: <u>[Assinatura]</u> Responsável

SICOOB

756

75691.30698 01052.248125 00456.070010 1 75950000031425

Local de pagamento					Vencimento	
AGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE VENCIMENTO					24/07/2018	
Beneficiário					Cooperativa contratante/Código do Beneficiário	
ARM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA - EPP					3069/52248-1	
N. documento					11.738.706/0001-71	
Data do documento		Espécie	Aceite	Data processamento		Nosso número
25/06/2018		DM	N	26/06/2018		2004560-7
Carteira		Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
1		REAL				314,25
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)						
Pedido para pagamento somente até o dia 24/07/2018						
Vencimento original: 23/07/2018						
Valor original: R\$ 308,00						
Cargos por atraso: R\$ 6,25						
Valor atualizado: R\$ 314,25						
ATENÇÃO !!! SEGUNDA VIA						
TITULO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB						
Beneficiário					(-) Desconto / Abatimento	
ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS					(-) Outras deduções	
RUA CELSO RAMOS 89 89 CENTRO					(+/-) Mora / Multa	
CENTRO					(+/-) Outros acréscimos	
XAVANTINA - SC					(-) Valor cobrado	
Beneficiário / Avalista					82.832.361/0001-69	
					89.780-000	

CRM GASES E EQUIP LTDA - EPP



R NILSO BRAUN 451 - E PARQUE DAS PALMEIRAS
 CHAPECO - SC - 89803-604 - 49-3323-0453
 - ATENDIMENTO@CRMGASES.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº : 19766
 SÉRIE: 2
 FL: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4218 0611 7387 0600 0171 5500 2000 0197 6612 3073 3152

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.104 - VENDA DE MERC ADO DE TERCEIROS EFET FORA DO ESTAB

DADOS DA NF-E

342180085427511 25/06/2018 10:05:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256063320

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

11.738.706/0001-71

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

564 - ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ

82.832.361/0001-69

DATA DE EMISSÃO

25/06/2018

ENDEREÇO

RUA CELSO RAMOS 89 89

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89780-000

DATA DE ENTREGA

25/06/2018

MUNICIPIO

XAVANTINA

FONE/FAX

49-3454-1108

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:05:00

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
19766/1	23/07/2018	308,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	308,00
BASE DO FRETE	BASE DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	308,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
0 -	CONTRATAÇÃO DO FRETE				
ENDEREÇO	CONTRATAÇÃO DO FRETE				
0	CONTRATAÇÃO DO FRETE				
QUANTIDADE	MUNICIPIO				
4,000					
	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO
	0		4,000		4,000

CÓDIGO	PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VL UNIT	VL TOTAL	B. C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
28	- OXIGENIO MEDICINAL 40L 1072 2.2 25	28044000	0102	5.104	UN	4,00	77,00	308,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISQN	VALOR DO ISSQN
369659	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 SEM CRÉDITO DE ICMS - EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CF. ART. 23 E 24, LC 123/2006.

DADOS ADICIONAIS
 NRO. PROTOCOLO: 342180085427511 - DATA DE AUTORIZAÇÃO: 25/06/2018 10:05:10

REFERENTE A NF 19575
 OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ: 11.738.706/0001-71

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:35:49 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/02/2019.

Código de controle da certidão: **3C8F.0374.4E6B.1BDA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11738706/0001-71
Razão Social: MACRO GASES E EQUIPAMENTOS LTDA ME
Nome Fantasia: MACRO GASES
Endereço: R APIUNA 776 LETRA D SALA 01 / CRISTO REI / CHAPECO / SC / 89810-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 26/07/2018 a 24/08/2018

Certificação Número: 2018072616163511407918

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:05:54.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ/CPF: 11.738.706/0001-71

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão: 180140074009830
Data de emissão: 08/08/2018 11:15:32
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 07/10/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

27/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 13:31:42
40304301

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: conv Associação município
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X

BANCO BRADESCO S.A.

237936830790000128990200009907875990000081501

BENEFICIÁRIO:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 99.389.400/0001-84

PAGADOR:
HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 72.702
DATA DE VENCIMENTO 28/07/2018
DATA DO PAGAMENTO 27/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 815,01
VALOR COBRADO 815,01

NR. AUTENTICAÇÃO 2.84D.248.BF7.D5E.17F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 000. Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informações, reclamações e cancelamento de
produtos e serviços.

Quvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais
habituais: agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 9088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços de Quvidoria.



CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 27/07/18
Ass: [Signature] Responsável

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T DEI 177A

27/07/2018 13:30:32
27/07/2018 13:32:12

BRADESCO | 237 - 2 | 23793.68307 90000.012899 22000.099907 8 75990000081501

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO				Vencimento	28/07/2018
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA				Agência/Código do Beneficiário	3683-8/999-7
Data do Documento: 29/05/2018	No. do Documento 239456-B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento	29/05/2018
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 815,01
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,45 Protestar caso impago após 10 dia(s) do vencimento.				(-) Descontos/Abatimentos	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

Pagador: HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69
R. CELSO RAMOS, 89
CEP: 89.780-000
Sacador/Avalista XAVANTINA - SC



Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CFOP	Un	Qtidade	Vir Unitario	Vir Total	BC ICMS	Vir ICMS	Vir IPI	IPI	IC
77291	BROM N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA SML GENERICO FARMACE CX/100 AMP Lote HC18D038 30/04/2020 Lis2 Cod Fabr. 77291 Reg MS 1108500260033 Cod EAN13 7898166040670	30039099	6102	CX	2	119,90000	239,80	239,80	28,78	0,00	0	1
9058	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML GEN NOVAFARMA CX/50AMP Lote 78MC0004 03/03/2020 Lis2 Cod Fabr 9058 Reg MS: 1140200670035 Cod EAN13 7898208149835	30049045	6102	CX	1	99,00000	99,00	99,00	11,88	0,00	0	1
1091	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1,16 ANGIOCATH BD Lote 7276665 30/09/2022 Cod Fabr 1091 Reg MS 10033430148 Cod EAN13 3038290388333	90183929	6102	UN	60	1,17000	70,20	70,20	8,42	0,00	0	1
1090	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1,00 ANGIOCATH BD Lote 7334708 30/11/2022 Cod Fabr 1090 Reg MS 10033430148 Cod EAN13 3038290388335	90183929	6102	UN	100	1,19000	119,00	119,00	14,28	0,00	0	1
1089	CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,75 ANGIOCATH BD Lote 7241863 31/08/2022 Cod Fabr 1089 Reg MS 10033430148 Cod EAN13 3038290388336	90183929	6102	UN	50	1,15000	57,50	57,50	6,90	0,00	0	1
78298	CEFAZOLINA 1GR IM/IV S/DIL ARISTON/BLAU CX/20FR Lote 17100327 30/09/2019 Rel8 Cod Fabr 78298 Reg MS 1027000940094 Cod EAN13 7896014685431	30042059	6102	CX	1	34,00000	34,00	34,00	4,08	0,00	0	1
77607	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG 2ML GEN HYPOFARMA CX/50 AMP Lote 18020058 29/02/2020 Lis2 Cod Fabr 77607 Reg MS 1038700580045 Cod EAN13 7898122913086	30039079	6102	CX	2	36,00000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	1
189	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES GLICOMED PREMIUM Lote 401701 30/12/2025 Cod Fabr 189 Cod EAN13 7898301050038	90189099	6102	UN	2	11,80000	23,60	23,60	0,94	0,00	0	1
4977	LIDOCAINA GELIA 2% 30GR PHARLAB Lote 18000947 28/02/2020 Lis2 Cod Fabr 4977 Reg MS 141070056 Cod EAN13 7898216364961	30049043	6102	TB	6	2,89000	17,34	17,34	2,08	0,00	0	1
248	LUVA CIRURGICA ESTERIL N 7,0 SENSITEX MUCAMBO Lote 742 30/10/2020 Cod Fabr 248 Reg MS 10092410023 Cod EAN13 7896098810620	40151100	6102	PR	20	1,44000	28,80	28,80	3,46	0,00	0	1
8774	PAPEL CIRURG CREPADO 50CM X 50CM CX/500 UN CIEIX BRANCO Lote 022/18-D 28/02/2023 Cod Fabr 8774 Reg MS 10332820022 Cod EAN13 SEMGTJN	48030090	6102	CX	1	172,00000	172,00	172,00	20,64	0,00	0	1
78107	RANITIDINA 50MG 2ML INJ GEN TEUTO CX/120AMP Lote 26600918 28/02/2020 Lis2 Cod Fabr 78107 Reg MS 1037003850069 Cod EAN13 7896112129607	30049059	6102	CX	2	40,08000	80,16	80,16	9,62	0,00	0	1
9199	SACARATO DE HIDR FERRO-NORIPURUM(FERROPURUM) 100MG SML IV BLAU CX/5AMP Lote 18040284 30/03/2020 Lis2 Cod Fabr 9199 Reg MS 11637013800039 Cod EAN13 7896014673124	30049099	6102	CX	9	26,10000	234,90	234,90	28,19	0,00	0	1
74519	SACARATO DE HIDR FERRO-NORIPURUM(SUCROFER) 100MG SML IV UNIAO QUIMICA CX/5AMP Lote BSA0210 31/07/2020 Rel8 Cod Fabr 74519 Reg MS 1427700350023 Cod EAN13 8902344901147	30049099	6102	CX	4	32,50000	130,00	130,00	5,20	0,00	0	4
81566	SACO RESIDUOS SOL SERV SAUDE-RSSS 030L RAVA - MOD III (47x60CM) C/100UN Lote 09031840 30/12/2025 Lis8 Cod Fabr 81566 Cod EAN13 7898010270246	39232190	6102	PC	3	9,15000	27,45	27,45	3,29	0,00	0	1
5776	SERINGA DESC 01ML S/AG INSULINA LS SR Lote F21 30/01/2023 Lis5 Cod Fabr 5776 Reg MS 80026180030 Cod EAN13 7898259490207	90183111	6102	UN	500	0,13300	66,50	66,50	2,66	0,00	0	4
4436	SERINGA DESC 05ML S/AG LS RMDESC Lote E702 30/12/2022 Lis5 Cod Fabr 4436 Reg MS 10326850003 Cod EAN13 7898923040066	90183119	6102	UN	500	0,13800	69,00	69,00	2,76	0,00	0	4
80594	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML SANOBIOI CX/80BOLSAS Lote 18030165 30/03/2020 Lis2 Cod Fabr 80594 Reg MS 1013900190075 Cod EAN13 7898153651940	30049099	6102	CX	2	136,80000	273,60	273,60	32,83	0,00	0	17
81140	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML KABIPAC FRESINIUS CX/16ERS Cod EAN13 7898153651940	30049099	6102	CX	6	62,88000	377,28	377,28	45,27	0,00	0	17



DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Cod.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	GST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote 74MC0963 22/02/2020 Lis2 Cod Fabr 81140 Rea MS 1004100980110 Cod.EAN13. 7897947706507												
70459	TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ ELASTICO 10GR TALGE PCI/100UN Lote TTEW179 30/12/2022 Cod Fabr. 70459 Rea MS 806054190002 Cod.EAN13. 7898941898854	65069900	200	6102	PC	3	5,40000	16,20	16,20	0,65	0,00	0	4





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:37:54 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/02/2019.

Código de controle da certidão: **3083.93D0.E975.F30F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 94.389.400/0001-84

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140074410860
Data de emissão:	09/08/2018 10:09:39
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	08/10/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>



IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 94389400/0001-84
Razão Social: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
Endereço: ROD BR-471 SN KM 122 / VARZEA / SANTA CRUZ DO SUL /
RS / 96814-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 09/08/2018 a 07/09/2018

Certificação Número: 2018080901494374473706

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:10:14.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/07/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.31.45
4601204601

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 1.264-X
EFETUADO POR: INAIR T PELIZZA

Convênio BRASIL TELECOM (SC) 8979002700-4
Codigo de Barras 6469000001-5 70*18400000-7
90245720180-4 27/07/2018
Data do pagamento 27/07/2018
Valor em Dinheiro 189,79
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 189,79

DOCUMENTO: 072701
AUTENTICACAO SISBB:
1.FDS.DFA.34B.EAC.BAC

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

27/07/2018 13:28:58
27/07/2018 13:32:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



OI S.A.
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA
R PREF OCTAVIO U SIMON 00273
CENTRO
89780-000 XAVANTINA - SC

CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 27/07/18
Ass: _____
Responsável

Referência

JULHO/2018

Telefone

(49) 3454 1108

Vencimento

27/07/2018

Total a pagar

R\$ 189,79

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$ 94,90
	OI FIXO	94,90
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	SERVICOS DIGITAIS	
	OI VELOX	R\$ 94,89
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA	94,89
	ASSINATURA VELOX	
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...	R\$,00
	LIGACOES FIXO-FIXO	0,00
	LIGACOES FIXO-MOVEL	0,00
	OUTROS VALORES	0,00



TUDO DA SUA CONTA ESTÁ AQUI. MAIS FÁCIL DE ENCONTRAR, ENTENDER E CONFERIR.

Simplificamos a apresentação dos seus gastos com os serviços Oi para não deixar dúvidas pra você.

Sua conta está em débito automático?

Facilite a sua vida e não se preocupe mais com a data de vencimento. Acesse www.oi.com.br e saiba mais.

Data de Vencimento 27/07/2018

Valor a pagar: 189,79

Nº Identificador para Débito Automático: 700.903.957-8



Fique ligado

O débito em conta corrente continua sendo a melhor alternativa pra você. Procure seu banco e cadastre todos os seus telefones

Boa notícia pra você: agora, a cobrança de chamadas DDD poderá ser feita como você quiser: na sua conta telefônica ou separadamente.

A lista telefônica da Oi na sua região, edição atual, está sendo disponibilizada em dois volumes: um com telefones comerciais e outro com telefones residenciais. A lista comercial continuará a ser distribuída independentemente de pedido. A lista residencial, caso seja de seu interesse, poderá ser solicitada pelo número 0800 6414104. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista residencial. Caso não haja solicitação, os telefones residências serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.

O pagamento da primeira parcela dos serviços aqui descritos confirma a sua aceitação dos termos e condições dos contratos da Oi, que estão disponíveis no site www.oi.com.br e registrados em Cartório de Títulos e Documentos.

TODOS OS VALORES COBRADOS NESTA FATURA SAO TRUNCADOS NA SEGUNDA CASA DECIMAL

1331 CENTRAL DE ATENDIMENTO ANATEL AO LIGAR INFORME O NUMERO DO PROTOCOLO FORNECIDO PELA PRESTADORA

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

A UTILIZACAO DO SERVICO DE PAGAMENTO EM LOTERICA SEM A APRESENTACAO DA FATURA ESTA SUJEITA A COBRANCA PARA MAIS INFORMACOES LIGUE 103 14

CLIENTE BANCO DO BRASIL LIGUE 08007290001 E CONFIRME COM BANCO SE O DEBITO AUTOMATICO SOLICITADO POR VOCE ESTA AUTORIZADO E VALIDO PARA A FATURA ATUAL SE NAO ESTIVER AUTORIZADO PARA AS PROXIMAS FATURAS E EFETUE O PAGAMENTO DA ATUAL

FIQUE ATENTO EFETUE OS PAGAMENTOS EM DIA E EVITE COBRANCA DE MULTA DE 2 POR CENTO E JUROS DE 1 POR CENTO AO MES PRO RATA DIE

SUSPENSAO DO SERVICO PARCIAL 15 DIAS APOS ENVIO DA 1 NOTIFICACAO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSAO TOTAL

DURANTE O PERIODO DE BLOQUEIO PARCIAL A ASSINATURA DE SUA LINHA SERA COBRADA NORMALMENTE DE ACORDO COM OS VALORES CONTRATADOS POIS ELA CONTINUA APTA A RECEBER CHAMADAS

CANCELAMENTO E INCLUSAO NOS ORGAOS DE PROTECAO AO CREDITO SPC SERASA 30 DIAS APOS A SUSPENSAO TOTAL

OI INFORMA QUE A PARTIR DE JULHO 2018 AS OFERTAS DO SEU FIXO VOZ TOTAL BANDA LARGA ANTIVIRUS BACKUP SERAO REAJUSTADOS MANTENDO OS DESCONTOS PROMOCIONAIS PREVISTOS EM REGULAMENTO MAIS INFORMACOES EM OICOMBR REAJUSTE

Canais de atendimento à sua empresa
0800 031 0800 Central de Relacionamento.

102 Auxílio à lista.

Confira sua conta na Internet: www.oi.com.br

Central de Recursos: www.oi.com.br ou 0800 031 0800. Pra agilizar o atendimento, tenha em mãos o número do protocolo fornecido pela Central de Relacionamento.
1331 Central de Atendimento ANATEL (ao ligar, informe o número do protocolo fornecido pela prestadora).

Contribuições: Para o FUST (1%) e FUNTEL (0.5%) sobre valor dos serviços, não repassados às tarifas

Valor mínimo do ressarcimento, em caso de interrupção do serviço local: duração da interrupção (em min.) vezes valor da assinatura básica, divididos por 43.200 min. (30 dias).

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 31 Oi, 12 CTBC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Viacom, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergência, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevox, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communicabons, 53 OSTARA, 57 Itacéu, 58 Voitel, 62 Option, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Dollarphone, 81 Sermatel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 65 Telecom 65, 49 Cambridge.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	47,44	0,00	1,23	5,69
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	47,44	0,00	1,23	5,69

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

NÚMERO DA NF:000.386.436 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO
LUCA
R PREF OCTAVIO U SIMON 00273
CENTRO
89780-000 XAVANTINA - SC

Número do Cliente: 230045018000008
Contrato Agrupador: 700.903.957-8
Contrato Agrupado: 700.903.957-8
CPF/CNPJ: 82.832.381/0001-69
Data de emissão: 15/07/2018

Período de: 11/06/2018 a 10/07/2018
Telefone Agrupador: 49 3454 1108
Telefone Agrupado: 49 3454 1108
Insc. Estadual: ISENT0

Oi S.A

CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
Via: Única CFOP:05307
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS

	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	189,79	0,00	0,00
Alíquota	25%	0%	0%
Valor	47,44	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO
B060.4527.723A.7CCF.154E.F2F9.E0E3.A27A

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Seqüência	Descrição dos serviços	Dia/Qtdde	% Desconto	Alíquota	Valor
1	ASSINATURA IP PROFISSIONAL 10 MB				
2	OI MAIS FIXO AVANÇADO	30			
Total SERVICOS MENSAIS					94,89
					94,90
					189,79

SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
3	CHAM. LOCAIS OI	09/07/2018	MIN. 0000000159,5		
4	CHAM. LOCAIS OUTRAS OPERADORAS	09/07/2018	MIN. 0000000032,6		
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL					0,00

SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
5	CHAM. LOCAIS OI	09/07/2018	MIN. 0000000014,0		
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO					0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
6	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	10/06/2018	MIN. 0000000206,1		
7	FRANQUIA EM MINUTOS	10/06/2018	MIN. 0000045000,0	0%	0,00
8	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	09/07/2018	MIN. 0000000000,0	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
9	CHAMADAS HORARIO NORMAL - QUANTIDADE/DURACAO MEDIA	09/07/2018	00000136/000001,3	0%	0,00
10	CHAMADAS HORARIO REDUZIDO - QUANTIDADE	09/07/2018	00000007	0%	0,00
Total MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

INTERURBANOS

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
11	11/06/2018	13:28:29	00:02:03	DDD-SC-CONCORDIA	NOR	4934411700	0%	0,00
12	13/06/2018	14:33:48	00:02:29	DDD-SC-CONCORDIA	DIF	4934420248	0%	0,00
13	13/06/2018	14:46:12	00:09:11	DDD-SC-CONCORDIA	DIF	4934826000	0%	0,00
14	13/06/2018	14:56:01	00:03:27	DDD-SC-FLORIANOPOLIS	DIF	4832517984	0%	0,00
15	14/06/2018	14:55:34	00:00:46	DDD-SC-CONCORDIA	DIF	4934420332	0%	0,00
16	19/06/2018	15:30:20	00:00:18	DDD-DF-BRASILIA	DIF	6140426868	0%	0,00
17	19/06/2018	15:34:14	00:00:43	DDD-DF-BRASILIA	DIF	6140426868	0%	0,00
18	19/06/2018	15:45:39	00:04:52	DDD-DF-BRASILIA	DIF	6140426868	0%	0,00
19	19/06/2018	15:51:41	00:11:25	DDD-RJ-RIO DE JANEIRO	DIF	6140426868	0%	0,00
20	03/07/2018	15:38:55	00:04:00	DDD-SC-CONCORDIA	DIF	2120422560	0%	0,00
21	04/07/2018	16:21:17	00:05:43	DDD-SC-CONCORDIA	DIF	4934826050	0%	0,00
22	05/07/2018	15:32:38	00:02:04	DDD-SC-JOINVILLE	DIF	4934826050	0%	0,00
23	09/07/2018	01:24:36	00:06:24	DDD-SC-CONCORDIA	DIF	4734738845	0%	0,00
24	09/07/2018	01:35:36	00:01:01	DDD-SC-CONCORDIA	SRD	4934414500	0%	0,00
Total INTERURBANOS					SRD	4934414500	0%	0,00

Continua na próxima página



SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
208	07/07/2018	09:56:32	00:00:51	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
209	07/07/2018	10:33:48	00:00:10	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
210	07/07/2018	12:45:18	00:00:07	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
211	07/07/2018	12:55:35	00:00:55	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999084380	0%	0,00
212	07/07/2018	14:36:43	00:00:09	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
213	07/07/2018	15:26:57	00:00:34	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
214	07/07/2018	15:31:31	00:00:41	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
215	07/07/2018	16:28:33	00:01:01	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49988049000	0%	0,00
216	07/07/2018	16:59:56	00:00:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
217	07/07/2018	17:29:53	00:00:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
218	07/07/2018	18:37:55	00:00:28	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991450626	0%	0,00
219	07/07/2018	21:01:55	00:00:38	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
220	07/07/2018	21:57:31	00:00:08	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
221	07/07/2018	23:57:54	00:00:59	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
222	08/07/2018	09:45:18	00:00:09	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
223	08/07/2018	11:10:46	00:00:13	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
224	08/07/2018	13:13:55	00:00:21	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
225	08/07/2018	13:28:31	00:01:41	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
226	08/07/2018	18:24:23	00:00:34	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991091313	0%	0,00
227	08/07/2018	17:32:47	00:00:09	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
228	08/07/2018	19:27:18	00:00:09	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
229	08/07/2018	20:23:42	00:00:40	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
230	08/07/2018	20:33:16	00:00:10	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
231	08/07/2018	23:39:37	00:00:10	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991450626	0%	0,00
232	09/07/2018	00:04:15	00:00:16	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999050928	0%	0,00
233	09/07/2018	01:31:32	00:02:34	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999225563	0%	0,00
234	09/07/2018	05:17:30	00:00:25	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999050928	0%	0,00
235	09/07/2018	09:52:40	00:00:06	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
236	09/07/2018	10:32:57	00:00:19	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
237	09/07/2018	11:19:05	00:00:13	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49988049000	0%	0,00
238	09/07/2018	11:24:49	00:00:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
239	09/07/2018	15:25:28	00:01:19	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991552557	0%	0,00
240	09/07/2018	15:43:30	00:00:14	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
241	09/07/2018	17:11:30	00:00:13	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999084380	0%	0,00
242	09/07/2018	17:36:51	00:00:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
243	09/07/2018	21:42:07	00:00:18	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	4999920028	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL								0,00

CHAMADAS RECEBIDAS DE MOVEL A COBRAR

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
244	06/07/2018	06:51:10	00:00:24	VC-1 ACB HORARIO REDUZIDO	VC1	49999515439	0%	0,00
Total CHAMADAS RECEBIDAS DE MOVEL A COBRAR								0,00

Total Nota Fiscal OI

189,79

DOCUMENTO FINANCEIRO - N° 000.390.923

ITENS FINANCEIROS

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	% Desconto	Valor
245	ALUGUEL MODEM-INTERNET TURBO	10/07/2018			0,00
246	BLOQUEIO CHAMADAS A COBRAR RECEBIDAS	10/07/2018			0,00
Total ITENS FINANCEIROS					0,00

Total Documento Financeiro

0,00

Valor a pagar

189,79

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R\$ 193,76.
 Caso o pagamento já tenha sido feito, favor desconsiderar esta mensagem. Caso contrário ligue 0800 031 0800.
 Lembramos que na falta do pagamento, os serviços serão suspensos.



Descrição das siglas utilizadas

NOR - Normal	VC1 - Ligação para celular dentro de área de mesmo DDD	MIS - Mista
RED - Reduzida	VC2 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja igual ao de origem	DIF - Diferenciada
SRD - Super Reduzida	VC3 - Ligação para celular cujo primeiro dígito do DDD seja diferente	

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome ANGELICA PAULA PARAVISI
 Agência 321-2
 Conta corrente 89280-7
 Valor 4.067,97
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 13:58:13
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018	
Código: 203	Funcionário: ANGELICA PAULA PARAVISI	CBO: 223505-ENFERMEIRA (0) Folha: 1	
Admissão: 01/08/2017	Cpf: 081.512.189-08	Setor: 1-GERAL	

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220,00	4.310,36		
8	Adicional de Insalubridade	40,00	508,40		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	24,00	156,72		
1	INSS Segurado	11,00		547,30	
2	IRF	22,50		360,21	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.975,48	907,51	
			Líquido R\$ -> 4.067,97		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
4.310,36	4.975,48	4.975,48	398,03	4.428,18	22,50

CERTIFICO

QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.

Em: 02/08/18

Ass: *[Assinatura]*
Responsável

<500748>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: *Angelica Paravisi*

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome LUCELIA MARIA STOCCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 1818-X
 Valor 2.709,86
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:01:51
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 181 Funcionário: LUCÉLIA MARIA STOCCO
 Admissão: 01/07/2017 Cpf: 052.432.779-32 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 07/2018
 CBO: 252105-SOCIO ADMINISTRADOR Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220,00	2.864,00	
8	Adicional de Insalubridade	20,00	254,20	
1	INSS Segurado	11,00		343,00
2	IRF	7,50		65,34

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: [Assinatura]
 Responsável

Total de Vencimentos 3.118,20
 Total de Descontos 408,34

Líquido R\$ -> 2.709,86

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.864,00	3.118,20	3.118,20	249,45	2.775,20	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Lucélia Stocco

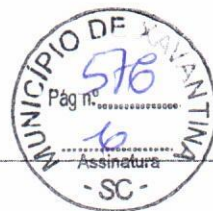
Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2309-4
 Valor 2.146,41
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 13:57:33
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018	
Código: 168	Funcionário: SIONARA TEREZINHA BURATTI	CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM	
Admissão: 03/02/2015	Cpf: 058.078.859-88	Setor: 1-GERAL	Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.680,63		
77	Horas Normais Diurnas 60%	3.00	36,67		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	60.00	152,77		
1	INSS Segurado	9.00		214,06	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
Banco de horas (+) 18			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.378,47	232,06	
			Líquido R\$ -> 2.146,41		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	2.378,47	2.378,47	190,27	1.974,82	

CERTIFICADO

QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.

Em: 02/08/18

Ass: [Assinatura]
Responsável

<040802>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Sionara Buratti

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X



Creditado

Nome DILIANA FACCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2572-0
 Valor 3.937,13
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:00:16
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 07/2018
 Código: 192 Funcionário: DILIANA FACCO CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR Folha: 1
 Admissão: 24/07/2017 Cpf: 062.832.429-44 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	4.531,59	
8	Adicional de Insalubridade	20.00	254,20	
1	INSS Segurado	11.00		526,43
2	IRF	22.50		322,23

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: _____
 Responsável

Total de Vencimentos			Total de Descontos	
4.785,79			848,66	

Líquido R\$ -> 3.937,13

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
4.531,59	4.785,79	4.785,79	382,86	4.259,36	22,50

<186181>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: _____



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X



Creditado

Nome SANDRA COVATTI NAISSINGER
Agência 4601-9
Conta corrente 2640-9
Valor 1.606,02
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:03:31
JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:31:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69
Código: 214 Funcionário: SANDRA COVATTI NAISSINGER
Admissão: 01/11/2017 Cpf: 025.752.449-51 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
Período: 07/2018
CBO: 514320-Auxiliar de limpeza Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
1	INSS Segurado	9.00		160,61	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
Banco de horas (-) 12			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.784,63	178,61	
			Líquido R\$ -> 1.606,02		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.784,63	1.784,63	142,77	1.434,43	
<680763>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Sandra Naissinger					

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome JANE CARMEN BRAND
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5562-X
 Valor 1.892,70
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:00:55
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69	Funcionário: JANE CARMEM BRAND	Período: 07/2018	Folha: 1		
Código: 113	Admissão: 01/08/2009	CBO: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM	Cpf: 021.457.329-00 Setor: 1-GERAL		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
50	Quinquenio		67,23		
15	Salário Maternidade	220.00	2.032,44	188,97	
1	INSS Segurado	9.00		18,00	
74	Mensalidade Sindical				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.099,67	206,97	
			Líquido R\$ -> 1.892,70		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	2.099,67	2.099,67	167,97	1.721,11	
<623101>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Jane C. Brand					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: [Assinatura] Responsável

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome MARIA INES COLOMBO LUSSI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5809-2
 Valor 1.745,38
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:02:21
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018			
Código: 34		CBO: 513220-COZINHEIRA			
Admissão: 01/08/1989		Folha: 1			
Funcionário: MARIA INES COLOMBO LUSSI		Cpf: 825.032.499-49			
Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
50	Quinquenio		153,15	174,40	
1	INSS Segurado	9.00		18,00	
74	Mensalidade Sindical				
Banco de horas (-) 12					
			Total da Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,78	192,40	
			Líquido R\$ -> 1.745,38		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38	
<635790>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Maria I. Lussi					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: [Assinatura] Responsável

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome ARLISE TOCHETTO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5980-3
 Valor 1.698,93
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 13:58:45
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018			
Código: 102	Funcionário: ARLISE TOCHETTO	CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA	Folha: 1		
Admissão: 12/05/2008	Cpf: 682.551.449-00	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
50	Quinquenio		102,10		
1	INSS Segurado	9.00		169,80	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
Banco de horas (-) 12			Total de Vencimentos 1.886,73	Total de Descontos 187,80	
			Líquido R\$ -> 1.698,93		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.886,73	1.886,73	150,93	1.716,93	
<061005>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: <u>Arlise Tochetto</u>					

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: [Assinatura] Responsável



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome MARCIO IVAN DE OLIVEIRA G
Agência 4601-9
Conta corrente 7607-4
Valor 29.435,40
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 08:01:18
JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 08:04:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE

Prefeitura Municipal de São João do Oeste
Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços

Número do RPS	Número da nota
	12
Data da emissão da nota	
01/08/2018 08:48:36	
Data do fato gerador	
01/08/2018 08:48:36	
Código de verificação	
U55JTBE5	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: Sociedade Médica Gonzalles S/C Ltda
 Nome/Razão social: Sociedade Médica Gonzalles S/C Ltda - EPP
 CPF/CNPJ: 08.497.338/0001-02 Inscrição municipal: 482
 Endereço: R RIO PARDO Número: 39 Bairro: CENTRO CEP: 89897-000 Inscrição estadual: Telefone: (49) 3454-1108
 Complemento:
 Município: São João do Oeste UF: SC
 E-mail: GONZALHES@YAHOO.COM.BR Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS
 Nome/Razão social: HOSPITAL SÃO LUCAS
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal:
 CEP: 89780-000 Inscrição estadual:
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO NO MÊS DE JULHO 2018.	32.400,0000	1,0000	32.400,0000	32.400,00x3,00 =	972,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	29.435,40				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 210,60	R\$ 972,00	R\$ 0,00	R\$ 486,00	R\$ 324,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 32.400,00		Valor líquido = R\$ 29.435,40			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	32.400,00	972,00

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação fora do município
 Situação tributária do ISSQN: Retenção
 Local da prestação do serviço: Xavantina

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
 Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.357,80 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 673,92 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: [Assinatura] Responsável





CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SOCIEDADE MEDICA GONZALLES S/C LTDA**
CNPJ/CPF: **08.497.338/0001-02**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão: 180140074413614
Data de emissão: 09/08/2018 10:12:17
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 08/10/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08497338/0001-02
Razão Social: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES SC LTDA
Endereço: RUA RIO PARDO 39 / CENTRO / SAO JOAO DO OESTE / SC / 89897-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 07/08/2018 a 05/09/2018

Certificação Número: 2018080704530718497111

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:13:55.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES S/C LTDA
CNPJ: 08.497.338/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:40:06 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/02/2019.

Código de controle da certidão: 5114.B838.0F9C.CEBF
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome JUDITE FIORESE
 Agência 4601-9
 Conta corrente 8130-2
 Valor 2.908,70
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:01:24
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018			
Código: 78	Funcionário: JUDITE FIORESE	CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM			
Admissão: 01/08/1981	Cpf: 469.900.709-00	Setor: 1-GERAL			
		Folha: 1			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.680,63		
78	Horas Normais Noturnas 60%	16.00	195,56		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
10	Adicional Noturno		610,28		
50	Quinquênio		252,09		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	60.00	152,77		
1	INSS Segurado	11.00		373,97	
2	IRF	15.00		99,06	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
Banco de horas (+) 10					
		Ass: <i>[Assinatura]</i>	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		Responsável	3.399,73	491,03	
			Líquido R\$ -> 2.908,70		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	3.399,73	3.399,73	271,97	3.025,76	15,00
<071030>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: <i>Judite Fiorese</i>					

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X



Creditado

Nome NELSI LOURDES STOCCO GROL
 Agência 4601-9
 Conta corrente 41153-1
 Valor 1.745,38
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:02:55
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018	
Código: 56	Funcionário: NELSI LOURDES STOCCO GROLLE	CBO: 516310-LAVADEIRA	Folha: 1
Admissão: 01/03/2001	Cpf: 469.898.549-87	Setor: 1-GERAL	

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.276,23	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40	
50	Quinquenio		153,15	
1	INSS Segurado	9.00		174,40
74	Mensalidade Sindical			18,00
			CERTIFICADO	
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO. Em: <u>02/08/18</u> Ass: <u>[Assinatura]</u> Responsável				
Banco de horas (+) 12			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.937,78	192,40
Líquido R\$ ->				1.745,38
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,03	1.763,38
<819368> Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>02/08/2018</u> Assinatura: <u>Nelsi Grolle</u>				

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X

Creditado

Nome DANIELI RAIMUNDI ALVES CA
 Agência 4602-7
 Conta corrente 14424-X
 Valor 2.101,16
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 13:59:27
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 225 Funcionário: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO
 Admissão: 01/11/2017 cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 07/2018
 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM
 Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.680,63		
77	Horas Normais Diurnas 60%	3.00	36,67		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	122,22		
1	INSS Segurado	9.00		211,31	
2	IRF	7.50		17,45	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
Banco de horas (+) 12			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.347,92	246,76	
			Líquido R\$ -> 2.101,16		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	2.347,92	2.347,92	187,83	2.136,61	7,50

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: *[Assinatura]*
 Responsável

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: *[Assinatura]*

Aplicação em poupança

Debitado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X



Creditado

Nome DIANETE MARIA P COMIN
 Agência 4601-9
 Conta corrente 510005527-4
 Variação 51
 Valor 1.745,38
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:04:13
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:31:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 07/2018			
Código: 45 Funcionário: DIANETE MARIA PASSARELLO COMIN		CBO: 410105-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1			
Admissão: 01/12/1996 Cpf: 825.037.379-00 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
50	Quinquenio		153,15		
1	INSS Segurado	9.00		174,40	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
Banco de horas (-) 12			Total de Vencimentos 1.937,78	Total de Descontos 192,40	
			Líquido R\$ -> 1.745,38		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38	
<121012>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>02/08/18</u> Assinatura: <u>Dianete Maria P Comin</u>					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: _____
 Responsável

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Agência (sem DV) 4027 SICOOB CREDICOM
Conta corrente (com DV) 289148561
CNPJ 23.872.568/0001-06
Nome favorecido MEDFUIZA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.201
Valor 4.133,25
Data transferência 02/08/2018
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 6B230DBBD91B647B

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

02/08/2018 08:03:15
02/08/2018 08:04:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº: 2018/16

Emitida em: 01/08/2018 às 14:47:57

Competência: 01/08/2018

Código de Verificação: 65e56c44

MEDFIUZA SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 23.872.568/0001-06
 RUA PIAULI, 778 - SALA 303, Santa Efigênia - Cep: 30150-322
 Belo Horizonte
 Telefone:

Inscrição Municipal: 0746279/001-8
 MG
 Email:

Tomador do(s) Serviço(s)
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69
 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 R CELSO RAMOS, 089, CENTRO - Cep: 89780-000
 Xavantina
 Telefone: Não Informado

Inscrição Municipal: Não Informado
 SC
 Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)
 Serviço médico de urgência e emergência

Código de Tributação do Município (CTISS)
 0411-01-02-88 / Convênio ou contrato celebrado com o SUS - sistema unico de saúde para prestação de serviços de obstetrícia
 Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:
 4,11 / Obstetrícia.

Cod/Município da incidência do ISSQN:
 4219606 / Xavantina

Natureza da Operação:
 Tributação fora do município

Valor dos serviços:	R\$ 4.500,00	Valor dos serviços:	R\$ 4.500,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 276,75	(-) Desconto incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 90,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 4.500,00
Valor Líquido:	R\$ 4.133,25	(x) Alíquota:	2%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 90,00

Retenções Federais:
 PIS: R\$ 29,25 COFINS: R\$ 135,00 IR: R\$ 67,50 CSLL: R\$ 45,00

Outras Informações:
 Alerta Fiscal: NFS-e emitida em desacordo com a LC 116/2003! O ISSQN incidente sobre o serviço declarado é devido ao município de Belo Horizonte.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
 Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
 Duvidas: SIGESP



CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/2018
 Ass: [Assinatura] Responsável



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS



Nome (razão social): **MEDFIUZA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **23.872.568/0001-06**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.
O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140074415820
Data de emissão:	09/08/2018 10:15:56
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	08/10/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 23872568/0001-06
Razão Social: MEDFIUZA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA PIAUI 778 SALA 303 / FUNCIONARIOS / BELO HORIZONTE / MG / 30150-321

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 09/08/2018 a 07/09/2018

Certificação Número: 2018080907471004163978

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:16:32.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



Pagamento de convênios/títulos com débitos

SISTEM - SISTEMA DE EMPRÉSTIMOS BANCO N BRAS
02/08/2018 - AUTATENDIMENTO - 14.12.12
400.804621

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: COM. Associação municipal
AGÊNCIA: 40019 CONTA: 2.564-X

AGENTE APROVADOR
CNPJ 001 - 4001 - AGENCIA XAVANTINA
CÓDIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	02/08/2018
PERÍODO DE APURAÇÃO	02/08/2018
NÚMERO DO CNPJ	08.832.361/0001-69
CÓDIGO DA RECEITA	1708
NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	67,50
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	67,50

AUTENTICAÇÃO DINHEIRO: 8.F11.00P.000.P00.133
Módulo Aprovado pela BRU - RIL
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 08.832
CENTRAL DE ATENDIMENTO 08
4004 0001 CARIÓTIPO E RECIPIES METROPOLITANAS
4000 100 1001 LEIÃO CONVULSÕES
CONSULTAS, INFORMAÇÕES E SERVIÇOS DE ATENDIMENTO.

SAM
0800 729 0748
INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVIÇOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMAÇÕES NÃO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DEFESA
0800 729 0048
INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES, CANCELAMENTO DE
CARTÃO, OUTROS PRODUTOS E SERVIÇOS DE OUVIDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	67,50
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	67,50

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais



DARF

01 NOME/TELEFONE
ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541108
MEDFUIZA SERVIÇOS MEDICOS LTDA IR REF NF 16

DARF válido para pagamento até 20/09/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.34.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8561000000-4 67500064826-0 31828323610-3 00117088243-3 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



CERTIFICO

QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.

Em: 02/08/18

Ass: Responsável



Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCÁRIO DO BRASIL
 11/08/2018 - AUTOPAGAMENTO - 10.10.18
 480.644691

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: COM ASSOCIAÇÃO município
 AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X

AGENTE ARRECADADOR
 CPM 100 - 1000 - AGENCIA XAVANTINA
 CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2018
 ESPÉCIME DE VALOR: 51705/2018
 NÚMERO DO CUP: 50.832.361/0001-69
 CÓDIGO DA RECEITA: 5952
 NÚMERO DE REFERÊNCIA:
 DATA DO VENCIMENTO: 20/09/2018
 QUOTA BRUTA ACUMULADA:
 PERCENTUAL:
 VALOR DO PRINCIPAL: 209,25
 VALOR DA MULTA:
 VALOR DOS JUROS:
 VALOR TOTAL: 209,25

ARRECADADOR: F. DEB. 079.310.186.880
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Corcon n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 866003
 GENERAL DE ATENDIMENTO SB
 4001 0001 CAPITALS E RAGIÕES METROPOLITANAS
 3500 729 000. DENAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMAÇÕES E SERVIÇOS TRANSACIONAIS.

SAC
 3500 729 072.
 INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E CANCELAMENTO DE
 PROJETOS E SERVIÇOS.

DEFICIÊNCIA
 3500 729 5075
 RECLAMAÇÕES NÃO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
 HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
 ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
 3500 724 0084
 INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES, CANCELAMENTO DE
 CARTÃO, OUTROS PRODUTOS E SERVIÇOS DE JOVEDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	209,25
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	209,25

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais



DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
 LUCAS 34541108
 MEDFUZA SERVIÇOSMÉDICOS LTDA

DARF válido para pagamento até 20/09/2018
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.34.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85620000002-9 09250064826-3 31828323610-3 00159528243-3



11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: [Signature]
 Responsável

Pagamento de convênios/títulos com débito

SISEBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 02/08/2018 - AUTENTICACAO - 14.12.17
 4601904501 00,00

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DEBITARE SIMPLES

CLIENTE: COOP associacao municipio
 AGENCIA: 4601-9 CONTA: 1.564-X

AGENTE ARRECADADOR
 CNO 601 - 4601 - AGENCIA XAVANTINA SC
 CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2018
 PERIODO DE ARRECADACAO 01/08/2018
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DA RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DE VENCIMENTO 20/09/2018
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 486,00
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS 0,00
 VALOR TOTAL 486,00

AUTENTICACAO S. SBB: 9.74E.847.1B9.1B9.413
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Guias/Cebras n. 601, DE 2006

DOCUMENTO: 060204

CENTRAL DE ATENDIMENTO DE
 1004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
 0500 729 000. DEMAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICIOS TRANSACIONAIS.

SAC
 0500 729 0722
 INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
 PRODUTOS E SERVICIOS.

OUVIDORIA
 0500 729 5678
 RECLAMACOES NAS SOLUCIONADAS NOS CANAIS
 HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
 ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE BAIXA
 VISAO (24 HORAS)
 INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
 CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICIOS DE OUVIDORIA

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	486,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	486,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais



DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
 LUCAS 34541108

SOCIEDADE MEDICA GONZALLE IR REF NF12

DARF válido para pagamento até 20/09/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.34.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8565000004-2 86000064826-8 31828323610-3 00117088243-3 11 AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

02/08/2018 13:55:06
 02/08/2018 14:13:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: Responsável

Pagamento de convênios/títulos com débitos

AVULSO - RECEITA DE RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 02/08/2018 - AGUARDAMENTO - 18, 2, 2, 2
 4832904801

CONSERVANTE DE PAGAMENTO DE DARI/PARTI SIMPLES

CLIENTE: OSV ASSOCIACAO MUNICIPAL
 AGENCIA: 4832-9 FONTE: 2.464-X

AGENTE ARRECADADOR
 CNPJ (C) = 4832-9 AGENCIA XAVANTINA
 CODIGO DE BARRAS

DATA DE PAGAMENTO: 02/08/2018
 PERIODO DE APURACAO: 31/08/2018
 NUMERO DO CPF: 82.832.361/0001-69
 CODIGO DA RECEITA: 1708
 NUMERO DE REFERENCIA:
 DATA DO VENCIMENTO: 20/09/2018
 RECEITA BRUTA ANUNCIADA PERCENTUAL:
 VALOR DO PRINCIPAL: 1.506,60
 VALOR DA MULTA:
 VALOR DOS JUROS: 0,00
 VALOR TOTAL: 1.506,60

AUTENTICACAO A SRR: 1.840.15F.AED.778.3EF
 Modelo Aprovado pela CRI - ABE
 Conjuntura Darat/Conju n. 001, DE 2008

DOCUMENTO: 080203

GENERAL DE ARRECADAMENTO DE
 4334 0801 CAPITAIS E RECURSOS MUNICIPAIS
 0806 729 000 DEMAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICIOS TRANSACIONAIS.

SAC
 0806 729 0722
 INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
 PRODUTOS E SERVICIOS.

AVULSO
 0806 729 5413
 RECLAMACOES DE PRODUTOS E SERVICIOS
 TRANSACIONAIS: AGENCIA SAC E DEMAIS CANAIS DE
 ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
 0806 729 0084
 INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
 CARTAS, OUTROS PRODUTOS E SERVICIOS DE JORNALIA.

Assinado por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

02 PERIODO DE APURACAO	31/08/2018
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	5952
05 NUMERO DE REFERENCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.506,60
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.506,60

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
 LUCAS 34541108
 SOCIEDADE MEDICA GONZALLE PIS/COFINS/CSLL REF NF-12

DARF válido para pagamento até 20/09/2018
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA
NÃO RECEBER COM RASURAS
 Auto Atendimento Versão 5.34.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8566000015-7 06600064826-2 31828323610-3 00159528243-3 11 AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
 Agência (sem DV) 3067 SICOOB CREDIAUC SC
 Conta corrente (com DV) 124478
 CPF 895.735.600-20
 Nome favorecido PRIMINA SORDI PANDOLFO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 80.206
 Valor 1.745,38
 Data transferência 02/08/2018

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB F6FCE85F549BEB08

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:05:00
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:31:45

Transação efetuada com sucesso.



Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 23 Funcionário: PRIMINA SORDI PANDOLFO
 Admissão: 02/05/1994 Cpf: 895.735.600-20 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 07/2018
 CBO: 513220-COZINHEIRA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.276,23	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40	
50	Quinquenio		153,15	
1	INSS Segurado			174,40
74	Mensalidade Sindical	9.00		18,00

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: _____
 Responsável

Banco de horas (-) 12					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,78	192,40	
			Líquido R\$ -> 1.745,38		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38	

<938792>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Primina S. Pandolfo

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
 Agência (sem DV) 217 SICREDI ERECHIM
 Conta corrente (com DV) 241802
 CPF 071.032.169-40
 Nome favorecido JILCIANE FATIMA FERRAZZO
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 80.207
 Valor 2.952,29
 Data transferência 02/08/2018
 "C" - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB A49B119C3BB5ED34



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 02/08/2018 14:07:21
 JB724510 INAIR T PELIZZA 02/08/2018 14:31:45

Transação efetuada com sucesso.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 236 Funcionário: JILCIANE FATIMA FERRAZZO Admissão: 05/01/2018 Cpf: 071.032.169-40 Setor: 1-GERAL		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO Período: 07/2018 CBO: 223505-ENFERMEIRA Folha: 1			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.111,50		
78	Horas Normais Noturnas 60%	15.00	230,35		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
10	Adicional Noturno		527,88		
1	INSS Segurado	11.00		371,59	
2	IRF			54,25	
Banco de horas (+) 14			Total de Vencimentos 3.378,13	Total de Descontos 425,84	
			Líquido R\$ -> 2.952,29		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.111,50	3.378,13	3.378,13	270,25	2.627,36	7,50
<905358>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/08/18 Assinatura: Jilciane Ferrazzo					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 02/08/18
 Ass: _____
 Responsável

Debitado

Agência	4601-9
Conta corrente	2564-X conv associacao municipio

Creditado

Banco	756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Agência (sem DV)	3067 SICOOB CREDIAUC SC
Conta corrente (com DV)	124478
CPF	895.735.600-20
Nome favorecido	PRIMINA SORDI PANDOLFO
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	80.208
Valor	2.413,13
Data transferência	02/08/2018
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	40D26AE49D3C4731



Assinada por	JB724510 INAIR T PELIZZA	02/08/2018 14:34:14
	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	02/08/2018 14:35:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Report

AVISO DE FERIAS

Empresa.....: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ.....: 82.832.361/0001-69

Empregado.....: 23 - PRIMINA SORDI PANDOLFO
CTPS Série/Nro.: 00021/44520
CPF.....: 895.735.600-20

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 01/08/2018 a 30/08/2018, retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de **31/08/2018**, relativas ao período aquisitivo de: 02/05/2017 a 01/05/2018.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 01/08/2018.



Xavantina-SC, 02/07/2018

ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LU

Primina S Pandolfo

PRIMINA SORDI PANDOLFO

CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 02/08/18
Ass: _____
Responsável

RECIBO DE FERIAS

Empresa.....: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ.....: 82.832.361/0001-69

Empregado.....: 23 - PRIMINA SORDI PANDOLFO
CTPS Série/Nro.: 00021/44520
CPF.....: 895.735.600-20
Registro Ficha.: Livro...: 2 Folha...: 6
Função.....: 513220 - COZINHEIRA
Data Admissão...: 02/05/1994

PERIODOS:

Periodo Aquisitivo.....: 02/05/2017 a 01/05/2018
Periodo de Gozo.....: 01/08/2018 a 30/08/2018
Periodo Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

5-Férias 2.022,86
6-Adicional s/Férias 674,29
Total de Proventos ==> 2.697,15
1-INSS Segurado 242,74
2-IRF 41,28
Total de Descontos ==> 284,02
Líquido ==> 2.413,13

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

9001-Salário Base	1.276,23	9002-Base INSS	2.697,15
9003-Base IRF	2.454,41	9004-Base FGTS	2.697,15
9005-FGTS	215,77	9007-INSS Empresa	539,43
9008-Acidente de Trabalho	26,97	9009-Terceiros	156,43
9012-Base INSS Normal	2.697,15	9014-Base IRF Férias	2.454,41
9026-Base FGTS Normal	2.697,15		

DEMONSTRAÇÃO DA BASE P/FÉRIAS

8-Adicional de Insalubridade	508,40	50-Quinquenio	153,15
116-Premio Assiduidade	85,08	9001-Salário Base	1.276,23
9016-*Base Férias	2.022,86		

Recebi a Importancia de (Dois Mil Quatrocentos e Treze Reais, Treze Centavos*****), referente quitação das férias.

Xavantina-SC,

02/ agosto / 2018.

Yasmin P.

Primina S Pandolfo.

ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LU

PRIMINA SORDI PANDOLFO

CERTIFICO

QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.

Em: 02/08/18

Ass: _____
Responsável



Agência 4601-9

Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 02/08/2018 Valor R\$ 10.15 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 02/08/2018, documento 862.141.200.156.404, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 08/08/2018 15:01:27



Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 02/08/2018 Valor R\$ 10.15 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 02/08/2018, documento 862.141.200.156.405, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 08/08/2018 15:01:44



Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 02/08/2018 Valor R\$ 10.15 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 02/08/2018, documento 862.141.200.156.406, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 08/08/2018 15:02:06



Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 02/08/2018 Valor R\$ 10,15 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico. Tarifa referente a 02/08/2018, documento 862.141.200.156.407, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 08/08/2018 15:02:24





Pagamento de títulos com débito em conta corrente

02709/2018 - BANCO DO BRASIL - 0111111
46278491

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: com associacao municipal
 AGENCIA: 463-9 CONTA: 2.564-X
 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
 75691306720103738500004.8100184773960111115
 NR. DOCUMENTO 80.301
 DATA DO PAGAMENTO 07/08/2018
 VALOR DO DOCUMENTO 111,15
 VALOR COBRADO 111,15
 NR. AUTENTICACAO 8.E28.E40.G40.7F7.3A5



Central de Atendimento RB
 4014 0001 capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0007 demais localidades
 Consultas, Informacoes e servicos transcritos.

SAC
 0800 729 0007
 Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 0070
 Reclamacoes nas solidificadas nos canais
 habituais: agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0084
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 cartas, outros produtos e servicos da Ouvidoria.

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/08/18
 Ass: Responsável

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/08/2018 16:30:38
 03/08/2018 16:37:14

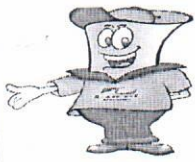
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

SICOOB		756	75691.30672 01037.385000 00341.810018 4 76090000011115		
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.					Vencimento 07/08/2018
Beneficiário LUCEL ATACAREJO EIRELI - EPP					Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3067/373850
Data do documento 10/07/2018		N. documento 4302	Espécie DM	Acéite N	Data processamento 10/07/2018
Nº da Conta / Respos. 1		Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor 111,15
Instruções APOS VENCIMENTO MULTA DE 2% APOS VENCIMENTO MORA DIA DE 2%					(-) Desconto / Abatimento -- (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3067 SICOOB - CREDIAUC/SC					
Pagador: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA RUA CELSO RAMOS, 89 CENTRO XAVANTINA - SC		82.832.361/0001-69			89780-000
Sacador / Avalista:					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



EIRELI - EPP
 AVENIDA: PALUDO, 855, SÃO
 JOÃO
 SEARA/SC CEP: 89770000
 Fone - (49)3452-4644
 Email: lucelatacarejo@yahoo.com.br

DOCUMENTO
 AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 4.302
 SÉRIE 001
 FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4218 0781 3892 0700 0100 5500 1000 0043 0211 0080 5712

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342180092795096 10/07/2018 10:24:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIROS C/SUBST TRIB		DADOS DA NF-e
INSCRIÇÃO ESTADUAL 251.863.484	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 81.389.207/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CPF / CNPJ 82.832.361/0001-69	DATA DA EMISSÃO 10/07/2018
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89780-000	DATA DA ENTRADA/SAIDA 10/07/2018
ENDEREÇO R CELSO RAMOS, 89,		MUNICIPIO XAVANTINA	FONE / FAX ()	UF SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE ENTRADA/SAIDA 10:23	

FATURA/ DUPLICATA	07/08/18 4302 - 1/1	111,15
-------------------	---------------------	--------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	111,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				111,15

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	9 - Sem Frete				
	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
46				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNITÁRIO	DESC.	VLR TOTAL	B. CALC. ICM	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0014741	PAPEL TOALHA SLIM 20 X 21 LUCEL	48182000	0500	5.405	UN	5,0000	7,9000	0,00	39,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000701	PAPEL HIGIENICO SIRIUS 1 ROLO 30 MTS	48181000	0500	5.405	UN	16,0000	1,8688	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0014880	LUVA DE LATEX SILVER AMARELA M DANNY	40151900	0102	5.102	UN	5,0000	4,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000431	ESCOVA SANITARIA BRISA SEM SUPORTE	96039000	0102	5.102	UN	5,0000	2,5000	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006848	SACO LISO 50X80 SC PLAST	39232190	0102	5.102	UN	15,0000	0,4500	0,00	6,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR DO TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06	RESERVADO AO FISCO





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **LUCEL ATACAREJO EIRELI**
CNPJ/CPF: **81.389.207/0001-00**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140074418845
Data de emissão:	09/08/2018 10:19:09
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	08/10/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>



IMPRIMIR VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 81389207/0001-00
Razão Social: LUCEL ATACAREJO EIRELI EPP
Endereço: AV AVENIDA PALUDO 855 SALA / SAO JOAO / SEARA / SC / 89770-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 26/07/2018 a 24/08/2018

Certificação Número: 2018072609484220411726

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:19:41.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA
DA UNIÃO

Nome: **LUCEL ATACAREJO EIRELI**
CNPJ: **81.389.207/0001-00**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:44:39 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2019.

Código de controle da certidão: **FB71.D0BA.E0A6.863F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Pagamento de títulos com débito em conta cc

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:37:14
468704601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 400-00 CONTA: 2.564-X

BANCO BRADESCO S.A.

237936830790000135330400009905470000000079873

BENEFICIÁRIO:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.329.400/0001-84
PAGADOR:
HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO: 80.302
DATA DE VENCIMENTO: 04/08/2018
DATA DO PAGAMENTO: 03/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO: 798,73
VALOR COBRADO: 798,73

NR. AUTENTICACAO: A.AA7.1FC.D4C.76D.05C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e cidades metropolitanas
0800 729 0000 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informações, reclamações e cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais habituais: agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0068
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

BRADESCO | 237 - 2 | 23793.68307 90000.013533 04000.099905 4 76060000079873

Local de Pagamento:		PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO		Vencimento	04/08/2018
Beneficiário		MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA		Agência/Código do Beneficiário	3683-8/999-7
Data do Documento:	No. do Documento	Espécie Doc:	Aceite	Data Processamento	
05/07/2018	243340-A	DM	N	05/07/2018	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(=) Valor do Documento	798,73
	9	R\$		(-) Descontos/Abatimentos	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário):					
Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,40					
Protestar caso impago após 10 dia(s) do vencimento.					
(=) Valor Cobrado					

Pagador: HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69
R. CELSO RAMOS, 89
XAVANTINA - SC
CEP: 89.780-000
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 03/08/18
Ass: _____ Responsável



03/08/2018 16:37:14

Recebemos de **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

No. 243340
Série 1
Vr Total NF: 2.396,2

A PRAZO

mcw
Produtos Médicos e Hospitalares
Rodovia BR 471 KM 122 - Yarasa - 96.814-400
Santa Cruz do Sul-RS Fone/Fax: (51)3740-1450
CNPJ: 84.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1080079286
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 243340
Série 1



Chave de Acesso
4318.0794.3894.0000.0184.5500.1000.2433.4010.0252.4951
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso
143180119561508

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO / REMETENTE: Razão Social: HOSPITAL SAO LUCAS; Endereço: R. CELSO RAMOS; Município: XAVANTINA

CNPJ / CPF: 82.832.361/0001-69; CEP: 89.780-000

Data Emissão: 05/07/2018; Data Entrada/Saída: ; Hora de Entrada/Saída: ; Bairro Distrito: CENTRO; UF: SC; Inscrição Estadual: ISENTO

FATURA / DUPLICATA: 243340-A, 243340-B, 243340-C; 04/08/2018, 03/09/2018, 03/10/2018; 798,73, 798,74, 798,74

DADOS DO PEDIDO: Número: 352383; Empenho: ; Vendedor: 35

CALCULO DO IMPOSTO: Base de Cálculo do ICMS: 2.369,84; Valor do ICMS: 215,31; Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00; Valor do ICMS Substituição: 0,00; Valor Total dos Produtos: 2.396,2

Valor do IPI: 0,00; Valor aprox de Tributos: 0,00; Valor Total da Nota: 2.396,2

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS: Razão Social: I-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA; Endereço: EST. RS 404; Quantidade / Volumes: 11; Espécie: ; Marca: ; Frete por Conta: 298; Código ANTT: ; Placa do Veículo: ; UF: RS; CNPJ / CPF: 00.428.307/0005-11; Inscrição Estadual: 1330056121; Peso Bruto (Kg): 50,00; Peso Líquido (Kg): 50,00

ENDERECO DE ENTREGA: Endereço: R. CELSO RAMOS; Município: XAVANTINA; UF: SC; CEP: 89.780-000

Cod	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICM
6157	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG GEN EMS CX/16 ENV Lote 010123 28/02/2020 red Cod Fabr 6157 Req MS 1023506310048 Cod.EAN13 7896004713342	30049099	500	6108	CX	1	12,51200	12,51	12,51	1,50	0,00	0	12
78	ADAPTADOR FRASCO SORO MEDPLAST-BIOSANI Lote 36605 30/09/2020 Cod Fabr 78 Req MS 8026600043 Cod.EAN13 7898921499378	90183999	000	6108	UN	10	0,72000	7,20	7,20	0,86	0,00	0	12
4986	AGULHA DESC. 13X4,5 INSULINA SOLIDOR Lote 52317101 31/10/2022 Lis5 Cod Fabr 4986 Req MS 10369460190 Cod.EAN13 7898157724821	90183219	200	6108	UN	600	0,06000	36,00	36,00	1,44	0,00	0	4
	AGULHA DESC 40X12 BD Lote 8057982 28/02/2023 Lis5 Cod Fabr 25 Req MS 10033430019 Cod.EAN13 78909731	90183219	000	6108	UN	1000	0,14900	149,00	149,00	17,88	0,00	0	12
9186	ALCOOL 70% ETILICO 1000ML SAFRA Lote 2173 30/06/2020 Cod Fabr 9186 Req MS 3550600010011 Cod.EAN13 7898944856271	38089429	000	6108	FR	12	4,27000	51,24	51,24	6,15	0,00	0	12
83216	AMPICILINA IGR S/DIL GEN TELTO C/50FRS Lote 9215062 30/12/2018 Lis2 Cod Fabr 83216 Req MS 1037002990231 Cod.EAN13 7896112192152	30049099	000	6108	CX	1	340,00000	340,00	340,00	40,80	0,00	0	12
988	ATAD CREPOM 10CM X 4,5M NEVE	30059090	000	6108	RL	24	0,66000	15,84	15,84	1,90	0,00	0	12

DADOS ADICIONAIS: Informações complementares: Decretos 55 Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XXVIII, apêndice XIX do RICMS/RS

Vr ICMS FCP R\$ 0,00
Vr Diferencial do ICMS Destino R\$ 150,05
Vr Diferencial do ICMS Origem R\$ 37,51 Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012 4986, 4553, 84379, 68470, 68497, 74519, 2550, 4297



Item	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr Unitario	Vlr Total	BC.ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
01	Lote 180500044 30/04/2023 Cod Fabr 988 Reg MS 10224000049 Cod EAN13 7898172860040												
02	ATAD CREPOM 15CM X 4,5M NEVE Lote 180500129 30/04/2023 Cod Fabr 990 Reg MS 10224000049 Cod EAN13 7898172860064	30059090	000	6108	RI	24	0,91000	21,84	21,84	2,62	0,00	0	12
09	BOLSA COLET URINA SIST FECH DFSCARPACK Lote SBUAAA0007 30/12/2022 Cod Fabr 6209 Reg MS 10330660074 Cod EAN13 7898283810361	39269030	700	6108	UN	5	2,79000	13,95	13,95	1,67	0,00	0	12
00	CATE FER INTRAVENOSO 22G X 1,00 ANGIOCATH BD Lote 7360955 31/12/2022 Cod Fabr 1090 Reg MS 10033430148 Cod EAN13 3038290388335	90183929	000	6108	UN	100	1,19000	119,00	119,00	14,28	0,00	0	12
08	CATERER OXIGENIO TIPO OCULOS EMBRAMEAD Lote 1800006020 28/02/2021 Cod Fabr 1978 Reg MS 10252420037 Cod EAN13 7898468470373	90183020	000	6108	UN	20	0,86000	17,20	17,20	2,06	0,00	0	12
07	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG 2ML GEN HYPOFARMA CX/50 AMP Lote 18050294 31/05/2020 Lis2 Cod Fabr 77607 Reg MS 1038700580045 Cod EAN13 7898122913086	30039079	000	6108	CX	1	38,00000	38,00	38,00	4,56	0,00	0	12
143	DICLOFENACO SODIO 75MG 3ML GEN HYPOFARMA CX/100AMP Lote 17121140 31/12/2019 Lis2 Cod Fabr 78743 Reg MS 1038700520018 Cod EAN13 7898122912447	30039047	000	6108	CX	1	56,90000	56,90	56,90	6,83	0,00	0	12
13	EQUIPO CONEXAO 2 VIAS C/CLAMP VITAL GOLD Lote 170905 05/09/2022 Cod Fabr 4553 Reg MS 10296900113 Cod EAN13 7898958254117	90189010	200	6108	UN	200	0,66000	132,00	132,00	5,28	0,00	0	4
7	EQUIPO INJ LAT MACRO GTS C/SUSP FLEX FILTRO LS CIRUTI Lote 16101 31/03/2021 Cod Fabr 84379 Reg MS 81078910011 Cod EAN13 7898614931291	90189010	200	6108	UN	100	1,51000	151,00	151,00	6,04	0,00	0	4
3	EQUIPO MACRO P NUTRIENT C FLEX C/SUSP FORTE CARE Lote SE11706 30/09/2020 Cod Fabr 5343 Reg MS 80463910039 Cod EAN13 7898934813192	90183999	000	6108	UN	10	1,41000	14,10	14,10	1,69	0,00	0	12
0	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/ CAPA PROCITEX CREMER Lote 2148186 30/04/2020 Cod Fabr 3080 Reg MS 80245219058 Cod EAN13 7891800204667	30051030	500	6108	UN	12	5,30000	63,60	63,60	7,63	0,00	0	12
4	FLORENI-FLORATIL 200MG CX/4ENV DE 1G PED LI-GRAND Lote 012710 28/02/2020 red Cod Fabr 6214 Reg MS 1023504200024 Cod EAN13 7896004715230 Resolução do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCL 3970E2C2-7A08-4699-8138-86454E736557	30049099	500	6108	CX	10	5,90000	59,00	59,00	7,08	0,00	0	12
32	HIDROCORTISONA 500MG S/DIL UNIAO QUIMICA CX/50FR Lote 1805261 29/02/2020 red Cod Fabr 78832 Reg MS 1049700200124 Cod EAN13 7896006238737	30043290	000	6108	CX	1	236,00000	236,00	236,00	28,32	0,00	0	12
70	LUVA PROCEDIMENTO G MEDIX Lote 18010104 30/01/2023 Cod Fabr 68470 Reg MS 80495510001 Cod EAN13 7898947170046	40151900	200	6108	CX	3	17,10000	51,30	51,30	2,05	0,00	0	4
37	LUVA PROCEDIMENTO P MEDIX Lote 18010102 30/01/2023 Cod Fabr 98497 Reg MS 80495510001 Cod EAN13 7898947170022	40151900	200	6108	CX	6	17,10000	102,60	102,60	4,10	0,00	0	4
1	MONONYLON 3-0 C/AG 3,0CM 3/8 CT N530CT130 SHALON Lote 1230318168 30/03/2023 Cod Fabr 929 Reg MS 10243410009 Cod EAN13 7898911795886	30061090	000	6108	CX	3	39,60000	118,80	118,80	14,26	0,00	0	12
0	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X 100MT HOSPEFLEX Lote 0418 30/04/2021 Cod Fabr 2850 Reg MS 10440540002 Cod EAN13 0751320501417	48043900	000	6108	RL	1	94,66000	94,66	94,66	11,36	0,00	0	12
9	SACARATO DE HIDR FERRO NORIPURUM(SUCROFER) 100MG 5ML IV UNIAO QUIMICA CX/5AMP Lote B540210 31/07/2020 red Cod Fabr 74519 Reg MS 1427700350023 Cod EAN13 8902344901147	30049099	200	6108	CX	3	32,50000	97,50	97,50	3,90	0,00	0	4
1	SERINGA DESC 10ML S/AG LS RMDESC Lote F107 28/02/2023 Lis5 Cod Fabr 2550 Reg MS 10326850003 Cod EAN13 7898923040080	90183119	200	6108	UN	250	0,27600	69,00	69,00	2,76	0,00	0	4



DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CSI	CFOP	Un	Qtidade	Vir Unitario	Vir Total	BC ICMS	Vir ICMS	Vir IPI	IPI	ICMS
4297	SERINGA DESC 20ML S/AG LS RMDESC Lote F104 28/02/2023 1185 Cod Fabr 4297 Reg MS 10326850003 Cod EAN13 7898923090103	90183119	300	6108	UN	500	0,44800	224,00	224,00	8,96	0,00	0	4
358	SONDA NASO-GASTRICA CURTA N 12 MARK MED Lote 9300 30/03/2021 Cod Fabr 358 Reg MS 10207820018 Cod EAN13 7898430460654	90183929	000	6108	UN	10	0,53000	5,30	5,30	0,64	0,00	0	12
2574	SONDA P/ALIMENT AD 12FR 120CM 5000 PU MEDICONE Lote 180196726 30/01/2021 Decr 55 Cod Fabr 2574 Reg MS 80020550040 Cod EAN13 7898258299061	90183921	040	6108	UN	3	8,79000	26,37	0,00	0,00	0,00	0	0
363	SONDA URETRAL N 08 MARK MED Lote 11247 29/04/2022 Cod Fabr 363 Reg MS 10207820014 Cod EAN13 7898430461781	90183929	000	6108	UN	10	0,52000	5,20	5,20	0,62	0,00	0	12
364	SONDA URETRAL N 10 MARK MED Lote 11203 01/03/2022 Cod Fabr 364 Reg MS 10207820014 Cod EAN13 7898430461798	90183929	000	6108	UN	10	0,52000	5,20	5,20	0,62	0,00	0	12
4152	TUBO LATEX C/15M N 204 BIOSANI Lote 39561 01/05/2020 Cod Fabr 4152 Reg MS 80286009010 Cod EAN13 7898461970910	90183921	000	6108	PC	1	61,90000	61,90	61,90	7,43	0,00	0	12



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:37:33
440104601

COMPROMISSO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: GOV ASSOCIACAO Municipio
AGENCIA: 469-9 CONTA: 2.564-X

BANCO DO BRASIL

0019956382503660000300027520188176070000029900
NR. DOCUMENTO 50.302
NOSSE NUMERO 95638503660
CONVENIO 30956382
GTN PROCESSAMENTO DE VALOS LTD 003000127520
AG/COD. BENEFICIARIO 06/08/2018
DATA DE VENCIMENTO 03/08/2018
DATA DO PAGAMENTO 199,00
VALOR DO DOCUMENTO 299,00
VALOR COBRADO
NR. AUTENTICACAO 0.129.597.A07.099.518

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 124 0000 demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC
0800 729 0729
Informações, reclamações e cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 9098
Reclamações não solucionadas nos canais habituais: agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartões, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 03/08/2018 16:32:34
JB724510 INAIR T PELIZZA 03/08/2018 16:37:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA



CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 03/08/18
Ass: Responsável

BANCO DO BRASIL 001-9 00199.56382 50366.000300 00027.520188 1 76070000029900

Data de Pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				05/08/2018	
Cedente				Agência/Código Cedente	
N.M. INFORMATICA LTDA				0030.00000027520.4	
Data do Documento		Número do Documento		Nosso Número	
06/07/2018		Espécie Doc. N		95638503660.4	
Data do Documento		Aceite		N	
06/07/2018		Data do Processamento		06/07/2018	
Data do Documento		Espécie		R\$	
06/07/2018		Quantidade		299,00	
Data do Documento		Espécie		R\$	
06/07/2018		Quantidade		299,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					
NÃO DISPENSAR JUROS APÓS O VENCIMENTO.					
(+/-) Valor do Documento					
(-) Desconto/Abatimento					
(+/-) Mora/Multa					
(+/-) Valor Cobrado					

CPF/CNPJ do Sacado
CPF: 82.832.361/00.01-69

Código de Baixa
95638503660.4

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



**MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**

Secretaria Municipal da Fazenda

Coordenadoria de ISSQN e ICMS
VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR**NFS-e Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica**

Número: 1436

Dt. Emissão: 06/07/2018

Autenticidade: 499350539

Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:

CONSULTE A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO ACESSANDO O SITE: <http://tributos.pontagrossa.pr.gov.br>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00087068 CNPJ/CPF: 01.041.224/0001-04 Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA

Nome Fantasia:

Endereço:

RUA GILSON PILATTI, 49 - NEVES

Município/UF: PONTA GROSSA-PR

CEP: 84.020-685

Fone/Fax: (42) 3122-0111

E-Mail: noeli@nmsoftware.com.br

Insc. Estadual:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 82.832.361/0001-69

Insc. Estadual:

Nome/Razão Social: HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: Rua do Comercio, SN - Centro

Município/UF: XAVANTINA-SC

CEP: 89.870-000

Fone/Fax: 4934-5411

E-Mail:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

CNAE:

103 Processamento, armazenamento ou hospedagem de dados, textos, imagens, vídeos, páginas eletrônicas, aplicativos e sistemas de informação, entre outros formatos, provedor de acesso a rede de computadores e congêneres

Competência:
7/2018Local da Prestação do Serviço:
PONTA GROSSA-PRSituação da NFS-e:
EMITIDANatureza da Operação:
EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços prestado referente manutenção e digitação sistemas mes de julho 2018

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Serviços prestado referente manutenção e digitação sistemas mes de julho 2018	1,00	299,00000	0,00	299,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,31000	6,91000	Não
PIS	0,22000	0,66000	Não
COFINS	1,01000	3,03000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,29000	0,86000	Não
CSLL	0,25000	0,76000	Não
CPP	3,14000	9,37000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
299,00	0,00	0,00	299,00	299,00

NFS-E Nº

1436

Recebemos de GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / /

Assinatura:





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA
CNPJ/CPF: 01.041.224/0001-04
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.
O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão: 180140074421471
Data de emissão: 09/08/2018 10:22:24
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): 08/10/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01041224/0001-04
Razão Social: N M INFORMATICA LTDA
Endereço: AV NEREU RAMOS 75 D SALA 304 B / CENTRO / CHAPECO / SC / 89801-023

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 26/07/2018 a 24/08/2018

Certificação Número: 2018072602214487644775

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:22:51.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA
CNPJ: 01.041.224/0001-04

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:46:35 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2019.
Código de controle da certidão: **6BDF.86D3.1510.72D2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:37:00
40314907

COMPANHIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CLIENTE: CONV Associação município
AGÊNCIA: 400 - R
CONTA: 2.564-R

BRANCO BRADESCO S.A.

331825030751 - 403149070630900082760701000022500
NR. DOCUMENTO 39.304
DATA DO PAGAMENTO 03/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 225,00
VALOR COBRAR 225,00
NR. AUTENTICAÇÃO E.D50.116.012.254.741



Central de Atendimento BE
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

0800 729 0700
Informações, reclamações e cancelamento de
produtos e serviços.

Jurisdicção
0800 729 5675
Reclamações não solucionadas nos canais
habituais: agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0001
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 03/08/18
Ass: Responsável

03/08/2018 16:34:11
03/08/2018 16:37:14

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

237-2		23797.50207 91160.400825 89063.090008 2 76070000022500		Vencimento	05/08/2018
Local de Pagamento					
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					
Beneficiário UNICRED DESBRAVADORA SUL - 001.039.011/0001-48				Agência / Código Beneficiário 7502-7/0630900-3	
Rua Marechal Deodoro da Fonseca-E. 413 - Chapeco / SC - 89802-140				Nosso número 009/11604008289-2	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	
23/07/2018	139	DM	N	23/07/2018	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	
00018	009	RS		225,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cooperado)				(-) Valor documento	
Controle participante: 11604008289				(-) Desconto / Abatimento	
BOLETO SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Outras Deduções	
COBRAR MULTA APOS O VENCIMENTO DE R\$ 0,50 AO DIA MAIS				(+/-) Mora / Multa	
JUROS DE 2% AO MES				(+/-) Outros Acréscimos	
Pagador				(-) Valor Cobrado	
ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS - CNPJ 82832361000169					
CELSO RAMOS 89 - CENTRO					
XAVANTINA / SC - 89780-000					
Sacador/Avalista FRIES E FRIES LTDA - CNPJ 003004503000123					
RUA CELESTINO DO NASCIMENTO, 460 - CENTRO / SC - 89820-000					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Alo Bradesco - SAC - 0800 704 8383
Cancelamentos, Reclamações e Informações
Deficiente Auditivo ou de Fala - 0800 722 0099
Atendimento 24h, 7 dias por semana Ouvidoria -
0800 727 9933 Atendimento de 2 a 6 feira das 8h as
18h, exceto feriados

Códex na linha pontilhada



FATURA REFERENTE AO MÊS DE : JULHO

20/07/2018
Página : 1 de 1

EMPRESA : 555 - ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS+N - CNPJ/CPF : 82.832.361/0001-69
Endereço : RUA CELSO RAMOS - CENTRO - 89 180-000
XAVANTINA/SC - Fone/Fax : 49-3454-1108 -

PLANO : OCUPACIONAL

EMPREGADO(a) S - Serviço		RELAÇÃO DE MENSALIDADE E SERVIÇOS		
Emprego	Associado / Dependente	Dt. Nascimento	C.P.F.	Valor
	ANGELICA PAULA PARAVISI			15,00
Total do Titular ANGELICA PAULA PARAVISI :				15,00
	ARLISE TOCHETTO			15,00
Total do Titular ARLISE TOCHETTO :				15,00
	DANIELE RAIMUNDI ALVES CAVALHEIRO			15,00
Total do Titular DANIELE RAIMUNDI ALVES CAVALHEIRO :				15,00
	DIANETE MARIA PASSARELLO COMIN			15,00
Total do Titular DIANETE MARIA PASSARELLO COMIN :				15,00
	DILIANA FACCO			15,00
Total do Titular DILIANA FACCO :				15,00
	IRACEMA SOELI DALBOSCO			15,00
Total do Titular IRACEMA SOELI DALBOSCO :				15,00
	JANE CARMEM BRAND			15,00
Total do Titular JANE CARMEM BRAND :				15,00
	JILCIANE FATIMA FERRAZZO			15,00
Total do Titular JILCIANE FATIMA FERRAZZO :				15,00
	JUDITE FIORESE			15,00
Total do Titular JUDITE FIORESE :				15,00
	LUCELIA STACIO			15,00
Total do Titular LUCELIA STACIO :				15,00
	MARIA INES COLOMBO LUSSI			15,00
Total do Titular MARIA INES COLOMBO LUSSI :				15,00
	NELSI LOURDES STOCCO GROLLE			15,00
Total do Titular NELSI LOURDES STOCCO GROLLE :				15,00
	PRIMINA SORDI PANDOLFO			15,00
Total do Titular PRIMINA SORDI PANDOLFO :				15,00
	SANDRA COVATTI NAISSINGER			15,00
Total do Titular SANDRA COVATTI NAISSINGER :				15,00
	SIONARA BURATTI			15,00
Total do Titular SIONARA BURATTI :				15,00
	Quant.	Mens.	Serviço	Total
de titulares :	15	225,00	0,00	225,00
de dependente :	0			
Total do Plano OCUPACIONAL :				225,00





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): COOPERATIVA DE CRÉDITO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, CONTABILISTAS, EMPR. E PROF. DO OESTE E SERRA UNICRED
CNPJ/CPF: 01.039.011/0001-48

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão: 180140062578184
Data de emissão: 05/07/2018 17:07:00
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): 03/09/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>



Pagamento de títulos com débito em conta

03/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:17:56
463704601

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: CCNV ASSOCIAÇÃO MUNICIPAL
AGÊNCIA: 463704601 CONTA: 01564-0

BANCO DO BRASIL

011870810022076019
BENEFICIÁRIO:
GENESIO A MENDES & CIA LTDA
NOME FANTASIA:
GENESIO A MENDES & CIA LTDA
CNPJ: 82.873.068/0001-40
PAGADOR:
ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.261/0001-69

NR. DOCUMENTO 80.308
NR. DO NÚMERO 11870810022076019
CONVENIO 01187081
DATA DE VENCIMENTO 04/07/2018
DATA DO PAGAMENTO 03/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 639,50
VALOR COBRADO 639,50

NR. AUTENTICAÇÃO 6.D02.255.C7B.903.A49
Central de Atendimento PF
4124 0001 Capitais e regiões metropolitanas
7307 019 0001 demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais

SAC
0800 729 0777
Informações, reclamações e cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5879
Reclamações não solucionadas nos canais habituais: agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

001-9 00190.00009 01187.081003 22076.019177 1 76060000063950



Local de Pagamento		Vencimento	
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR		04/08/2018	
Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190			
Agência/Código Beneficiário	3125-9/20370	Nosso Número	11870810022076019
Data do documento	05/07/2018	(-) Valor do Documento	639,50
Uso do Banco	CIP	(-) Desconto	
Nº do documento	1167245851	(-) Outras Deduções/Abatimento	
Quantidade	17	(+) Mora/Multa/Juros	
Moeda	R\$	(+) Outros Acréscimos	
Valor	639,50	(=) Valor Cobrado	

Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 2,56

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR
SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO.

Pagador ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
R CELSO RAMOS
89780000

SC XAVANTINA
CNPJ: 82832361000169
SETOR:3009 ROT: 15

Código da Baixa

Ficha de Compensação

Autenticação no Verso



CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 03/08/18
Ass: _____ Responsável





GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.

RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
Nº 16724585
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4218.0782.8730.6800.0140.5500.1016.7245.8519.9516.6880

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
nfe.sef.sc.gov.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342180091256316 05/07/2018 20:09:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA
INSCR. ESTADUAL: 250064111
INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO: CNPJ: 82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: 39951/0 - ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
ENDEREÇO: R CELSO RAMOS ,089
MUNICÍPIO: XAVANTINA
BAIRRO: CENTRO
UF: SC
INSCR ESTADUAL: 82.832.361/0001-69
CEP: 89780000

DATA DE EMISSAO: 05/07/2018
DATA ENTRADA / SAÍDA: 05/07/2018
HORA DE SAÍDA: 21:00:00

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1167245851	04/08/2018	639,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO ICMS	639,50	76,74	0,00	0,00	639,50
VALOR DO IPI	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	639,50

TRANSPORTADOR
RAZÃO SOCIAL: JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA
ENDEREÇO: RUA SAO LUIZ 127 SALA 01
MUNICÍPIO: TUBARAO
UF: SC
CNPJ / CPF: 04.381.959/0002-56
INSCR. ESTADUAL: 255768605

QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE: CAIXAS
MARCA: 483311
CÓDIGO ANTT: ETC09227644
PLACA VEICULO /REBOQUE: IVJ7826
PESO BRUTO: 3,192

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0255639 BROMOPRIDA HOSP 5MG/ML 50AMX2ML (NEG) DESC:28,60% PF:139,98. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR PMC:186,24 LT:1814171 VAL:30/04/2021	30049045	000	5102	CX	1	100,00	100,00	100,00	12,00	12	0,00	0,00
0482715 CETOPROFENO IV 100MG 50PA 2ML (POS) DESC:68,10% PF:376,64. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:520,67 LT:18030425 VAL:31/03/2021	30049039	000	5102	CX	1	120,00	120,00	120,00	14,40	12	0,00	0,00
0473601 HYPOCINA COMPOSTA CX C/50 AMP 5ML IM/IV (POS) DESC:28,90% PF:80,14. FABRICANTE:HYPOFARMA PMC:110,79 LT:18050361 VAL:31/05/2020	30044990	000	5102	CX	2	57,00	114,00	114,00	13,68	12	0,00	0,00
0108997 RANITIDINA HOSP 50MG 50AM 2ML G (POS) DESC:47,00% PF:67,96. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR PMC:93,95 LT:1811927 VAL:31/03/2020	30049059	000	5102	CX	1	36,00	36,00	36,00	4,32	12	0,00	0,00
0477948 REPOFLOR 200MG PO 4ENV.1G (NEG) PF:19,95. FABRICANTE:LEGRAND PMC:26,59 LT:0J1646 VAL:02/03/2020	30049099	500	5102	CX	10	19,95	199,50	199,50	23,94	12	0,00	0,00
991 SANTIDOR 500MG/ML C/100AMP 2ML (NEG) DESC:42,50% PF:60,84. FABRICANTE:SANTISA PMC:80,95 LT:11506718 VAL:01/04/2020	30039099	500	5102	CX	2	35,00	70,00	70,00	8,40	12	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
* TRANSBORDO EM : XANXERE - SC PARA CNPJ 18.899.250/0001-70 / CANDIDO FERNANDES SIQUEIRA & CIA LTDA PLACA : QHC6764.PED.FORNECEDOR O TRANSMISSAO FERNANDO.L-269908.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 270 NEG 369.5 NEU .PIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. PASSE UM FAX DA REVALIDAÇÃO. (48)3621-8301.
* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.
* ICMS SUB. TRIB. DISTR. DE SC. COSM.PERF.ART.HIG. E TOUCADOR.TTD N. 8500000099922 PROC. GR 11 64034 038 VIG.31.12.2015.
* ICMS.SUBSTITUÇAO TRIBUTARIA REGIME ESPECIAL N.157 2007 O DIAT PROCESSO N. GR11 64034 038.

RESERVADO AO FISCO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA
CNPJ/CPF: 82.873.068/0001-40

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140062221197
Data de emissão:	04/07/2018 20:08:25
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	02/09/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>



IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 82873068/0001-40
Razão Social: GENESIO A MENDES E CIA LTDA
Nome Fantasia: GENESIO A MENDES
Endereço: R SAO LUIZ 127 GALPAO K / AEROPORTO / TUBARAO / SC / 88705-190

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 26/07/2018 a 24/08/2018

Certificação Número: 2018072607151840315085

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:28:36.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





Pagamento de títulos com débito em conta corrente

08/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 08:43:03
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691306720102233950933395670012176470000113700
BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE XAVANTINA
NOME FANTASIA:
XAVANTINA PREF GABINETE DO PRE
CNPJ: 83.009.878/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO
CNPJ: 82.832.361/0001-69

DOCUMENTO 80.801
DATA DE VENCIMENTO 14/09/2018
DATA DO PAGAMENTO 08/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.137,00
VALOR COBRADO 1.137,00

NR. AUTENTICACAO 4.B0F.78E.A0D.071.004

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

endimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

3067

VENCIMENTO 14/09/2018
CÓDIGO CEDENTE 22339-5
NOSSE NÚMERO 0333 9667
VALOR DO DOCUMENTO 1.137,00
DV 4

LOCAL DE PAGAMENTO	Pagável em qualquer Agência Bancária e Casas Lotéricas	
CEDENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA	
DATA DO DOCUMENTO	07/08/2018	DATA DO PROCESSAMENTO
ESPECIE DE DOCUMENTO	CARNET	ESPECIE DE DOC
QUANTIDADE	1	ACEITE
ESPECIE MOEDA	REAL	N
PARCELA	Parc01	VALOR
IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	1.137,00	VALOR
ISS INFORMAL		

Após o vencimento atualizar o boleto na Prefeitura.
- Juros de 1% ao mês;
- Multa até 30 dias 2%, de 31 à 60 dias 3%, acima de 60 dias 4%.

Não Receber Após o Vencimento

168 - ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
Rua CELSO RAMOS, 89 Bairro: CENTRO CEP: 89780000 Cidade: Xavantina UF: SC



SICOOB
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 08/08/2018
Ass: Responsável







Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome HOSP SAO LUCAS
 Agência 4601-9
 Conta corrente 7015-7

Creditado

Nome conv associacao municipio
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X
 Valor 229,67
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 08/08/2018 10:57:54
 JB724510 INAIR T PELIZZA 08/08/2018 10:58:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.





Pagamento de títulos com débito em conta corrente

08/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:01:35
460104601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008014431112975314056000367617000084584
BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO MEDICAMENTOS

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO MEDICAMENTOS

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITA

CNPJ: 82.832.361/0001-69

DOCUMENTO 80.802
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2018
DATA DO PAGAMENTO 08/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 845,84
VALOR COBRADO 845,84

NR.AUTENTICACAO 1.EB1.D0D.2D1.A0B.801

Central de Atendimento BB
0800 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Operação efetuada com sucesso.

Operação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



341-7 34191.09008 01443.111297 53140.560003 6 76170000084584

Local de Pagamento

Ate o vencimento, preferencialmente no Itau. Apos o vencimento, somente no Itau.

Vencimento	15/08/2018
Agência/Código do Beneficiário	1295/31405-6
Nosso Número	109/00014431-1
(=)Valor do Documento	845,84
(-)Desconto/Abatimento	
(-)Outras Deduções	
(+)Mora/Multa	
(+)Outros Acréscimos	
(=)Valor Cobrado	

Beneficiário	Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI - CNPJ: 09.944.371/0001-04
Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC	
Data do Documento	16/07/2018
Uso do Banco	109
Carteira	109
Esécie	R\$
Quantidade	DM
Acerte	N
Data do Processamento	16/07/2018
Valor	

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 1,61

Pagador ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS - CNPJ 82.832.361/0001-69 (001373)
RUA CELSO RAMOS, 89-CENTRO
89780000 XAVANTINA - SC



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 08/08/18
 Ass: [Signature] Responsável

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI
 Av. Santos Dumont, 1355
 Santo Antonio Cep:89218-105
 Joinville/SC
 Fone: 4734738845

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000046802
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4218 0709 9443 7100 0104 5500 1000 0468 0210 0811 1940

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342180095694484 16/07/2018 14:05:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 5642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 09.944.371/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 ENDEREÇO
 RUA CELSO RAMOS,89
 MUNICÍPIO
 XAVANTINA
 UF
 SC

CNPJ/CPF
 82.832.361/0001-69

CEP
 89780-000

DATA DE EMISSÃO
 16/07/2018
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 16/07/2018
 HORA ENTRADA/SAÍDA
 14:04:00

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
597,07	101,51	0,00	0,00	845,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				845,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 MULTISCV TRANSPORTES EIRELI
 ENDEREÇO
 OD BR 282 KM 376,4 - GALPAO 1
 FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE
 MUNICÍPIO
 HERVAL D'OESTE
 UF
 SC
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEICULO
 UF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO
 CNPJ/CPF
 04.169.737/0001-93

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			156,000	126,700

OD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
110495	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - CLOR SÓDIO-16F R-1000ML-EUROFARMA(POS) - LOTE:559749 - Val:08/05/2020 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 52.04 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	020	5102	CX	6,00	64,4800	386,88	273,10	46,43	0,00	17,00%	0,00%
110512	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - CLOR SÓDIO-36F R-100ML-EUROFARMA(POS) - LOTE:560992 - Val:07/05/2020 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 18.69 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	020	5102	CX	2,00	69,4800	138,96	98,09	16,68	0,00	17,00%	0,00%
110496	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - CLORE.SÓDIO-SO L INJ IV-30FR 250ML-EUROFARMA(POS) - LOTE:565189 - Val:12/06/2020 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 18.56 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	020	5102	CX	2,00	69,0000	138,00	97,41	16,56	0,00	17,00%	0,00%
10458	AGUA PARA INJECAO 10ML - 200AMP-ISOFAR	30049099	020	5102	CX	7,00	26,0000	182,00	128,47	21,84	0,00	17,00%	0,00%

VALOR DO ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1184			

DOS ADICIONAIS
 FORMATAÇÕES COMPLEMENTARES
 CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:QUALIDADE@SULMEDIC.COM |
 BASE DE CALCULO REDUZIDA-MEDICAMENTO P/ NAO CONTRIBUINTE RICMS-SC 01-ANEXO 2,ART.8º,XI
 Protocolo: 342180095694484
 Pedido:032648 | Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 113.77 (13.45%) Federal Fonte:
 PT

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
 Contatar: logistica@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA



Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1355
 Santo Antonio Cep:89218-105
 Joinville/SC
 Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000046802
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4218 0709 9443 7100 0104 5500 1000 0468 0210 0811 1940

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342180095694484 16/07/2018 14:05:46-03:00

CNPJ
 09.944.371/0001-04

REZA DA OPERAÇÃO
 DAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

ÇÃO ESTADUAL
 42407

OS DO PRODUTO / SERVIÇO

PROD DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.
 MA(POS) - LOTE:8040016 - Val:02/04/202
 1
 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$
 24.48 (13.45%) Federal Fonte: IBPT

NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
--------	-----	------	----	--------	------------	--------	---------	--------	-------	--------	-------





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): **SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI**
CNPJ/CPF: **09.944.371/0001-04**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	180140068254844
Data de emissão:	23/07/2018 15:14:13
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	21/09/2018

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA
DA UNIÃO

Nome: **SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI**
CNPJ: 09.944.371/0001-04

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:49:33 do dia 09/08/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/02/2019.
Código de controle da certidão: 1CA3.AA5F.72AA.FF0A
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09944371/0001-04
Razão Social: SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
Nome Fantasia: SULMEDIC COMERCIAL
Endereço: AV SANTOS DUMONT 1355 / SANTO ANTONIO / JOINVILLE / SC / 89218-105

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 23/07/2018 a 21/08/2018

Certificação Número: 2018072302004866963550

Informação obtida em 09/08/2018, às 10:30:16.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





Consultas - Extrato de conta corrente

A33D081457999863011
08/08/2018 15:00:51

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
Conta corrente 2564-X conv associacao municipio
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/07/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			75.120,97 C
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 0321 89280-7 ANGELICA PAULA	550.321.000.089.280	4.067,97 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 1818-X LUCELIA MARIA	554.601.000.001.818	2.709,86 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 2309-4 SIONARA TEREZI	554.601.000.002.309	2.146,41 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 2572-0 DILIANA FACCO	554.601.000.002.572	3.937,13 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 2640-9 SANDRA COVATTI	554.601.000.002.640	1.606,02 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 5562-X JANE CARMEN BR	554.601.000.005.562	1.892,70 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 5809-2 MARIA INES COL	554.601.000.005.809	1.745,38 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT	554.601.000.005.980	1.698,93 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferencia enviada 02/08 4601 7607-4 MARCIO IVAN DE	554.601.000.007.607	29.435,40 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 8130-2 JUDITE FIORESE	554.601.000.008.130	2.908,70 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4601 41153-1 NELSI LOURDES	554.601.000.041.153	1.745,38 D	
02/08/2018		4601	99015	120 Transferido para Poupança 02/08 4601 510005527-4 DIANETE MARIA	554.601.510.005.527	1.745,38 D	
02/08/2018		4601	99015	470 Transferência enviada 02/08 4602 14424-X DANIELI RAIMUN	554.602.000.014.424	2.101,16 D	
02/08/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 4027 023872568000106 MEDFIUZA SERV	80.201	4.133,25 D	
02/08/2018		0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	80.202	67,50 D	
02/08/2018		0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	80.203	209,25 D	
02/08/2018		0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	80.204	486,00 D	
02/08/2018		0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	80.205	1.506,60 D	
02/08/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3067 89573560020 PRIMINA SORDI PAN	80.206	1.745,38 D	
02/08/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC 748 0217 07103216940 JILCIANE FATIMA F	80.207	2.952,29 D	
02/08/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3067 89573560020 PRIMINA SORDI PAN	80.208	2.413,13 D	
02/08/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.404	10,15 D	



Tarifa referente a 02/08/2018						
02/08/2018	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.405	10,15 D	
Tarifa referente a 02/08/2018						
02/08/2018	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.406	10,15 D	
Tarifa referente a 02/08/2018						
02/08/2018	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.407	10,15 D	3.826,55 C
Tarifa referente a 02/08/2018						
03/08/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	80.301	111,15 D	
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.						
03/08/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	80.302	798,73 D	
BANCO BRADESCO S.A.						
03/08/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	80.303	299,00 D	
GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD						
03/08/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	80.304	225,00 D	
BANCO BRADESCO S.A.						
03/08/2018	0000	13105	109 Pagamento de Título	80.305	639,50 D	1.753,17 C
GENESIO A MENDES & CIA LTDA						
07/08/2018	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	77.000,00 C	
07/08 4601 6515-3 PM XAVANTINA F						
07/08/2018	0000	13105	375 Impostos	80.701	3.032,46 D	75.720,71 C
FGTS ARRECADACAO GRF						
08/08/2018	4601	04601	109 Pagamento de Título	80.801	1.137,00 D	
BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.						
08/08/2018	4601	04601	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	229,67 C	
08/08 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS						
08/08/2018	4601	04601	109 Pagamento de Título	80.802	845,84 D	
ITAU UNIBANCO S.A.						
08/08/2018	0000	00000	999 S A L D O			73.967,54 C
Saldo						73.967,54 C
Juros						0,00
Data de Debito de Juros						31/08/2018
IOF						0,00
Data de Debito de IOF						03/09/2018

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.





Consultas - Extrato de conta corrente

A35F090904177979012
09/08/2018 09:07:45

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
 Conta corrente 2564-X conv associacao municipio
 Período do extrato 07 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/06/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			
02/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.007.607	32.433,45 D	77.000,00 C
03/07/2018		4601	99015	02/07 4601 7607-4 MARCIO IVAN DE			44.566,55 C
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	4.377,35 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.818	2.910,67 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 1818-X LUCELIA MARIA			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	2.172,43 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	4.020,20 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.640	1.665,26 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 2640-9 SANDRA COVATTI			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.562	1.937,97 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 5562-X JANE CARMEN BR			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	1.824,74 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 5809-2 MARIA INES COL			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	1.760,23 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.007.607	908,50 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 7607-4 MARCIO IVAN DE			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	2.988,33 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	1.810,78 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
03/07/2018		4601	99015	120 Transferido para Poupança	554.601.510.005.527	1.810,78 D	
03/07/2018		4601	99015	03/07 4601 510005527-4 DIANETE MARIA			
03/07/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	2.221,29 D	
03/07/2018		0000	13105	375 Impostos			
03/07/2018		0000	13105	DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	70.301	1.660,05 D	
03/07/2018		0000	13105	375 Impostos			
03/07/2018		0000	13105	DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	70.302	535,50 D	
03/07/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC			
03/07/2018		0000	13105	756 3067 89573560020 PRIMINA SORDI PAN	70.303	1.810,78 D	
03/07/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC			
03/07/2018		0000	13105	748 0217 07103216940 JILCIANE FATIMA F	70.304	3.008,46 D	
03/07/2018		0000	13105	375 Impostos			
03/07/2018		0000	13105	DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	70.305	15,00 D	
03/07/2018		0000	13105	375 Impostos			
03/07/2018		0000	13113	DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	70.306	46,50 D	
03/07/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.841.200.112.821	9,70 D	
03/07/2018		0000	13113	Tarifa referente a 03/07/2018			
03/07/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.841.200.112.822	9,70 D	7.062,33 C



		Tarifa referente a 03/07/2018			
04/07/2018	0000	13105	375 Impostos	70.401	3.208,40 D
			FGTS ARRECADACAO GRF	70.402	1.101,00 D
04/07/2018	0000	13105	109 Pagamento de Titulo		
			BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.	70.403	1.211,72 D 1.541,21 C
04/07/2018	0000	13105	375 Impostos		
			DARF - 82.832.361/0001-69 -0561		83,04 C
10/07/2018	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	
			10/07 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS		
10/07/2018	4601	99015	120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.624,25 D 0,00 C
			10/07 4601 515141302-X JANETE DA SILV		
19/07/2018	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	77.000,00 C 77.000,00 C
			19/07 4601 6515-3 PM XAVANTINA F		
24/07/2018	0000	13105	109 Pagamento de Titulo	72.401	559,98 D
			BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.		
24/07/2018	0000	13105	109 Pagamento de Titulo	72.402	314,25 D 76.125,77 C
			BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.		
27/07/2018	0000	13105	363 Pagto conta telefone	72.701	189,79 D
			BRASIL TELECOM (SC)		
27/07/2018	0000	13105	109 Pagamento de Titulo	72.702	815,01 D 75.120,97 C
			BANCO BRADESCO S.A.		
31/07/2018	0000	00000	999 S A L D O		75.120,97 C

 OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



PARECER TÉCNICO FUNDAMENTADO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO

Unidade Concedente: Fundo Municipal de Saúde
Servidor Responsável: Associação Comunitária Hospital São Lucas
Empenho: 33/18 Data: 02/01/2018 Valor total: R\$951.745,00
Ordem Pagamento: 923/18 Data: 19/07/2018 Valor total: R\$ 77.000,00
Data da Prestação de Contas: 20/08/2018

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados a título de subvenções, auxílios e contribuições, de acordo com o Termo de Colaboração nº 002/2017.

A necessidade de emissão do presente parecer, está configurada no artigo 47 da Instrução Normativa nº TC 14/2012 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, e no subitem 4.2 do Anexo II da Instrução Normativa nº 02/2012 do Sistema de Controle Interno do Município, que também definem os pontos a serem analisados bem como a forma de conclusão.

Da Análise

- Os recursos foram regularmente aplicados na finalidade objeto da liberação?
(x) SIM () NÃO
Se NÃO, quais as restrições?
- Foram observados os princípios da legalidade, legitimidade, economicidade, impessoalidade, e demais normas?
(x) SIM () NÃO
Se NÃO, quais as restrições?
- O plano de trabalho foi cumprido em sua íntegra?
(x) SIM () NÃO
Se NÃO, quais as restrições?
- Os documentos comprobatórios da despesa e da Prestação de Contas estão regulares?
(x) SIM () NÃO
Se NÃO, quais as restrições?
- Houve a execução, total ou parcial, do objeto de acordo com o termo de ajuste?
(x) SIM () NÃO
- Houve a aplicação, total ou parcial, da contrapartida?
(X) SIM () NÃO
- Houve perda financeira em razão da não aplicação dos recursos no mercado financeiro?
() SIM (x) NÃO
- Houve devolução regular de eventual saldo de recursos não utilizados no objeto?
(X) SIM () NÃO

Da Conclusão

Decorrente da Análise do referido processo de prestação de contas, conclui-se pela:

- (x) REGULARIDADE da Prestação de Contas.
() REGULARIDADE COM RESSALVA da Prestação de Contas.
() IRREGULARIDADE da Prestação de Contas.

Se o parecer for pela irregularidade, efetuar a correta identificação dos responsáveis e a quantificação do dano.



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA




Mês: Junho de 2018 – Sétima Parcela

Natureza da Despesa	Especificações	Valor Solicitado ¹	Valorexecutado no período ²	Valorexecutado até período ³
Manutenção das atividades	Pagamento de salários de colaboradores mês JULHO, pagamento de encargos referente a folha de pagamento, fornecedores e resp. técnica medica conforme balancete	R\$40.100,00	R\$40.100,00	R\$313.845,00
	Sub Total	R\$40.100,00	R\$40.100,00	R\$313.845,00
Sobreaviso medico	Pagamento de sobreaviso medico ref. Ao mês de JULHO de 2018, conforme balancete	R\$36.900,00	R\$ 36.900,00	R\$252.900,00
	Sub Total	R\$ 36.900,00	R\$ 36.900,00	R\$252.900,00
Contra partida	Contra partida recurso próprio, oriundo da conta 70157, Agencia 46.01-9, do Banco Do Brasil, conforme balancete		R\$ 229,67	
Sub Total				
		R\$ 77.000,00	R\$ 77.229,67	R\$566.745,00
TOTAL				

- 1 - Valor previsto para cada item de despesa
- 2 - Valor gasto no mês em que se está prestando contas
- 3 - A soma dos valores gastos em cada item de despesa.

Xavantina – SC, 20 de agosto de 2018.


Inair Trevisan Pelizza
Presidente

Xavantina (SC) , 20 de AGOSTO de 2018 .

Analice M. Zancanaro

ANALICE M. ZANCANARO
Servidor Responsável pela Análise





Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

RELATÓRIO TÉCNICO
DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Organização da Sociedade Civil: Associação Comunitária Hospital São Lucas



Termo de Fomento/Colaboração nº 002/2017

1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas:

Conforme consta no Plano de Trabalho aprovado, parte integrante do Termo de Colaboração nº 002/2017, os recursos financeiros referentes à sétima parcela, mês de Referência Julho/2018, seriam utilizados da seguinte forma: R\$ 40.100,00 (quarenta mil e cem reais) para pagamento da folha de pessoal/manutenção das atividades e R\$ 36.900,00 (trinta e seis mil e novecentos reais) para pagamento de sobreaviso médico totalizando R\$ 77.000,00 (setenta e sete mil reais).

Este relatório refere-se ao monitoramento e avaliação relativa à aplicação dos recursos relativos à 7ª parcela, liberada em 19.07.2018.

2. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

As atividades realizadas se resumem ao efetivo pagamento de despesas de pessoal, sobreaviso médico, em cumprimento das metas propostas no Plano de Trabalho previamente aprovado pela administração.

No tocante ao impacto do benefício social, podemos afirmar que o pagamento de pessoal para desenvolver as atividades e de sobreaviso médico para garantir o pronto atendimento, vem ao encontro da população Xavantinense, a maior beneficiada com os serviços hospitalares desta entidade beneficente;

3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública:

Através da Ordem de Pagamento nº 923/2018, foi transferido através de depósito na conta corrente nº 2564-3, agência 4601-9, do Banco do Brasil S.A., o valor R\$ 77.000,00 (setenta e sete mil reais) conforme estabelecido no Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho previamente aprovado pela gestora do Fundo Municipal de Saúde.

4. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas:

Conforme a instrução de Prestação de Contas, estão acostados os Recibos de Pagamento, bem como os Comprovantes de Depósito na conta corrente de cada um dos funcionários da Organização da Sociedade Civil, relativos ao pagamento de despesas de pessoal (folha de pagamento mensal, despesas de manutenção e sobreaviso médico).

5. Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias:




Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

Pela singularidade das atividades realizadas em relação à aplicação dos recursos relativos às despesas de pessoal e sobreaviso não foram necessárias a realização de auditorias para acompanhamento das atividades, com a emissão do respectivo relatório técnico.

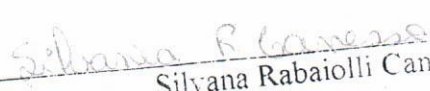
6. Outros apontamentos relevantes:

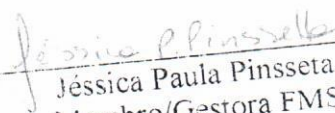
Entendeu a Comissão de Monitoramento e Avaliação designada pelo Decreto nº 081/2017, pela inexistência de outros apontamentos relevantes.


Xavantina/SC, 21 de Agosto de 2018.

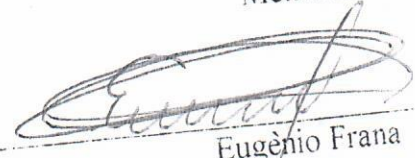

Jaqueline Ribeiros
Gestora de Parcerias

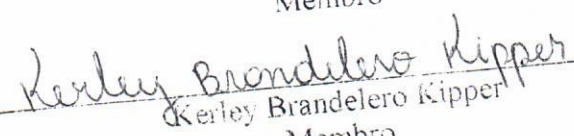

Jaime Cezar Masiero
Membro


Silvana Rabaiolli Canesso
Membro


Jéssica Paula Pinsseta
Membro/Gestora FMS


Gerelane Ciotta
Membro


Eugênio Frana
Membro


Kerley Brandelero Kipper
Membro






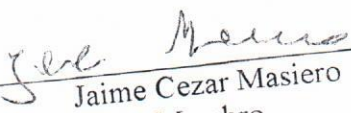
Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA


TERMO DE HOMOLOGAÇÃO Nº 007/2018

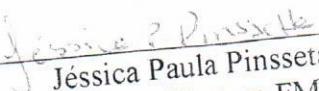
A Comissão de Avaliação e Monitoramento, designada pelo Decreto Municipal nº 81/2017 de 12 de junho de 2017, composta pelos servidores públicos municipais abaixo elencados, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 59 da Lei 13.019/2014, resolve HOMOLOGAR o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.


Xavantina/SC, 21 de Agosto de 2018.

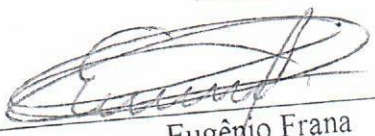

Jaqueline Ribeiros
Gestora de Parcerias

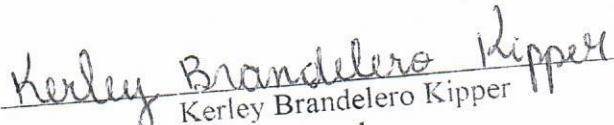

Jaime Cezar Masiero
Membro


Silvana Rabaiolli Canesso
Membro


Jéssica Paula Pinsseta
Membro/Gestora FMS


Gerciane Ciotta
Membro


Eugênio Frana
Membro


Kerley Brandelero Kipper
Membro



PARECER TÉCNICO

Diante do exposto no inciso IV, art. 61 da Lei 13.019 de 31 de Julho de 2014, em análise ao relatório de atendimento das metas pactuadas, relatório técnico de monitoramento e documentação apresentada pelo participante do Termo de Colaboração nº 002/2017, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas constatou-se que:

A sétima parcela no valor de R\$ 77.000,00 (setenta e sete mil reais) foi repassada ao Participe em 19 de Julho de 2018 de acordo com a ordem de pagamento nº 923/2018.

Quanto à prestação de contas, a parcela mencionada foi subdividida para os seguintes tipos de aplicações: R\$ 40.100,00 (quarenta mil e cem reais) para pagamento da folha de pessoal/manutenção das atividades e R\$ 36.900,00 (trinta e seis mil e novecentos reais), totalizando R\$ 77.000,00 (setenta sete mil reais).

As atividades realizadas se resumem ao efetivo pagamento de despesas de pessoal, sobreaviso médico, em cumprimento das metas propostas no Plano de Trabalho previamente aprovado pela administração.

Quanto aos serviços prestados pela entidade conforme apresentado nas metas do Plano de Trabalho, a entidade cumpriu com o proposto, utilizando os recursos no pagamento de pessoal, encargos, sobreavisos médicos a fim de manter a instituição para que esta possa fornecer os serviços básicos de atendimento em saúde à população de xavantinense.

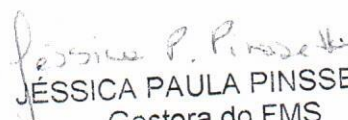
Quanto a transparência elencada no Art. 11 da lei 13.019, constatou-se que o participec divulgou em plataforma eletrônica a parceria realizada com a administração pública no endereço eletrônico *hospital-são-lucas.webnode.com*.

Quanto ao relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 21/08/2018 pela comissão de avaliação e monitoramento, sendo homologado na mesma data.

Quanto à prestação de contas a análise financeira será feita pela Auditoria interna do município.

Quanto à execução da parceria não foi constatado nenhuma irregularidade.

Xavantina/SC, 23 de Agosto de 2018.


JÉSSICA PAULA PINSETTA
Gestora do FMS



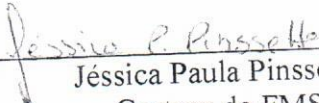


Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

PARECER DO ADMINISTRADOR PÚBLICO

Parecer nº: 07/2018		Nº Processo: TC 002/2017
(x) Prestação de Contas Parcial - Parcela nº 07/12		() Prestação de Contas Final
Entidade: Associação Comunitária Hospital São Lucas		
Objeto da Parceria: Repasse de recursos para custear pagamento de pessoal, encargos e sobreaviso médico.		
Valor Total do Termo de Colaboração: R\$ 931.745,00	Valor da Parcela R\$ 77.000,00	Valor da Parcela Utilizado R\$ 77.000,00
Valor da Aplicação Financeira + Contrapartida R\$ 77.000,00 + 229,67		Devoluções Efetuadas R\$ 0,00
Da análise do Relatório, Parecer Técnico e Termo de Homologação, emitidos pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer Técnico Fundamentado emitido pela concedente e do Parecer de Controle Interno emitido pela Coordenadora do Controle Interno, verifica-se que em todos eles a prestação de contas foi considerada Regular, visto que se constatou a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, e que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.		
Sendo assim consideramos REGULAR em forma e conteúdo a presente prestação de contas.		
A prestação de Contas Parcial (Parcela 7/12) foi considerada:		
(X) Aprovada () Aprovada com ressalvas () Irregular		

Xavantina/SC, em 27 de Agosto de 2018.


Jéssica Paula Pinssetta
Gestora do FMS

