



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA

**TERMO DE COLABORAÇÃO
002/2017**

ENTIDADE: Ass .Com.Hospital São
Lucas

VIGENCIA: 01/01/2018 Á 31/12/2018

8º PARCELA



Xavantina (SC), 20 de SETEMBRO 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 8ª 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 07 de AGOSTO de 2018.

Atenciosamente,



Inair Trevisan Pelizza
Presidente

PARECER DO CONSELHO FISCAL

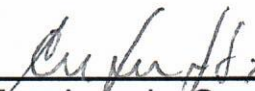
Celso Lodi brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04,
Aquisires Fazolo, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 767.225.119-87,
e Delvina Pegorini , brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 251.103.147-34,
Membros do Conselho Fiscal da entidade:

A T E S T A M :

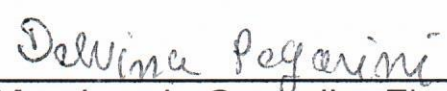
Que após análise dos documentos que fazem parte da Prestação de Contas dos recursos no montante de R\$ 77.000,00, recebidos em 07/08/2018, através da Lei Federal nº 13.019, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convenio nº 002/2017, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

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

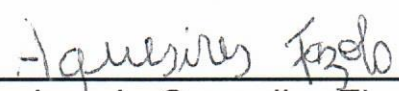
Xavantina (SC), 20 de SETEMBRO de 2018.



Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi



Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini



Membro do Conselho Fiscal
Aquisires Fazolo



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

1 de Empenho

Data: 02/01/2018

Nº do empenho : 33/18

Global

Processo :

P.J.: 10.441.099/0001-10

Cipio: XAVANTINA

ão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 ade: 10.01 - Departamento de Saúde
 cional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS
 eto/Atividade: 2.022 - Auxiliar as Entidades de Saúde - MAC
 nento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais
 . Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 igo reduzido: 000019

ação Inicial:	970.000,00	Empenhos anteriores :	0,00
plementações:	0,00	Valor do empenho :	931.745,00
lações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
il (A) :	970.000,00	Total (B) :	931.745,00
		Saldo (A - B) :	38.255,00

dor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 ereço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina UF: SC
 .P.J.: 82.832.361/0001-69 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 ico: Agência: Fone: 4934541108<
 Conta Corrente: Fax: 49

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

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

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

idamento legal : 1587

Jal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Processo Lic. :

Data : 14/06/2017

Data :

tificativa Lic. :

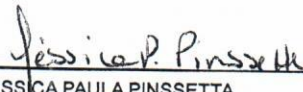
Data :


a :

trato :

arregado 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



TADO DE SANTA CATARINA
NDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Data: 03/08/2018
N. da Ordem : 1012/18
Parcial
Processo :
N° AF/Ano:
Vencimento : 20/08/2018

em de Pagamento

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

io: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
ade: 10.01 - Departamento de Saúde
ional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS
to/Atividade: 2.022 - Auxiliar as Entidades de Saúde - MAC
ento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais
Detalham.: 0 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde
rsos: 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde

ero do empenho :	33	Pagamentos anteriores :	546.745,00
r do empenho :	931.745,00	Valor da ordem :	77.000,00
r anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
(A) :	931.745,00	Total (B) :	623.745,00
		Saldo (A - B) :	308.000,00

lor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS UF: SC
reço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina
P.J.: 82.832.361/0001-69 Inscr.Est./Ident.Prof.:
BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 4601-9 Conta Corrente: 2564-X

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

de recursos : Ordinário Total geral : 77.000,00
autorizado o pagamento de 77.000,00 (setenta e sete mil reais)

tabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 03/08/2018.

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

contos:
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 77.000,00

ursos: Conta Banco Núm.Docto. Valor
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3 612 77.000,00

em de pagamento : Em 07/08/2018 pague-se a importância acima processada

JESSICA PAULA PINSSETTA
Gestora - Ordenadora da Despesa

ibo : Em 07/08/2018 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

ífico haver pago a importância acima.

ELINO LUIZ NAISSINGER
oureiro



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIO

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Ordenador da Despesa: Jessica Paula Pinsetta

CNPJ: 82832361000169

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

Nº data

Histórico/aplicação

Recebimentos/
R\$

Pagamentos

Colunas1	Colunas2	Colun:	Colunas4	Colunas5
07/08/2018	Transferencia prefeitura Municipal		R\$ 77.000,00	
07/08/2018	Pgto Fgts mês 07/2018	1		R\$ 3.032,46
13/08/2018	Pgto Janete Da Silva NF 56 (raio X 07/2018)	1		R\$ 1.624,25
20/08/2018	Pgto titulo Sancapel (parte)	1		R\$ 15,95
20/08/2018	Pgto titulo Sancapel (parte)	1		R\$ 547,40
24/08/2018	Pgto titulo Total Print	1		R\$ 320,00
27/08/2018	Pgto titulo MCW prod. Hospitalares (parte)	1		R\$ 815,01
03/09/2018	Pgto salario Angelica Paravisi	1		R\$ 4.163,09
03/09/2018	Pgto salario Lucelia Stocco	1		R\$ 2.831,89
03/09/2018	Pgto salario Sionara Buratti	1		R\$ 2.169,58
03/09/2018	Pgto salario Dilians Facco	1		R\$ 3.937,13
03/09/2018	Pgto salario Sandra Naissinguer	1		R\$ 1.624,02
03/09/2018	Pgto salario Jane Brand (afastamento)	1		R\$ 1.571,37
03/09/2018	Pgto salario Maria Ines Lussi	1		R\$ 1.745,38
03/09/2018	Pgto salario Arlise Tochetto	1		R\$ 1.698,93
03/09/2018	Pgto sobreaviso Soc. Medica Gonzalhes NF 17	2		R\$ 31.888,35
03/09/2018	Pgto salario Judite Fiorese	1		R\$ 2.863,63
03/09/2018	Pgto salario Nelsi Grolle	1		R\$ 1.745,38
03/09/2018	Pgto férias Nelsi Grolle	1		R\$ 2.413,13
03/09/2018	Pgto salario Dianete Comin	1		R\$ 1.745,38
03/09/2018	Pgto salario Danieli Cavalheiro	1		R\$ 2.136,54
03/09/2018	Pgto salario Primina Pandolfo	1		R\$ 40,75
03/09/2018	Pgto salario Jilciane Ferrazzo	1		R\$ 2.939,64
03/09/2018	Pgto titulo MCW prod. Hospitalares (parte)	1		R\$ 798,74
03/09/2018	Tarifa Doc Eletronico	1		R\$ 10,15
03/09/2018	Tarifa Doc Eletronico	1		R\$ 10,15
04/09/2018	Pgto IR ref NF 17 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 526,50
04/09/2018	Pgto PIS/COFINS ref NF 17 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 1.632,15
05/09/2018	Pgto titulo Lucel Atacarejo	1		R\$ 144,80
05/09/2018	Pgto titulo Ciclo Medicina do Trabalho	1		R\$ 225,00
05/09/2018	Pgto titulo GTN Processamento de Dados	1		R\$ 399,00
13/09/2018	Pgto ISS ref NF 17 e 18 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 1.083,00
13/09/2018	Contra partida recurso proprio conta 7015-7		R\$ 49,17	
13/09/2018	Pgto titulo CRM Gases	1		R\$ 92,40
13/09/2018	Pgto titulo Frigolaste	1		R\$ 202,18
13/09/2018	Pgto titulo Sulmedic Comercio Medicamento	1		R\$ 55,84



TOTAL			R\$ 77.049,17	R\$ 77.049,17
-------	--	--	---------------	---------------

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

[Handwritten signature]

Associação Comunitária
 Hospital São Lucas

[Handwritten signature]
 Tesoureiro



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

Data 07/08/2018 Valor R\$ 77.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 07/08 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: INAIR T PELIZZA em 13/09/2018 09:09:07





Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.55.06
4601904601

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X
EFETUADO POR: INAIR T PELIZZA
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	8583000030-0	32460179180-7
	80761905088-6	28323610001-2
Data do pagamento		07/08/2018
CNPJ/CEI/CPF		82832361/0001-69
COMPETENCIA		07/2018
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/08/2018
VALOR DEPOSITO		3.032,46
Valor Total		3.032,46



CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 07/08/18
Ass: [Assinatura]
Responsável

pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 07/08/2018 16:54:01
JB724510 INAIR T PELIZZA 07/08/2018 16:55:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/07/2018 - 09:16:35

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME			02-DDD/TELEFONE	
ASSOCIACAO COMUN HOSPITAL SAO LUCAS			(0049) 34541108	
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	37.905,87	14	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	82.832.361/0001-69	07/2018	07/08/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
3.032,46	0,00	3.032,46

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2018

85830000300 324601791807 807619050886 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

Nome	JANETE DA SILVA
Agência	4601-9
Conta corrente	515141302-X
Variação	51
Valor	1.624,25
Data	Nesta data



Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
	JB724510 INAIR T PELIZZA

13/08/2018 14:39:41
13/08/2018 14:41:10

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota
	56
Data da emissão da nota	
09/08/2018 09:01:06	
Data do fato gerador	
09/08/2018 09:01:06	
Código de verificação	
8JVQ1B9C1	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: JANETE DA SILVA
 CPF/CNPJ: 020.846.979-64 Inscrição municipal:
 Endereço: R PREFEITO REBELATTO Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: janete.dasilva@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular:



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal:
 Endereço: Rua CELSO RAMOS Número: 80 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS DE RAIOS X REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2018	1.825,0000	1,0000	1.825,0000	1.825,00x3,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.624,25								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.825,00		Valor líquido = R\$ 1.624,25			

Códigos dos serviços:

01 - Exames clínicos, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e outros procedimentos.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.825,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Forma de operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Xavantina

Regime de tributação: Normal
 Situação desta NFS-e: Normal



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 245,46 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 38,51 (2,11%), com base na Lei 741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

CERTIFICADO

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

Em: 13/08/2018

Ass: _____
 Responsável

RAIO X MÊS DE JULHO DE 2018

DATA NOME

EXAME

1	02.08.18	AMANDA MARCHIORO	TÓRAX
2		NELCI RECH	SEIOS DA FACE
3		VALTERSON PINHEIRO	TÓRAX,CRÂNIO
4	03.08.18	MARISETE TAKES	SEIOS DA FACE
5		ALVARO SCARIOT	CALCANEIO D
6		DELICIA BRINGHENTTI	TÓRAX
7		BONFILIO DAL BELLO	TÓRAX
8	05.08.18	JOSE CASAROTTO	PÉ E
9		VALDEMAR ZEMBRUSKI	PÉ D
10		IVANETE FERUCK	CALCANEIO E
11		NEIVA OLIVEIRA	TORNOZELO E
12		DEOCLECIO SOMENSI	ARCOS COSTAIS
13	06.08.18	IRACEMA FASOLO	PUNHO D
14	09.08.18	LUIS CERUTTI	TÓRAX
15		JUSTINO FOREST	ABDOMEN
16	10.08.18	ZANDIR BURATTI	FEMUR
17		JANETE MARIANI	SEIOS DA FACE
18		RICEU SEGHEO	COLUNA LOMBO SACRA
19		NICANOR BUENO	TÓRAX
20	11.08.18	LIDIA DE SOUZA	TÓRAX
21		MARIELI MOLOSSI	TORAX
22	12.08.18	DIVA AREND	TORAX
23		JUDITE BURATTI	MÃOS D,E,PÉS D,E,JOELHOS D,E,QUADRIL
24	16.08.18	IGOR MORETTO	TORNOZELO D
25	17.08.18	CATARINA BRANDÃO	JOELHO
26		LOURDES GANDOLFI	CRANIO
27		TALIA WILKE	TORNOZELO E
28		DERZITA FORALOSSO	COLUNA LOMBO SACRA
29		ADRIANA COLOMBO	CALCANEIO E
30		NEUDIR PERETI	TÓRAX
31		ANA CLARA ANTUNES	TÓRAX
32	19.08.18	PEDRO FRANA	TÓRAX
33		MARIA MACARI	FEMUR E
34		LORECI DA SILVA	TÓRAX
35		EUGENIO TREVISAN	TÓRAX
36		VALDIR CARBONERA	TÓRAX
37	24.08.18	ROSALENE SABANSKI	TÓRAX
38		AMABILE DALL'AQUA	OMBRO E
39		AMANDA CAUS	TÓRAX
40	26.08.18	ADERZIO SPAGNOL	OMBRO D
41		TEREZA KOZELSKI	TÓRAX
42	29.08.18	ANTONINHO MIRANDOLI	TORNOZELO D
43		CLAIR DASSI	TÓRAX
44	31.08.18	MARCOS PINZETTA	TORNOZELO E
		JANETE DA SILVA	PESSOAS ATENDIDAS-44
			TOTAL DE EXAMES-51



SERLAX PLASTICOS E PAPEIS LTDA - ME

RUA TAMANDARE, 1150
CENTRO - 89887-000
PALMITOS - SC Fone/Fax: 4933294312

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.188
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 0614 1420 4100 0127 5500 1000 0021 8810 0005 4201

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

342180086803609 - 27/06/2018 10:45:08

CNPJ

14.142.041/0001-27

TUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256493812

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL

SSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ / CPF

82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO

27/06/2018

DEREÇO

UA CELSO RAMOS, 89

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89780-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/06/2018

INÍCIO

UF

FONE / FAX

4934541108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:45:06

avantina

TURA / DUPLICATA

n.	2188/1	Num.	2188/2
ic.	21/07/2018	Venc.	20/08/2018
or	RS 15,95	Valor	RS 15,95

LCULO DO IMPOSTO

ALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	0,00	31,90

ANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
10970-0	SACO P/ LIXO PRETO 60L 60X70 REFORCADO - SERLAX	39232190	0500	5405	PCT	1,0000	17,00	17,00	0,00	0,00	0,00
9573-0	SACO P/ LIXO PRETO 60L 60X70 - SERLAX	39232190	0500	5405	PCT	1,0000	14,90	14,90	0,00	0,00	0,00



ATENÇÃO
Boleto Anexo

DOS ADICIONAIS

ORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Documento emitido por me ou epp optante pelo simples nacional nao gera direito a credito fiscal de IPI.
aprox R\$: 3,46 Federal e 5,42 Estadual
e: IBPT/FECOMERCIO SC F3WID7 Email do Destinatário: lelimoretto@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO

emisso em 27/06/2018 as 10:49:09

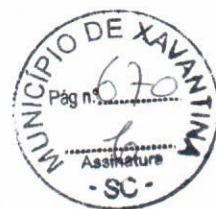
DanfNFePHP ver. 2.2.8 Powered by NFePHP (GNU/GPLv3 GNU/LGPLv3) © www.nfephp.org

Código de controle da certidão: EE8F.94C0.4151.6DFE
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Nova Consult.



Preparar página para impressão





Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14142041/0001-27
Razão Social: SERLAX PLASTICOS E PAPEIS LTDA
Nome Fantasia: SERLAX PLASTICOS E PAPEIS
Endereço: R TAMANDARE 1150 D / CENTRO / 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: 27/08/2018 a 25/09/2018

Certificação Número: 2018082706241225806993

Informação obtida em: 14/09/2018, às 13:11:02.

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 NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): SERLAX PLÁSTICOS E PAPÉIS LTDA
CNPJ/CPF: 14.142.041/0001-27

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: 180140072026265
Data de emissão: 02/08/2018 10:49:17
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 01/10/2018

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>





Sancapel

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.035.382
Série 001
Folha 1/1



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

TUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255433360

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

ESTABELECIDOR / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ / CPF

82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO

27/06/2018

ENDEREÇO

RUA CELSO RAMOS, 89

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89780-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/06/2018

MUNICÍPIO

Xavantina

UF

FONE / FAX

SC

4934541108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:42:45

TURA / DUPLICATA

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

LCULO DO IMPOSTO

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

ANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

DIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. 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



DOS ADICIONAIS

CONTRIBUIÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Trib aprox R\$: 169.56 Federal e 186.12 Estadual
Código: IBPT/FECOMERCIO SC F3W1D7

Alíquota de cálculo do PIS e Cofins reduzida cfe RE-ICMS 574.706 - R\$ 793.57 Email do Destinatário: lelimoreto@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 27/06/2018 as 10:43:01





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: **180140082155947**
Data de emissão: **29/08/2018 11:36:08**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **28/10/2018**

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>





Receita Federal

**CERTIDÃO**

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.

[Nova Consulta](#)

 Preparar página
para impressão



TA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS



TOTTAL PRINT
INDUSTRIA GRAFICA
LTDA - ME
AVENIDA ANITA GARIBALDI,246
, CENTRO
SEARA/SC CEP: 89770-000
Fone - (49)3452-4935
Email: tottalprint@totalprint.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 2.415
SÉRIE 001
FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4218 0708 6061 9000 0105 5500 1000 0024 1510 0028 1826

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180100892063 26/07/2018 10:22:44

TUREZA DA OPERAÇÃO

UDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO - 5.101 - 6.101

DADOS DA NF-e

CRICÇÃO ESTADUAL
326.394

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
08.606.190/0001-05

TINATÁRIO / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL

OCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF / CNPJ
82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO
26/07/2018

EREÇO

ELSO RAMOS, 89,

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89780-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
26/07/2018

NCIPIO

FONE / FAX
0

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE ENTRADA / SAÍDA
10:22:42

UNA / DUPLICATA

2018 0 2.415 - 1 / 0 320,00

CULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	320,00
OR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
NSPRTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				320,00

ÇÃO SOCIAL

EREÇO	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
VUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B. C. ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00025	BLOCOS bloco 50x1 via. Trib aprox R\$ 58,27 Nacional e R\$ 54,40 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br	48025799	0102	5.101	UN	50,00	6,4000	0,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0	0



CULO DO ISSQN

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

DOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

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

Inscrição: 08606190/0001-05
Razão Social: TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA
Nome Fantasia: TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA
Endereço: AV ANITA GARIBALDI 246 SALA 05 / CENTRO / 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: 03/09/2018 a 02/10/2018

Certificação Número: 2018090311374663908420

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:08:57.

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 NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS



Nome (razão social): TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA
CNPJ/CPF: 08.606.190/0001-05

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: 180140087639667
Data de emissão: 14/09/2018 12:48:02
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11): 13/11/2018

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



Receita Federal

**CERTIDÃO**

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: **TOTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA**
CNPJ: **08.606.190/0001-05**

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 10:43:57 do dia 03/09/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/03/2019.

Código de controle da certidão: **EA7B.1B11.36F4.B061**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página para impressão



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

27/08/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:05:07
460104601 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

2379368307900000128992300009990587629000081501
BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR DOCUMENTO 82.701
DATA DE VENCIMENTO 27/08/2018
DATA DO PAGAMENTO 27/08/2018
VALOR DO DOCUMENTO 815,01
VALOR COBRADO 815,01

NR.AUTENTICACAO 0.83E.7A7.646.842.DB8

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
300 9 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.

BRADESCO

Local de Pagamento:

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO

Beneficiário

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Data do Documento:

29/05/2018

Uso do Banco

Carteira 9

Espécie R\$

239456-C

Espécie Doc. DM

Quantidade N

Acerte N

Data Processamento 29/05/2018

(x) Valor 815,01

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,45
Protestar caso impago após 10 dia(s) do vencimento.

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



27/08/2018 14:03:58
27/08/2018 14:05:06

CERTIFICO

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

Em: 27/08/18

Ass: Responsável



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

ata do Recebimento Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e No. 239456 Série 1

Vr Total NF: 2.445,04



DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 239456
 Série 1

Chave de Acesso
4318.0594.3894.0000.0184.5500.1000.2394.5610.0247.1760

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
143180096151665

Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: **HOSPITAL SAO LUCAS**
 Endereço: **R. CELSO RAMOS 89**
 Bairro Distrito: **CENTRO**
 UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO**
 CNPJ / CPF: **82.832.361/0001-69**
 CEP: **89.780-000**
 Data Emissão: **29/05/2018**
 Data Entrada/Saída:
 Hora de Entrada/Saída:

TURA / DUPLICATA	239456-A	239456-B	239456-C
	28/06/2018	28/07/2018	27/08/2018
	815,02	815,01	815,01

DADOS DO PEDIDO
 Número: **13403** Empenho:
 Vendedor: **35**

DADOS BANCÁRIOS

Valor de ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
2.445,04	260,54	0,00	2.445,04

Valor do IPI	Valor aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	2.445,04

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**
 Endereço: **EST. RS 404 298**
 Município: **SARANDI**
 UF: **RS**
 CNPJ / CPF: **00.428.307/0005-11**
 Inscrição Estadual: **1330056121**
 Quantidade / Volumes: **12** Espécie: Marca: Numeração: **130,00** Peso Bruto (Kg): **130,00** Peso Líquido (Kg): **130,00**

DERECHO DE ENTREGA
 Endereço: **R. CELSO RAMOS 89**
 Bairro Distrito: **CENTRO**
 UF: **SC**
 CEP: **89.780-000**

Qtd	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
7	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG GEN EMS CX/16 ENV Lote: 010123 28/02/2020 Re37 Cod.Fabr.: 6157 Reg. MS: 1023506310048 Cod.EAN13: 7896004713342	30049099	500	6102	CX	1	12,60800	12,61	12,61	1,51	0,00	0	12
3	AGULHA DESC 40X12 SOLIDOR Lote: 57417111 30/11/2022 Lis5 Cod.Fabr.: 4570 Reg. MS: 1036940190 Cod.EAN13: 7898157724814	90183219	200	6102	UN	600	0,06600	39,60	39,60	1,58	0,00	0	4
5	APARELHO PRESSAO C/VELCRO BRAC. NYLON GLICOMED PREMIUM Lote: 471701 30/12/2025 Cod.Fabr.: 5296 Reg. MS: 80275310022 Cod.EAN13: 7898301056405	90189092	200	6102	UN	1	65,90000	65,90	65,90	2,64	0,00	0	4
24	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M NEVE Lote: 1803000051 28/02/2023 Cod.Fabr.: 988 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860040	30059090	000	6102	RL	24	0,61000	14,64	14,64	1,76	0,00	0	12
24	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M NEVE Lote: 1802000209 30/01/2023 Cod.Fabr.: 990 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860064	30059090	000	6102	RL	24	0,89000	21,36	21,36	2,56	0,00	0	12
1	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG 1ML GEN FARMACE CX/100AMP Lote: HS18C006 30/03/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 8924 Reg. MS: 1108500430011 Cod.EAN13: 7898166042032	30039099	000	6102	CX	1	82,60000	82,60	82,60	9,91	0,00	0	12

ADICIONAIS
 Taxas complementares

Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 124,10
 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 31,02 Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 4570, 5296, 189, 74519, 5776, 4436, 70459.



Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtzade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
291	BROM. N-BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 5ML GENERICO FARMACE CX/100 AMP Lote: HC18D038 30/04/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 77291 Reg. MS: 1108500260033 Cod.EAN13: 7898166040670	30039099	000	6102	CX	2	119,90000	239,80	239,80	28,78	0,00	0	12
58	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML GEN NOVAFARMA CX/50AMP Lote: 78MC0004 03/03/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 9058 Reg. MS: 1140200670035 Cod.EAN13: 7898208149835	30049045	500	6102	CX	1	99,00000	99,00	99,00	11,88	0,00	0	12
91	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1,16 ANGIOCATH BD Lote: 7276665 30/09/2022 Cod.Fabr.: 1091 Reg. MS: 10033430148 Cod.EAN13: 3038290388333	90183929	000	6102	UN	60	1,17000	70,20	70,20	8,42	0,00	0	12
90	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1,00 ANGIOCATH BD Lote: 7334708 30/11/2022 Cod.Fabr.: 1090 Reg. MS: 10033430148 Cod.EAN13: 3038290388335	90183929	000	6102	UN	100	1,19000	119,00	119,00	14,28	0,00	0	12
39	CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,75 ANGIOCATH BD Lote: 7241863 31/08/2022 Cod.Fabr.: 1089 Reg. MS: 10033430148 Cod.EAN13: 3038290388336	90183929	000	6102	UN	50	1,15000	57,50	57,50	6,90	0,00	0	12
298	CEFAZOLINA 1GR IM/IV S/DIL ARISTON/BLAU CX/20FR Lote: 17100327 30/09/2019 Re18 Cod.Fabr.: 78298 Reg. MS: 1027000940094 Cod.EAN13: 7896014685431	30042059	500	6102	CX	1	34,00000	34,00	34,00	4,08	0,00	0	12
507	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	000	6102	CX	2	36,00000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12
1	ESTETOSCOPIO ADULTO SIMPLES GLICOMED PREMIUM Lote: 401701 30/12/2025 Cod.Fabr.: 189 Cod.EAN13: 7898301050038	90189099	200	6102	UN	2	11,80000	23,60	23,60	0,94	0,00	0	4
7	LINA GELEIA 2% 30GR PHARLAB Lote: 3000947 28/02/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 4977 Reg. MS: 141070056 Cod.EAN13: 7898216364961	30049043	000	6102	TB	6	2,89000	17,34	17,34	2,08	0,00	0	12
4	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,0 SENSITEX MUCAMBO Lote: 742 30/10/2020 Cod.Fabr.: 248 Reg. MS: 10092410023 Cod.EAN13: 7896098810620	40151100	000	6102	PR	20	1,44000	28,80	28,80	3,46	0,00	0	12
4	PAPEL CIRURG CREPADO 50CM X 50CM CX/500 UN CIEX BRANCO Lote: 022/18-D 28/02/2023 Cod.Fabr.: 8774 Reg. MS: 10332820022 Cod.EAN13: SEM GTIN	48030090	000	6102	CX	1	172,00000	172,00	172,00	20,64	0,00	0	12
07	RANITIDINA 50MG 2ML INJ. GEN TEUTO CX/120AMP Lote: 26600918 28/02/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 78107 Reg. MS: 1037003850069 Cod.EAN13: 7896112126607	30049059	500	6102	CX	2	40,08000	80,16	80,16	9,62	0,00	0	12
9	SACARATO DE HIDR FERRO=NORIPURUM(FERROPURUM) 100MG 5ML IV BLAU CX/5AMP Lote: 18040284 30/03/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 9199 Reg. MS: 11637013800039 Cod.EAN13: 7896014673124	30049099	000	6102	CX	9	26,10000	234,90	234,90	28,19	0,00	0	12
19	SACARATO DE HIDR FERRO=NORIPURUM(SUCROFER) 100MG 5ML IV UNIAO QUIMICA CX/5AMP Lote: BSA0210 31/07/2020 Re18 Cod.Fabr.: 74519 Reg. MS: 1427700350023 Cod.EAN13: 8902344901147	30049099	200	6102	CX	4	32,50000	130,00	130,00	5,20	0,00	0	4
56	SACO RESIDUOS SOL SERV SAUDE-RSSS 030L RAVA - MOD III (47X60CM) C/100UN Lote: 09031840 30/12/2025 Lis80 Cod.Fabr.: 81566 Cod.EAN13: 7898010270246	39232190	000	6102	PC	3	9,15000	27,45	27,45	3,29	0,00	0	12
5	SE A DESC. 01ML S/AG INSULINA LS SR Lote: 21 30/01/2023 Lis5 Cod.Fabr.: 5776 Reg. MS: 80026180030 Cod.EAN13: 7898259490207	90183111	200	6102	UN	500	0,13300	66,50	66,50	2,66	0,00	0	4
5	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS RMDDESC Lote: E702 30/12/2022 Lis5 Cod.Fabr.: 4436 Reg. MS: 10326850003 Cod.EAN13: 7898923040066	90183119	200	6102	UN	500	0,13800	69,00	69,00	2,76	0,00	0	4
14	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML SANOBIOI CX/80BOLSAS Lote: 18030165 30/03/2020 Lis2 Cod.Fabr.: 80594 Reg. MS: 1013900190075 Cod.EAN13: 7898153651940	30049099	000	6102	CX	2	136,80000	273,60	273,60	32,83	0,00	0	12
10	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML KABIPAC FRESENIUS CX/16FRS	30049099	500	6102	CX	6	62,88000	377,28	377,28	45,27	0,00	0	12



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





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.º 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.sefaz.sc.gov.br>



CAIXA**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: 28/08/2018 a 26/09/2018

Certificação Número: 2018082801405042884793

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:08:02.

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



Receita Federal



certidão



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
C.N.P.J.: 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 14:36:49 do dia 26/08/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/02/2019.
Código de controle da certidão: C2D5.206D.9CFF.FFFD
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

 Preparar página para impressão

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 4.163,09
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:23:20
 03/09/2018 10:39:22

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: 203 Funcionário: ANGELICA PAULA PARAVISI
 Admissão: 01/08/2017 cpf: 081.512.189-08 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

Período: 08/2018

CBO: 223505-ENFERMEIRA (0) Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	4.310,36		
78	Horas Normais Noturnas 60%	1.00	35,04		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
10	Adicional Noturno	9.00	44,08		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	33.00	215,50		
1	INSS Segurado	11.00		562,47	
2	IRF	22.50		387,82	
banco de horas (+) 8:20			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.113,38	950,29	
			Líquido R\$ -> 4.163,09		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
4.310,36	5.113,38	5.113,38	409,07	4.550,91	22,50

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: _____
 Responsável

<500748>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Angelica P 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 2.831,89
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:28:24
 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018			
Código: 181	Funcionário: LUCÉLIA MARIA STOCCO	CBO: 252105-SOCIO ADMINISTRADOR		Folha: 1	
Admissão: 01/07/2017	Cpf: 052.432.779-32	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.864,00		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	254,20		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	36.00	156,20		
1	INSS Segurado	11.00		360,18	
2	IRF	15.00		82,33	
banco de horas (+) 07:00			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.274,40	442,51	
			Líquido R\$ -> 2.831,89		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.864,00	3.274,40	3.274,40	261,95	2.914,22	15,00
<011531>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Lucélia Stocco					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass:
 Responsável

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 2.169,58
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 03/09/2018 10:30:32
 JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018		Folha: 1	
Código: 168	Funcionário: SIONARA TEREZINHA BURATTI	CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM			
Admissão: 03/02/2015	Cpf: 058.078.859-88	Setor: 1-GERAL			
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%	70.00	178,23		
1	INSS Segurado	9.00		216,35	
38	Contribuição Sindical			18,00	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>CERTIFICADO</p> <p>QUE O MATERIAL/SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO.</p> <p>Em: <u>03/09/18</u></p> <p>Ass: <u>[Assinatura]</u> Responsável</p> </div>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.403,93	234,35	
banco de horas (-) 07:50			Líquido R\$ -> 2.169,58		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	2.403,93	2.403,93	192,31	1.997,99	
<040802> Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>03/09/18</u> Assinatura: <u>Sionara Buratti</u>					

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 03/09/2018 10:26:56
 JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018	
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	
			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

CERTIFICO

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

Em: 03/09/18

Ass: [Assinatura]
Responsável

<186181>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: [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 1.624,02
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 03/09/2018 10:29:57
 JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018			
Código: 214	Funcionário: SANDRA COVATTI NAISSINGER	CBO: 514320-Auxiliar de limpeza	Folha: 1		
Admissão: 01/11/2017	Cpf: 025.752.449-51	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220,00	1.276,23	160,61	
8	Adicional de Insalubridade	40,00	508,40		
1	INSS Segurado	9,00			
banco de horas (-) 12		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
		1.784,63		160,61	
			Líquido R\$ -> 1.624,02		
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: 03/09/18 Assinatura: Sandra Naissinger					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: [Assinatura]
 Responsável

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 1.571,37
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:27:26
 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018	
Código: 113	Funcionário: JANE CARMEM BRAND	CBO: 322205-TECNICA EM ENFERMAGEM	
Admissão: 01/08/2009	Cpf: 021.457.329-00	Setor: 1-GERAL	Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	139.34	1.064,40		
15	Salário Maternidade	80.66	682,15		
1	INSS Segurado	9.00		157,18	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.746,55	175,18	
			Líquido R\$ -> 1.571,37		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	1.746,55	1.746,55	139,72	1.399,78	

CERTIFICO

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

Em: 03/09/18

Ass: [Assinatura]
 Responsável

<623101>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Jane C. Brand

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 03/09/2018 10:28:46
 JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018	
Código: 34	Funcionário: MARIA INES COLOMBO LUSSI	CBO: 513220-COZINHEIRA	
Admissão: 01/08/1989	Cpf: 825.032.499-49	Setor: 1-GERAL	
		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	9.00		174,40
38	Contribuição Sindical			18,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.937,78	192,40
			Líquido R\$ -> 1.745,38	
banco de horas (-) 12:00				
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38
Faixa IRRF				

CERTIFICADO

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

Em: 03/09/18

Ass: _____
Responsável

<635790>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 02/09/18 Assinatura: Maria I. B. Lussi

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 03/09/2018 10:24:50
 JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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: 102 Funcionário: ARLISE TOCHETTO
 Admissão: 12/05/2008 Cpf: 682.551.449-00 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 08/2018
 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		
50	Quinquenio		102,10		
1	INSS Segurado	9.00		169,80	
38	Contribuição Sindical			18,00	
banco de horas (-) 12					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.886,73	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: 03/09/18 Assinatura: <i>Arlise Tochetto</i>					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 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 31.888,35
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 03/09/2018 10:22:05
JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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
	17
Data da emissão da nota	
03/09/2018 08:26:18	
Data do fato gerador	
03/09/2018 08:26:18	
Código de verificação	
NJKPYMLPD	

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
 Complemento:
 Município: São João do Oeste UF: SC
 E-mail: GONZALHES@YAHOO.COM.BR Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3454-1108

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:



Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO NO MÊS DE AGOSTO 2018.	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
	35.100,0000	1,0000	35.100,0000	35.100,00x3,00 =	1.053,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	31.888,35								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 228,15	R\$ 1.053,00	R\$ 0,00	R\$ 526,50	R\$ 351,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 35.100,00		Valor líquido = R\$ 31.888,35			

Códigos dos serviços:

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	35.100,00	1.053,00

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\$ 4.720,95 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 730,08 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICO

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

Em: 03/09/18

Ass:
 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 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.set.sc.gov.br>



CAIXA**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: 27/08/2018 a 25/09/2018

Certificação Número: 2018082703441351921590



Informação obtida em 14/09/2018, às 13:06:52.

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



Receita Federal

**CERTIDÃO**

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.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão



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 2.863,63
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 03/09/2018 10:27:58
 JB724510 INAIR T PELIZZA 03/09/2018 10:39:22

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: 78 Funcionário: JUDITE FIORESE
 Admissão: 01/08/1981 Cpf: 469.900.709-00 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM Período: 08/2018
 Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220,00	1.680,63		
78	Horas Normais Noturnas 60%	13,00	158,90		
8	Adicional de Insalubridade	40,00	508,40		
10	Adicional Noturno		610,28		
50	Quinquênio		252,09		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	51,00	129,85		
1	INSS Segurado	11,00		367,41	
2	IRF	15,00		91,11	
38	Contribuição Sindical			18,00	
banco de horas (-) 13:05					
Ass: _____ Responsável			Total de Vencimentos 3.340,15	Total de Descontos 476,52	
			Líquido R\$ -> 2.863,63		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	3.340,15	3.340,15	267,21	2.972,74	15,00

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: _____
 Responsável

<071030>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Judite Fiorese

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
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:29:13
 03/09/2018 10:39:22

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: 56 Funcionário: NELSI LOURDES STOCCO GROLE
 Admissão: 01/03/2001 Cpf: 469.898.549-87 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 08/2018
 CBO: 516310-LAVADEIRA 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	9,00		174,40
38	Contribuição Sindical			18,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.937,78	192,40

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: _____
 Responsável

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	

Líquido R\$ -> 1.745,38

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Nelsi Grolle



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	2.413,13
Data	Nesta data

Assinada por	JB724510 INAIR T PELIZZA
	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

03/09/2018 10:42:08
03/09/2018 10:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

A V I S O D E F É R I A S




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

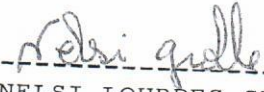
Empregado.....: 56 - NELSI LOURDES STOCCO GROLLE
CTPS Série/Nro.: 00010/1781968
CPF.....: 469.898.549-87

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 03/09/2018 a 02/10/2018, retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de **03/10/2018**, relativas ao período aquisitivo de: 01/03/2017 a 28/02/2018.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 03/09/2018.

Xavantina-SC, 03/08/2018


ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LU


NELSI LOURDES STOCCO GROLLE

R E C I B O D E F E R I A S

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

Empregado.....: 56 - NELSI LOURDES STOCCO GROLLE
 CTPS Série/Nro.: 00010/1781968
 CPF.....: 469.898.549-87
 Registro Ficha.: Livro...: 2 Folha...: 21
 Função.....: 516310 - LAVADEIRA
 Data Admissão...: 01/03/2001



P E R I O D O S:

Periodo Aquisitivo.....: 01/03/2017 a 28/02/2018
 Periodo de Gozo.....: 03/09/2018 a 02/10/2018
 Periodo Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

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

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

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

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,
 ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LU

03/ setembro 2018
 Nelsi Lourdes Stocco Grolle
 NELSI LOURDES STOCCO GROLLE

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: Responsável

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
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:31:16
 03/09/2018 10:39:22

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: 45 Funcionário: DIANETE MARIA PASSARELLO COMIN
 Admissão: 01/12/1996 Cpf: 825.037.379-00 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 08/2018
 CBO: 410105-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		
50	Quinquenio		153,15		
1	INSS Segurado	9.00		174,40	
38	Contribuição Sindical			18,00	
banco de horas (-) 12:00					
			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	

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: _____
 Responsável

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Dianete Comin

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 2.136,54
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:26:13
 03/09/2018 10:39:22

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
 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Período: 08/2018
 Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.680,63		
77	Horas Normais Diurnas 60%	2.00	24,45		
78	Horas Normais Noturnas 60%	3.00	36,67		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
10	Adicional Noturno	30.00	57,29		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	24.00	61,11		
1	INSS Segurado	9.00		213,16	
2	IRF	7.50		18,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.368,55	232,01	
			Líquido R\$ -> 2.136,54		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	2.368,55	2.368,55	189,48	2.155,39	7,50

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: [Assinatura] Responsável

banco de horas (-) 08:45

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 Assinatura: Danieli R.A Cavallini

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 90.301
 Valor 40,75
 Data transferência 03/09/2018
 "C" - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB 6FA2DE74015A809A
 Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA



03/09/2018 10:32:13
 03/09/2018 10:39:22

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: 08/2018
 CBO: 513220-COZINHEIRA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	7.33	42,52	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	16,94	
50	Quinquênio		5,10	
5	Férias	30.00	2.022,86	
6	Adicional s/Férias	33.33	674,29	
1	INSS Segurado	9.00		248,55
2	IRF			41,28
23	Adiantamento Férias			2.413,13
38	Contribuição Sindical			18,00
banco de horas (-) 12:00				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.761,71	2.720,96

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: [Assinatura] Responsável

Líquido R\$ -> 40,75

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	2.761,71	2.761,71	220,93	58,75	

<938792>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 03/09/18 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 90.302
 Valor 2.939,64
 Data transferência 03/09/2018
 "C" - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB 1A36FA130C61D8E0



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

03/09/2018 10:33:16
 03/09/2018 10:39:22

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: 236 Funcionário: JILCIANE FATIMA FERRAZZO
 Admissão: 05/01/2018 Cpf: 071.032.169-40 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 08/2018
 CBO: 223505-ENFERMEIRA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.111,50		
78	Horas Normais Noturnas 60%	14.00	214,99		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
10	Adicional Noturno		527,88		
1	INSS segurado	11.00		369,90	
2	IRF	7.50		53,23	
banco de horas (-) 13:30					
			Total de Vencimentos 3.362,77	Total de Descontos 423,13	
			Líquido R\$ -> 2.939,64		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.111,50	3.362,77	3.362,77	269,02	2.613,69	7,50
<905358>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 04.09.18 Assinatura: Jilciane Ferrazzo					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 03/09/18
 Ass: [Assinatura] Responsável



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 12:55:28
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X
BANCO BRADESCO S.A.

2379368307900000135330500009990237636000079874
BENEFICIARIO:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
PAGADOR:
HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO
DATA DE VENCIMENTO 03/09/2018
DATA DO PAGAMENTO 03/09/2018
VALOR DO DOCUMENTO 798,74
VALOR COBRADO 798,74
NR. AUTENTICACAO 8.CEA.43B.005.934.A68

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
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

BRADESCO

Local de Pagamento:

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BRADESCO

Beneficiário

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Data do Documento:

05/07/2018

No. do Documento

243340-B

Uso do Banco

Carteira

9

Espécie

RS

Quantidade

DM

DM

DM

DM

DM

DM

DM

DM

DM

DM

DM

Vencimento

03/09/2018

Agência/Código do Beneficiário

3683-8/999-7

Carteira / Nosso Número

9 / 00000135305-8

(=) Valor do Documento

798,74

(-) 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

03/09/2018 12:54:19
03/09/2018 12:55:28

CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 03/09/18
Ass: Responsável



Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Página 1 de 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e

No. 243340

Série 1

Vr Total NF: 2.396,21

A PRAZO

mcw

Produtos médicos e Hospitalares
 Rodovia BR 471 KM 122 - Varzea - 98.814-400
 Santa Cruz do Sul-RS Fone/Fax: (51)3740-1450
 CNPJ: 94.389.400/0001-84 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

Data Emissão
 05/07/2018

Data Entrada/Saída

Hora de Entrada/Saída

Fone/Fax
 4934541108

Bairro Distrito
 CENTRO

CEP
 89.780-000

UF
 SC

Inscrição Estadual
 ISENTO

FATURA / DUPLICATA

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

DADOS DO PEDIDO

Numero
 352383

Empenho

Vendedor:
 35

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO 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	2.396,21
Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	0,00	Valor Total da Nota	2.396,21

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
 1-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

Endereço
 EST. RS 404

Quantidade / Volumes
 11

Especie

Marca

298

Frete por Conta
 1-Emitente
 2-Destinatário

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF
 00.428.307/0005-11

Município
 SARANDI

UF
 RS

Inscrição Estadual
 1330056121

Numeração

Peso Bruto (Kg)
 50,00

Peso Líquido (Kg)
 50,00

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
 R. CELSO RAMOS

Município
 XAVANTINA

89

UF:
 SC

Bairro Distrito
 CENTRO

CEP
 89.780-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
6157	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG GEN EMS CX/16 ENV Lote: 010123 28/02/2020 red Cod.Fabr.: 6157 Reg. 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 Reg. 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 Reg. 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 Reg. MS: 10033430019 Cod.EAN13: 78909731	90183219	000	6108	UN	1.000	0,14900	149,00	149,00	17,88	0,00	0	12
1186	ALCOOL 70% ETILICO 1000ML SAFRA Lote: 2173 30/06/2020 Cod.Fabr.: 9186 Reg. MS: 3550600010011 Cod.EAN13: 7898944856271	38089429	000	6108	FR	12	4,27000	51,24	51,24	6,15	0,00	0	12
3216	AMPICILINA IGR S/DIL GENTEUTO C/50FRS Lote: 9215062 30/12/2018 Lis2 Cod.Fabr.: 83216 Reg. MS: 1037002990231 Cod.EAN13: 7896112192152	30049099	000	6108	CX	1	340,00000	340,00	340,00	40,80	0,00	0	12
88	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M NEVE	30059090	000	6108	RL	24	0,66000	15,84	15,84	1,90	0,00	0	12

ADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 decretos: 55: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, 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.



Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICM
990	Lote 180500044 30/04/2023 Cod.Fabr.: 988 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860040 ATAD CREPOM 15CM X 4,5M NEVE Lote: 1805000129 30/04/2023 Cod.Fabr.: 990 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860064	30059090	000	6108	RL	24	0,91000	21,84	21,84	2,62	0,00	0	12
6209	BOLSA COLET URINA SIST FECH DESCARPAC 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
1090	CATETER 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
1978	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS EMBRAMED Lote: 1800006020 28/02/2021 Cod.Fabr.: 1978 Reg. MS: 10252420037 Cod.EAN13: 7898468470373	90183929	000	6108	UN	20	0,86000	17,20	17,20	2,06	0,00	0	12
77607	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
78743	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
4553	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
84379	EQUIPO INJ.LAT MACRO GT'S 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
5343	EQUIPO MACRO P/ NUTRIENT.C.FLEX.C/SUSP.FORTE CARE Lote: SET1706 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
3080	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
6214	FLORENT-FLORATIL 200MG CX/4ENV DE 1G PED LEGRAND Lote: 012710 28/02/2020 red Cod.Fabr.: 6214 Reg. MS: 1023504200024 Cod.EAN13: 7896004715230 Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: 3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	6108	CX	10	5,90000	59,00	59,00	7,08	0,00	0	12
78832	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
68470	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
68497	LUVA PROCEDIMENTO P MEDIX Lote: 18010102 30/01/2023 Cod.Fabr.: 68497 Reg. MS: 80495510001 Cod.EAN13: 7898947170022	40151900	200	6108	CX	6	17,10000	102,60	102,60	4,10	0,00	0	4
929	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
2850	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X 100MT HOSPFLEX Lote: 0418 30/04/2021 Cod.Fabr.: 2850 Reg. MS: 10440540002 Cod.EAN13: 0751320501417	48043990	000	6108	RL	1	94,66000	94,66	94,66	11,36	0,00	0	12
74519	SACARATO DE HIDR FERRO-NORIPURUM(SUCROFER) 100MG 5ML IV UNIAO QUIMICA CX/5AMP Lote: B5A0210 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
2550	SERINGA DESC. 10ML S/AG LS RMDSC 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



Cód	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
4297	SERINGA DESC., 20ML S/AG LS RMDISC Lote: F104 28/02/2023 Lis5 Cod.Fabr.: 4297 Reg. MS: 10326850003 Cod.EAN13: 7898923040103	90183119	200	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/15MN 204 BIOSANI Lote: 39361 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



Agência 4601-9

Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 03/09/2018 Valor R\$ 10,15 D

Importe referente a Tar DOC/TEDE Eletrônico, Tarifa referente a 03/09/2018, documento 812.461.300.217.582, 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 17/09/2018 09:19:23



Agência 4601-9

Conta corrente 2564-X conv associacao municipio

Data 03/09/2018 Valor R\$ 10,15 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 03/09/2018, documento 812.461.300.217.583, 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 17/09/2018 09:20:14





Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/09/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.15
4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4601 - AGENCIA XAVANTINA 30
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2018
PERIODO DE APURACAO 30/09/2018
NUMERO DO CPNJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 19/10/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 526,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 526,50

AUTENTICACAO SISBB: 0.74B.ED6.D60.91B.8E9
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 090401

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.

OUIDORIA
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 OUIDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

2ª Via	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	19/10/2018
06 DATA DE VENCIMENTO	526,50
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E /OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	526,50
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 IR REF NF 17 SOCIEDADE MEDICA GONZALL E DARF válido para pagamento até 19/10/2018 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.35.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4	

85680000005-6 26500064829-4 21828323610-5 00117088273-0 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



CERTIFICADO

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

Em: 04/09/18

Ass: _____
Responsável



Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/09/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.15.13
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR
 CNC 001 - 4601 - AGENCIA XAVANTINA SC
 CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2018
 PERIODO DE APURACAO 30/09/2018
 NUMERO DO CPNJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DA RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 19/10/2018
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 1.632,15
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS 0,00
 VALOR TOTAL 1.632,15

AUTENTICACAO SISBB: 2.0EB.619.86B.78B.34C
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Cerat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 090402

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.

OUIDORIA
 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 OUIDORIA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2018
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/10/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.632,15
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E /OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.632,15

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

PIS/COFINS/CSLL REF NF 17 SOCIEDADE MEDICA GONZALL
 E

DARF válido para pagamento até 19/10/2018

Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.35.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85610000016-0 32150064829-0 21828323610-5 00159528273-0 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

04/09/2018 15:12:05
 04/09/2018 15:13:23

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: 04/09/18
 Ass: _____
 Responsável





Pagamento de títulos com débito em conta corrente

Central de Atendimento de
4004 0000 (capitais e regiões metropolitanas)
0800 709 0000 (demais localidades)
Gratuito, exceto para serviços de telefonia móvel.

Central de Atendimento de
4004 0000 (capitais e regiões metropolitanas)
0800 709 0000 (demais localidades)
Gratuito, exceto para serviços de telefonia móvel.



CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 05/09/18
Ass: [Assinatura]
Responsável

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

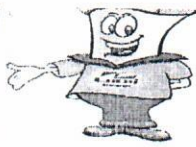
05/09/2018 17:08:33
05/09/2018 17:14:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

SICOOB		756	75691.30672 01037.385000 00348.480013 6 76380000014480		
Local de pagamento					
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.					
Beneficiário					Vencimento
LUCEL ATACAREJO EIRELI - EPP					05/09/2018
Data do documento	N. documento	Espécie	Acceite	Data processamento	Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário
08/08/2018	4400	DM	N	08/08/2018	3067/373850
Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Nosso número
	1	R\$			3484-8
Instruções					Valor documento
APOS VENCIMENTO MULTA DE 2%					(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO MORA DIA DE 2%					(-) Outras Deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					(+) Mora/Multa
COOPERATIVA CONTRATANTE 3067 SICOOB - CREDIAUC/SC					(+) Outros Acréscimos
Pagador: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA					(=) Valor cobrado
RUA CELSO RAMOS, 89					
CENTRO					
XAVANTINA - SC					
Sacador / Avalista:					





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 4.400
 SÉRIE 001
 FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4218 0881 3892 0700 0100 5500 1000 0044 0015 5109 7679

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
 342180107264983 08/08/2018 10:21:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIROS C/SUBST TRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 251.863.484

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

DADOS DA NF-e

CNPJ
 81.389.207/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF / CNPJ
 82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO
 08/08/2018

ENDEREÇO
 R CELSO RAMOS, 89.

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 89780-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 08/08/2018

MUNICÍPIO
 XAVANTINA

FONE / FAX
 0

UF
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
 10:21

FATURA/ DUPLICATA

05/09/18 4400 - 1/1 144,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTOS	144,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
TR. PORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	144,80

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VOLUMES	46	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS							0,000

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
0000701	PAPEL HIGIENICO SIRIUS 1 ROLO 30 MTS	48181000	0500	5.405	UN	32,0000	1,8688	0,00	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0014741	PAPEL TOALHA SLIM 20 X 21 LUCEL	48182000	0500	5.405	UN	10,0000	7,9000	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010439	COPO 50 ML ORLEPLAST (50 TR)	39241000	0102	5.102	UN	4,0000	1,5000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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

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



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 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>



CAIXA**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: 03/09/2018 a 02/10/2018

Certificação Número: 2018090308015303227900

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:05:06.

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





Receita Federal



CERTIDÃO



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 acatilação desta certidão está condicionada a 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.

[Nova Consulta](#)

Preparar página para impressão



FATURA REFERENTE AO MÊS DE : AGOSTO

22/08/2018
Página : 1 de 1

Empresa : 555 - ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS*N - CNPJ/CPF : 82.832.361/0001-69
Endereço : RUA CELSO RAMOS - CENTRO - 89780-000
XAVANTINA/SC - Fone/Fax : 49-3454-1108 -

PLANO : OCUPACIONAL

M - Mensalidade S - Serviço		RELACÃO DE MENSALIDADE E SERVICOS		
CF Cód.	Associado / Dependente	Dt. Nascimento	C.P.F.	Valor
M 21196	ANGELICA PAULA PARAVISI			15,00
Total do Titular ANGELICA PAULA PARAVISI :				15,00
M 9564	ARLISE TOCHETTO			15,00
Total do Titular ARLISE TOCHETTO :				15,00
M 21646	DANIELE RAIMUNDI ALVES CAVALHEIRO			15,00
Total do Titular DANIELE RAIMUNDI ALVES CAVALHEIRO :				15,00
M 9962	DIANETE MARIA PASSARELLO COMIN			15,00
Total do Titular DIANETE MARIA PASSARELLO COMIN :				15,00
M 1398	DILIANA FACCO			15,00
Total do Titular DILIANA FACCO :				15,00
M 10887	IRACEMA SOELI DALBOSCO			15,00
Total do Titular IRACEMA SOELI DALBOSCO :				15,00
M 9559	JANE CARMEM BRAND			15,00
Total do Titular JANE CARMEM BRAND :				15,00
M 21878	JILCIANE FATIMA FERRAZZO			15,00
Total do Titular JILCIANE FATIMA FERRAZZO :				15,00
M 9560	JUDITE FIORESE			15,00
Total do Titular JUDITE FIORESE :				15,00
M 21079	LUCELIA STACIO			15,00
Total do Titular LUCELIA STACIO :				15,00
M 9565	MARIA INES COLOMBO LUSSI			15,00
Total do Titular MARIA INES COLOMBO LUSSI :				15,00
M 9561	NELSI LOURDES STOCCO GROLLE			15,00
Total do Titular NELSI LOURDES STOCCO GROLLE :				15,00
M 9562	PRIMINA SORDI PANDOLFO			15,00
Total do Titular PRIMINA SORDI PANDOLFO :				15,00
M 21628	SANDRA COVATTI NAISSINGER			15,00
Total do Titular SANDRA COVATTI NAISSINGER :				15,00
M 16015	SIONARA BURATTI			15,00
Total do Titular SIONARA BURATTI :				15,00

	Quant.	Mens.	Serviço	Total
Total de Titulares :	15	225,00	0,00	225,00
Total de Dependente :	0			

Total do Plano OCUPACIONAL : 225,00



FRIES E FRIES LTDA

RUA CELESTINO DO NASCIMENTO, 460 - CENTRO - XANXERÊ/SC CEP : 89820-000
Fone: 49-433-3030 - E-Mail: ciclo@ciplomt.com.br - rececao@ciplomt.com.br



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): COOPERATIVA DE CRÉDITO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, CONTABILISTAS, EMPR. E PROF. DO OESTE E SERF
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:	180140087640592
Data de emissão:	14/09/2018 12:53:18
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	13/11/2018

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



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

Inscrição: 01039011/0001-48
Razão Social: COOP DE ECON E CRED MUTUO MEDICOS UNICRED OESTE E SERRA
Nome Fantasia: UNICRED OESTE E SERRA
Endereço: R MARECHAL DEODORO DA FONSECA - E 413 / CENTRO / CHAPECO / SC
/ 89802-140

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.

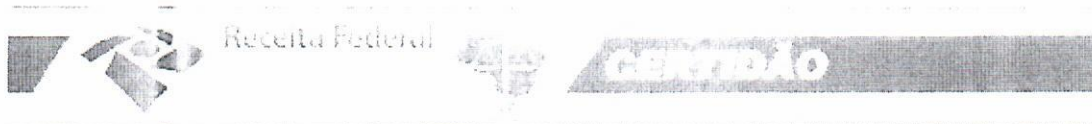
Validade: 14/09/2018 a 13/10/2018

Certificação Número: 2018091413040307971683

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:04:03.

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

Nome: COOPERATIVA DE CREDITO UNICRED DESBRAVADORA LTDA - UNICRED
DESBRAVADORA SUL
CNPJ: 01.039.011/0001-48

Resolvendo o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos 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 17:06:41 do dia 05/07/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/01/2019.

Código de controle da certidão: **CB75.D80A.B101.D262**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

Preparar página para impressão



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:14:35
400 0000

COMPANHIA BRASILEIRA DE CREDITO FINANCIARIO

CLIENTE: N.M. Informatica Ltda
 AGENCIA: 0001
 BANCO DO BRASIL

NR. DOCUMENTO: 0030.00000027520.4
 NR. DO TITULO: 95638503689.6
 DATA DE PAGAMENTO: 07/08/2018
 VALOR DO TITULO: R\$ 399,00
 NR. AUTENTICADO: 95638503689.6



Central de Atendimento ao Cliente
 4004 0011 - 24 horas
 São Paulo, SP

SAC
 0800 709 0010
 Informações, reclamações e sugestões de melhoria de produtos e serviços.

Qualificação
 Endereço: Rua do Comércio S/N, Centro, Xavantina, SC
 CEP: 89870-000

Atendimento a Deficiência Auditiva: 800 709 0010
 Atendimento a Deficiência Visual: 800 709 0010



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

BANCO DO BRASIL		001-9		Ficha de Caixa			
Local de Pagamento				Vencimento			
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				05/09/2018			
Cedente				Agência/Código Cedente			
N.M. INFORMATICA LTDA				0030.00000027520.4			
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
07/08/2018			N	07/08/2018	95638503689.6		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	18	R\$			399,00		
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento		
NÃO DISPENSAR JUROS APÓS O VENCIMENTO.					(+) Mora/Multa		
					(-) Valor Cobrado		
Sacado				CPF/CNPJ do Sacado			
HOSPITAL SAO LUCAS XAVANTINA				CPF: 82.832.361/00.01-69			
RUA DO COMERCIO S/N,				Código de Baixa			
89870-000 CENTRO XAVANTINA				95638503689.6			
Autenticação mecânica							

**MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**

Secretaria Municipal da Fazenda

Coordenadoria de ISSQN e ICMS
VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR

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

NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 1460

Dt. Emissão: 07/08/2018

Autenticidade: 211448739

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@nmssoftware.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 e6311900
 sistemas de informação, entre outros formatos, provedor de acesso a rede de computadores e congêneres

Competência:
8/2018Local da Prestação do Serviço:
PONTA GROSSA-PRSituação da NFS-e:
EMITIDANatureza da Operação:
EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços prestado manutenção e digitação sistemas agorato 2018

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Serviços prestado manutenção e digitação sistemas agorato 2018	1,00	399,00000	0,00	399,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,28000	9,10000	Não
PIS	0,22000	0,87000	Não
COFINS	1,00000	4,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,29000	1,14000	Não
CSLL	0,25000	1,00000	Não
CPP	3,09000	12,35000	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:
399,00	0,00	0,00	399,00	399,00

NFS-E Nº

1460

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

DATA: / /

Assinatura:





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>



CAIXA**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: 03/09/2018 a 02/10/2018

Certificação Número: 2018090301405871638250

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:02:55.

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





Receita Federal

**CERTIDÃO**

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 04:01:25 do dia 07/09/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/03/2019.

Código de controle da certidão: **D57C.B9F1.44CA.D5BC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão





A33C130853114626012
13/09/2018 08:59:22

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 49,17
Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

13/09/2018 08:58:20
13/09/2018 08:59:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.





A35F130901123378018
13/09/2018 09:06:24

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:06:19
460104601 0001

CUMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

7569130698010522481250062971001367665000009240

NR. DOCUMENTO 91.302

DATA DO PAGAMENTO 13/09/2018

VALOR DO DOCUMENTO 92,40

VALOR COBRADO 92,40

NR.AUTENTICACAO D.602.IEC.199.BBB.671

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 cartas, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA



CERTIFICO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 13/09/2018
Ass: [Signature] Responsável

13/09/2018 09:01:14
13/09/2018 09:06:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

SICOOB 756-0 75691.30698 01052.248125 00629.710013 6 7665000009240					
Local de pagamento EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO.					Vencimento 02/10/2018
Beneficiário CRM GASES E EQUIP LTDA - EPP, 11.738.706/0001-71					Agência / Código Cedente 3069 / 052248-1
Data do Documento 04/09/2018	N� do Documento 22289 / 1	Espécie Doc. DM	Ac�ite N	Data do Processamento 04/09/2018	Nosso Número 20062971
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 92,40
Instru�es APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 % APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 3,00 % AO MÊS. SUJEITO A PROTESTO APÓS 07 DIAS DO VENCIMENTO. PARA EMISSAO DE 2� VIA ou BOLETO ATUALIZADO www.sicoob.com.br					(-) Desconto
					(-) Outras dedu�es
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
Sacador / Avalista 564 - ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS - CPF/CNPJ : 82.832.361/0001-69 RUA CELSO RAMOS 89, 89 - Bairro : CENTRO CEP: 89780-000 XAVANTINA/SC - Tel : 49-3454-1108					(=) Valor cobrado
Autentica�o mecânica/Ficha de Compensac�o					





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 n.º 3938/66 Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n.º 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>



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF



Inscrição: 11738706/0001-71
Razão Social: CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA EPP
Nome Fantasia: CRM GASES
Endereço: R NILSO BRAUN 451 E / PARQUE DAS PALMEIRA / CHAPECÓ / SC / 89803-604

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: 03/09/2018 a 02/10/2018

Certificação Número: 2018090312595088560869

Informação obtida em: 14/09/2018, às 13:01:59.

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



Receita Federal



CERTIDÃO



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 validade 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 09:27:54 do dia 11/09/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/03/2019.

Código de controle da certidão: AF84.CD0F.B95E.23A7
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

Preparar página para impressão



Pagamento de tÃ-tulos com dÃ©bito em con

13/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:06:19
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10496678250300010004400005316047776540000020218

BENEFICIARIO:
FRIGOLASTE - FRIGORIFICO DALLE LAST

NOME FANTASIA:
FRIGOLASTE - FRIGORIFICO DALLE LAST

CNPJ: 02.964.931/0001-35

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

NR. DOCUMENTO 91.303

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2018

DATA DO PAGAMENTO 13/09/2018

VALOR DO DOCUMENTO 202,18

VALOR COBRADO 202,18

NR.AUTENTICACAO 3.D22.758.C21.120.A84

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 Pala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartas, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

assinada por
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso.

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE		Beneficiário FRIGOLASTE - FRIGORIFICO DALLE LASTE LTDA. 02.964.931/0001-35		Data Documento 31/08/2018		No. do Documento 0250787-01		Espécie Doc. DM		Acelte N		Data Processamento 31/08/2018		Nosso Número 14/000000000053160-5		Agência / Código do Cedente 1881.667820-3		Vencimento 21/09/2018			
Instruções: Texto de responsabilidade do cedente.		Carteira RG		Espécie R\$		Quantidade		x		Valor		(-) Desconto / Abatimento 202,18		(-) Outras Deduções		(+/-) Mora / Multa		(+/-) Outros Acréscimos		(-) Valor Cobrado	

APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2,00 % DE MULTA.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 20 % AO DIA.
PROTESTAR NO QUINTO DIA ÚTIL APÓS VENCIDO
COBRAR JUROS BANCARIOS APÓS O VENCIMENTO

PAGADOR
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS 82.832.361/0001-69
R. CELSO RAMOS, 89 -
89780-000 CENTRO - XAVANTINA/SC
Sacador/Avalista:

Código de Baixa



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 13/09/18
Ass: [Assinatura] Responsável

**FRIGORIFICO DALLE
LASTE LTDA.**

ROD SC - 283 KM. 04, 0, RURAL
SEARA/SC CEP: 89770-000
Fone - (49)3452-1905
Email: nfexml@frigolaste.com.br

DOCUMENTO
AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 250.787
SÉRIE 001
FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4218 0802 9649 3100 0135 5500 1000 2507 8711 0980 1003

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
342180118898032 31/08/2018 1:12:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253.816.416 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: | CNPJ: 02.964.931/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
CPF / CNPJ: 82.832.361/0001-69 | DATA DA EMISSÃO: 31/08/2018
ENDEREÇO: R CELSO RAMOS, 89, | BAIRRO / DISTRITO: CENTRO | CEP: 89780-000 | DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 31/08/2018
MUNICÍPIO: XAVANTINA | FONE / FAX: (49) 3454-1108 | UF: SC | INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO | HORA DE ENTRADA / SAÍDA: 1:12

NATUREZA / DUPLICATA
21/09/18 250787 - 1/1 202,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTOS
202,18	24,26	0,00	0,00	202,18
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
				202,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRIGOLASTE - FRIGORIFICO DALLE LASTE LTDA.	FRETE POR CONTA: 0 - Por Conta do Emitente	CÓDIGO ANTT: 01797303	PLACA VEÍCULO: OIH2497	UF: SC	CNPJ / CPF: 02.964.931/0001-35
ENDEREÇO: ROD SC - 283 KM. 04 0 RURAL	MUNICÍPIO: SEARA	UF: SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253.816.416		
VOLUMES: 20	ESPÉCIE: ESPECIE	MARCA: MARCA	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO: 19,255	PESO LÍQUIDO: 19,255

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNII	QTDE	VLR UNITÁRIO	DESC	VLR TOTAL	B. CALC. ICM	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0004410	PALETA BOVINA C/OSSO PICADA EMBALADA CONG "PIS/COFINS Aliquota Zero Cfe. Lei nº 12.839 de 10/07/2013".	02022090	000	5.101	KG	19,255	10,500	0,00	202,18	202,18	24,26	0,00	12,00	0,00



CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS - Pedido Nr. 203129 Cliente: 8506 - ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

RESERVADO AO FISCO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): FRIGOLASTE - FRIGORIFICO DALLE LASTE LTDA.
CNPJ/CPF: 02.964.931/0001-35

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: 180140081326136
Data de emissão: 28/08/2018 05:08:37
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): 27/10/2018

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



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

Inscrição: 02964931/0001-35
Razão Social: FRIGOLASTE FRIGORIFICO DALLE LASTE LTDA
Nome Fantasia: FRIGOLASTE
Endereço: ROD SC 238 KM 04 SN LINHA VANI / RURAL / 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: 02/09/2018 a 01/10/2018

Certificação Número: 2018090204180333859778

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:01:14.

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





Receita Federal



CERTIDÃO



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: FRIGOLASTE - FRIGORIFICO DALLE LASTE LTDA.
CNPJ: 02.964.931/0001-35

Resolvado 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 aquisição 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 18:24:03 do dia 14/05/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/11/2018.

Código de controle da certidão: **AB7F.F310.5A4E.77E5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

 Preparar página
para impressão



Pagamento de tÃ-tulos com dÃ©bito em conta corrente

13/09/2018 - BANCO DO BRASIL - 09:06:19
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.
34191090080154146129753140560003276520000005584
NR. DOCUMENTO 91.304
DATA DO PAGAMENTO 13/09/2018
VALOR DO DOCUMENTO 55,84
VALOR COBRADO 55,84



NR. AUTENTICACAO 6.FF9.926.D02.F27.F52
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 STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA



13/09/2018 09:04:53
13/09/2018 09:06:24

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso.

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

					341-7		Recibo do Pagador:	
Local de Pagamento							Vencimento	
Ate o vencimento, preferencialmente no Itaú. Apos o vencimento, somente no Itaú.							19/09/2018	
Beneficiário							Agência/Código do Beneficiário	
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI - CNPJ: 09.944.371/0001-04 Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC							1295/31405-6	
Data do Documento		Nro. Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
22/08/2018		048637		DM	N	22/08/2018	109/00015414-6	
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento	
		109	R\$				55,84	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							(-) Desconto/Abatimento	
JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 0,11							(-) Outras Deduções	
							(+) Mora/Multa	
							(+) Outros Acréscimos	
							(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista								
Pagador: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS - CNPJ 82.832.361/0001-69 (001373) RUA CELSO RAMOS, 89-CENTRO 89780000 XAVANTINA - SC								



Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

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

DANE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
1
N. 000048637
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4218 0809 9443 7100 0104 5500 1000 0486 3710 0027 5533

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342180114484646 22/08/2018 15:56:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5642407
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
CNPJ: 09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ/CPF: 82.832.361/0001-69
DATA DE EMISSÃO: 22/08/2018
ENDEREÇO: RUA CELSO RAMOS,89
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 89780-000
DATA ENTRADA/SAÍDA: 22/08/2018
MUNICIPIO: AVANTINA
FONE/FAX: 4934541108
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA: 15:49:00

DATA: 22/08/2018
VALOR: 55,84

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
39,42	6,70	0,00	0,00	55,84	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,84

MODALIDADE DE TRANSPORTE: TRANSPORTES EIRELI
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF: SC
CNPJ/CPF: 04.169.737/0001-93
MUNICIPIO: HERVAL D'OESTE
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

QUANTIDADE: 1
ESPECIE: CXS
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 18,700
PESO LIQUIDO: 17,710

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10443	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - CLOR SÓDIO-16F R-1000ML-FRESENIUS(POS) - LOTE:74MA028 0 - Val:23/12/2019 Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 7.51 (13.45%) Federal Fonte: IBPT	30049099	520	5102	CX	1,00	55,8400	55,84	39,42	6,70	0,00	17,00%	0,00%

Por favor conferir a embalagem antes do recebimento. Qualquer irregularidade deverá ser registrada no Documento de Frete. Não aceitar reclamações posteriores sem a ressalva.

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 184
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
VALOR DO ISSQN:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: QUALIDADE@SULMEDIC.COM
BASE DE CÁLCULO REDUZIDA-MEDICAMENTO P/ NÃO CONTRIBUINTE RICMS-SC 01-ANEXO 2, ART. 8º, XI
Protocolo: 342180114484646
Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 7.51 (13.45%) Federal Fonte:

RESERVADO AO FISCO





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: 180140078115685
Data de emissão: 20/08/2018 13:52:15
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pela artigo 18 da Lei nº 15.510/11): 19/10/2018

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>



CAIXA**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: 31/08/2018 a 29/09/2018

Certificação Número: 2018083102251486942595

Informação obtida em 14/09/2018, às 13:00:20.

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





Receita Federal



CERTIDÃO



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 a 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 13:56:00 do dia 12/09/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/03/2019.

Código de controle da certidão: **8551.C5DD.2D89.53C8**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)

Preparar página para impressão



Banco do Brasil

02/08/2018	0000	13113	Tarifa referente a 02/08/2018 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.405	10,15 D	
02/08/2018	0000	13113	Tarifa referente a 02/08/2018 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.406	10,15 D	
02/08/2018	0000	13113	Tarifa referente a 02/08/2018 310 Tar DOC/TED Eletrônico	862.141.200.156.407	10,15 D	3.826,55 C
03/08/2018	0000	13105	Tarifa referente a 02/08/2018 109 Pagamento de Título	80.301	111,15 D	
03/08/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	80.302	798,73 D	
03/08/2018	0000	13105	BANCO BRADESCO S.A. 109 Pagamento de Título	80.303	299,00 D	
03/08/2018	0000	13105	GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD 109 Pagamento de Título	80.304	225,00 D	
03/08/2018	0000	13105	BANCO BRADESCO S.A. 109 Pagamento de Título	80.305	639,50 D	1.753,17 C
07/08/2018	4601	99015	GENESIO A MENDES & CIA LTDA 870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	77.000,00 C	
07/08/2018	0000	13105	07/08 4601 6515-3 PM XAVANTINA F 375 Impostos	80.701	3.032,46 D	75.720,71 C
08/08/2018	4601	99015	FGTS ARRECADACAO GRF 870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	229,67 C	
08/08/2018	0000	13105	08/08 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS 109 Pagamento de Título	80.801	1.137,00 D	
08/08/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	80.802	845,84 D	73.967,54 C
13/08/2018	4601	99015	ITAU UNIBANCO S.A. 120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.624,25 D	72.343,29 C
20/08/2018	0000	13105	13/08 4601 515141302-X JANETE DA SILV 109 Pagamento de Título	82.001	15,95 D	
20/08/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	82.002	547,40 D	71.779,94 C
24/08/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	82.401	320,00 D	71.459,94 C
27/08/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	82.701	815,01 D	70.644,93 C
31/08/2018	0000	00000	BANCO BRADESCO S.A. 999 S A L D O			70.644,93 C

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.





Consultas - Extrato de conta corrente

A35F130901123378019
13/09/2018 09:07:29

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
27/08/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	4.163,09 D	70.644,93 C
03/09/2018		4601	99015	03/09 0321 89280-7 ANGELICA PAULA	554.601.000.001.818	2.831,89 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	2.169,58 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 1818-X LUCELIA MARIA	554.601.000.002.572	3.937,13 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.640	1.624,02 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 2640-9 SANDRA COVATTI	554.601.000.005.562	1.571,37 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	1.745,38 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 5809-2 MARIA INES COL	554.601.000.005.980	1.698,93 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.007.607	31.888,35 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 7607-4 MARCIO IVAN DE	554.601.000.008.130	2.863,63 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	1.745,38 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 8130-2 JUDITE FIORESE	554.601.000.041.153	2.413,13 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.510.005.527	1.745,38 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 41153-1 NELSI LOURDES	554.602.000.014.424	2.136,54 D	
03/09/2018		4601	99015	120 Transferido para Poupança	90.301	40,75 D	
03/09/2018		4601	99015	03/09 4601 510005527-4 DIANETE MARIA	90.302	2.939,64 D	
03/09/2018		4601	99015	470 Transferência enviada	90.303	798,74 D	
03/09/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC	812.461.300.217.582	10,15 D	
03/09/2018		0000	13105	756 3067 89573560020 PRIMINA SORDI PAN	812.461.300.217.583	10,15 D	4.311,70 C
03/09/2018		0000	13105	166 Emissão de DOC			
03/09/2018		0000	13105	748 0217 07103216940 JILCIANE FATIMA F			
03/09/2018		0000	13113	109 Pagamento de Título			
03/09/2018		0000	13113	BANCO BRADESCO S.A.			
03/09/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico			
03/09/2018		0000	13113	Tarifa referente a 03/09/2018			
03/09/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico			
03/09/2018		0000	13113	Tarifa referente a 03/09/2018			
04/09/2018		0000	13105	375 Impostos	90.401	526,50 D	
04/09/2018		0000	13105	DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	90.402	1.632,15 D	2.153,05 C
04/09/2018		0000	13105	375 Impostos			
04/09/2018		0000	13105	DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
05/09/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título	90.501	144,80 D	



05/09/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	90.502	225,00 D	
05/09/2018	0000	13105	BANCO BRADESCO S.A. 109 Pagamento de Título	90.503	399,00 D	1.384,25 C
06/09/2018	4601	99015	GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD 870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	77.000,00 C	
06/09/2018	0000	13105	06/09 4601 6515-3 PM XAVANTINA F 375 Impostos	90.601	3.091,35 D	75.292,90 C
10/09/2018	4601	99015	FGTS ARRECADACAO GRF 120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.624,25 D	
10/09/2018	0000	13105	10/09 4601 515141302-X JANETE DA SILV 109 Pagamento de Título	91.001	189,00 D	
10/09/2018	0000	13105	CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGE 109 Pagamento de Título	91.002	350,00 D	
10/09/2018	0000	13105	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	91.003	371,86 D	72.757,79 C
11/09/2018	0000	13105	BANCO BRADESCO S.A. 109 Pagamento de Título	91.101	279,53 D	
11/09/2018	0000	13105	BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 109 Pagamento de Título	91.102	344,44 D	
11/09/2018	0000	13105	BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 109 Pagamento de Título	91.103	434,62 D	71.699,20 C
13/09/2018	4601	04601	BANCO BRADESCO S.A. 109 Pagamento de Título	91.301	1.083,00 D	
13/09/2018	4601	04601	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	49,17 C	
13/09/2018	4601	04601	13/09 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS 109 Pagamento de Título	91.302	92,40 D	
13/09/2018	4601	04601	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. 109 Pagamento de Título	91.303	202,18 D	
13/09/2018	4601	04601	CAIXA ECONOMICA FEDERAL 109 Pagamento de Título	91.304	55,84 D	
13/09/2018	0000	00000	ITAU UNIBANCO S.A. 999 S A L D O			70.314,95 C
Saldo						70.314,95 C
Juros						70.314,95 C
Data de Debito de Juros						0,00
IOF						28/09/2018
Data Debito de IOF						0,00
						01/10/2018

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2018 - AUTOATENDIMENTO
4601904601

COMPORVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: HOSP SAO LUCAS
AGENCIA: 4601904601

CODIGO DO PAGAMENTO: 2100
COMPETENCIA: 07/2018
IDENTIFICADOR: 82.832.361/0001-69
DATA DO PAGAMENTO: 10.298,17
VALOR DO INSS: 2.198,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES: 0,00
VALOR ATUALIZACAO MULTA: 0,00
VALOR TOTAL: 12.496,71

DOCUMENTO: 000000

IDENTIFICACAO CLASSE: 2100

CENTRAL DE ATENDIMENTO BR
4004 CDDI CAR VAL E SEQUEL MEXICO ADAM
1970 TAB 0000 SOCIAL SADE
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVIÇOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 724 5000
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS.

OUVIDORIA
0800 724 5000
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS POR CANAIS
HABILITADO: 0800 724 5000 E LEMBRAS CATEGORIA DE ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 724 5000
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE CARTÃO, OUTROS PRODUTOS E SERVIÇOS DE OUVIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.496,71
4601904601

COMPORVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: HOSP SAO LUCAS

CODIGO DO PAGAMENTO: 2100
COMPETENCIA: 07/2018
IDENTIFICADOR: 82.832.361/0001-69
DATA DO PAGAMENTO: 10.298,17
VALOR DO INSS: 2.198,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES: 0,00
VALOR ATUALIZACAO MULTA: 0,00
VALOR TOTAL: 12.496,71


DOCUMENTO: 000000

IDENTIFICACAO CLASSE: 2100

CENTRAL DE ATENDIMENTO BR

Vcto: 20/08/2018

2018357	3-CODIGO DE PAGAMENTO	2100
	4-COMPETENCIA	07/2018
	5-IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69
	6-VALOR DO INSS	10.298,17
	7-	
	8-	
	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	2.198,54
	10-ATM/MULTA E JUROS	
	11-TOTAL	12.496,71

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS 1-NOME OU RAZÃO SOCIAL/FUNO/ENDEREÇO ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS 04934541108 Rua CELSO RAMOS, 89 89780000 Xavantina SC	2-VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.
---	---





Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.55.06
4601904601

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: conv associacao municipio
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.564-X
EFETUADO POR: INAIR T PELIZZA

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 8583000030-0 32460179180-7
80761905088-6 28323610001-2
Data do pagamento 07/08/2018
CNPJ/CEI/CPF 82832361/0001-69
COMPETENCIA 07/2018
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/08/2018
VALOR DEPOSITO 3.032,46
Valor Total 3.032,46
Pagamento agendado.



Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

07/08/2018 16:54:01
07/08/2018 16:55:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/07/2018 - 09:16:35

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO COMUN HOSPITAL SAO LUCAS				02-DDD/TELEFONE (0049) 34541108	
03-FPAS 515	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 37.905,87	06-QTDE TRABALHADORES 14	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 82.832.361/0001-69	11-COMPETÊNCIA 07/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2018	
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.032,46		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.032,46		

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2018

85830000300 324601791807 807619050886 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA


Mês: Junho de 2018 – Oitava Parcela

Natureza da Despesa	Especificações	Valor Solicitado ¹	Valorexecutado no período ²	Valorexecutado até o período ³
Manutenção das atividades	Pagamento de salários de colaboradores mês AGOSTO, pagamento de encargos referente a folha de pagamento, fornecedores, conforme balancete	R\$41.900,00	R\$41.900,00	R\$355.745,00
Sub Total		R\$41.900,00	R\$41.900,00	R\$355.745,00
Sobreaviso medico	Pagamento de sobreaviso medico ref. Ao mês de AGOSTO de 2018, conforme balancete	R\$35.100,00	R\$ 35.100,00	R\$288.000,00
Sub Total		R\$ 35.100,00	R\$ 35.100,00	R\$288.000,00
Contra partida	Contra partida recurso próprio, oriundo da conta 70157, Agencia 46.01-9, do Banco Do Brasil, conforme balancete		R\$ 49,17	
Sub Total				
TOTAL		R\$ 77.000,00	R\$ 77.049,17	R\$643,745,00



- 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 SETEMBRO de 2018.


Inair Trevisan Pelizza
Presidente



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 oitava parcela, mês de Referência Agosto/2018, seriam utilizados da seguinte forma: R\$ 41.900,00 (quarenta e um mil reais) para pagamento da folha de pessoal/manutenção das atividades e R\$ 35.100,00 (trinta e cinco mil e cem 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 8ª parcela, liberada em 07.08.2018.

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 1012/2018, foi transferido através de depósito na conta corrente nº 2564-X 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 apresentadas pela organização da sociedade civil na prestação de contas:

Conforme se vislumbra na 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 e sobreaviso médico (folha de pagamento mensal, despesas de manutenção e sobreaviso médico).



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA


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:

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.

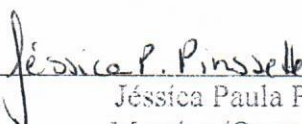
Xavantina/SC, 21 de Setembro de 2018.



Jaqueline Ribeiros
Gestora de Parcerias




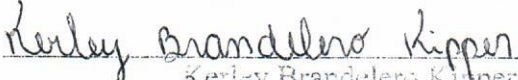

Jaime Cezar Masiero
Membro


Silvana Rabaiolli Canesso
Membro


Jéssica Paula Pinseta
Membro/Gestora FMS


Gerciane Ciotta
Membro


Eugênio Frana
Membro


Kerley Brandelero Kipper
Membro




Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



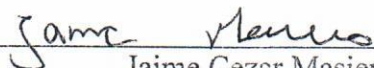
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO Nº 008/2018

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 Setembro de 2018.



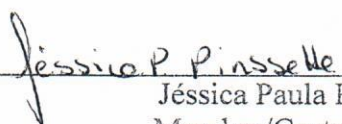
Jaqueline Ribeiros
Gestora de Parcerias




Jaime Cezar Masiero
Membro



Silvana Rabaiolli Canesso
Membro



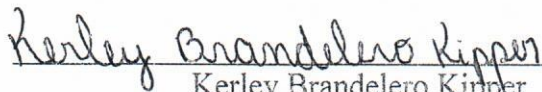
Jéssica Paula Pinsseta
Membro/Gestora FMS



Gerclane 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 partícipe do Termo de Colaboração nº 002/2017, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas constatou-se que:

A oitava parcela no valor de R\$ 77.000,00 (setenta e sete mil reais) foi repassada ao Partícipe em 07 de Agosto de 2018 de acordo com a ordem de pagamento nº 1012/2018.

Quanto à prestação de contas, a parcela mencionada foi subdividida para os seguintes tipos de aplicações: R\$ 41.900,00 (quarenta e um mil reais) para pagamento da folha de pessoal/manutenção das atividades e R\$ 35.100,00 (trinta e cinco mil e cem reais) para pagamento de sobreaviso médico totalizando R\$ 77.000,00 (setenta e 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.

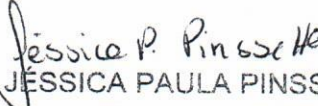
Quanto a transparência elencada no Art. 11 da lei 13.019, constatou-se que o partícipe divulgou em plataforma eletrônica a parceria realizada com a administração pública no endereço eletrônico *hospital-são-lucas.webnode.com*.

Quanto ao relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 21/09/2018 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, 25 de Setembro de 2018.


JÉSSICA PAULA PINSSETTA
Gestora do FMS



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



PARECER 008/2018
DE PRESTAÇÃO PARCIAL DE CONTAS DE TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 002/2017

Concedente: Fundo Municipal de Saúde de Xavantina

Beneficiário: Associação Comunitária Hospital São Lucas

Responsável: Inair Trevisan Pelizza

Nota de Empenho: 33/2018 **Data:** 02.01.2018 **Valor:** R\$ 931.745,00

Ordem de Pagamento: 1012/2018 **Data:** 07/08/2018 **Valor:** R\$ 77.000,00

Data da Prestação de Contas: 27/09/2018

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por meio do **Termo de Colaboração nº 002/2017**, no valor total de **R\$ 931.745,00** cujo objetivo é a celebração de parceria visando dar continuidade nas ações e serviços essenciais e indispensáveis na área de saúde oferecida a população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS, do Município de Xavantina, através do repasse financeiro, na forma do Plano de Trabalho apresentado, conforme art. 42, parágrafo único, "I", da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações.

Considerando o pagamento da oitava parcela no valor de R\$ 77.000,00 sendo este devidamente gasto conforme plano de trabalho.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe, e com base em Relatório e Parecer Técnicos, com posterior Homologação pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, constatou-se que estão presentes todos os elementos e formalidades exigidas pela Instrução Normativa nº TC-14/2012, de 22.6.2012, do Tribunal de Contas, na Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, na Instrução Normativa nº 1/2014, da Auditoria Geral do Município, na Instrução Normativa nº 1/2017 da Controladoria do Município de Xavantina e demais legislações pertinentes.

Segundo o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, o Órgão Concedente através de servidor designado, o Gestor e Comissão de Avaliação e Monitoramento, por meio da emissão de Relatório, Parecer e Termo de Homologação, respectivamente, manifestaram-se pela possibilidade de aprovação da Prestação Parcial de Contas.

Sendo estas as considerações, na forma do disposto no Art. 48, § 1º, "a", da Instrução Normativa nº 14/2012, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, nos manifestamos **favoráveis** à conclusão exarada pelos servidores designados, e em obediência ao disposto no Art. 72, da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, em que pese às restrições apontadas, consideramos a presente prestação parcial de contas como **regular**.

E por fim, submetem-se os autos para a autoridade administrativa do órgão concedente, para pronunciamento final, e se assim entender, **encaminhe para os procedimentos de baixa contábil**.

Os documentos da referida prestação de contas estão arquivados junto ao setor Controle Interno.

Cátia Mara Osman Boff
Cátia Mara Osman Boff

Coordenadora do Controle Interno



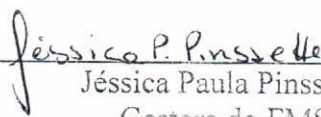
Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



PARECER DO ADMINISTRADOR PÚBLICO

Parecer nº: 08/2018		Nº Processo: TC 002/2017	
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial - Parcela nº 08/12		<input type="checkbox"/> 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 + 49,17		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 8/12) foi considerada:			
<input checked="" type="checkbox"/> Aprovada <input type="checkbox"/> Aprovada com ressalvas <input type="checkbox"/> Irregular			

Xavantina/SC, em 28 de Setembro de 2018.


Jéssica Paula Pinsetta
Gestora do FMS