



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA



PRESTAÇÃO DE
CONTAS HOSPITAL
SÃO LUCAS TERMO
DE FOMENTO 001/2019
3º PARCELA

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina



Xavantina (SC), 31 de MARÇO de 2019.

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 3ª parcela no valor de R\$87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais), do Termo de Colaboração nº 001/2019, autorizado pela Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, recebidos na data de 07 de MARÇO de 2019.

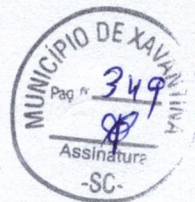
Atenciosamente,

Inair Trevisan Pelizza
Presidente

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE SAUDE DE XAVANTINA

Data de Empenho

Data: 11/01/2019
 N° do empenho : 43/19
 Ordinário
 Processo : AF-30/2019



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

Orgão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde
 Funcional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS
 Projeto/Atividade: 2.022 - Auxiliar as Entidades de Saúde - MAC
 Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000020

Dotação Inicial:	1.050.000,00	Empenhos anteriores :	0,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	1.050.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.050.000,00	Total (B) :	1.050.000,00
		Saldo (A - B) :	0,00

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

Especificação: TERMO DE FOMENTO N° 001/2019, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA COM A ENTIDADE SEDIADA NO MUNICÍPIO, PARA INVESTIMENTO NA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO. A FIM DE COBRAR (Comora Direta N° 25/2019)

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA	SER	1,000	1.050.000,0000	1.050.000,00
Total empenhado :					1.050.000,00

Fonte de recursos : 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde

Fica empenhada a importância de R\$ 1.050.000,00 (um milhão e cinquenta mil reais)

Fundamento legal : 1587
 Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços
 Justificativa Lic. : 02 - Artigo 24 Inciso II da Lei 8.666/93
 Obra :
 Contrato :

Processo Lic. :

Data : 14/06/2017
 Data :

Data :

Encarregado 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



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\$ 87.500,00, recebidos em 07/03/2019, através da Lei Federal nº 13.019, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convenio nº 001/2019, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

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

Xavantina (SC), 30 de MARÇO de 2019.

Celso Lodi
Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi

Delvina Pegorini
Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini

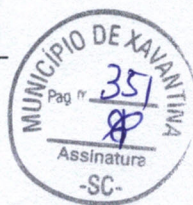
Aquisires Fazolo
Membro do Conselho Fiscal
Aquesires Fazolo

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

Data: 07/03/2019
 N. da Ordem : 234/19
 Parcial
 Processo :
 N° AF/Ano: 30/2019
 Vencimento : 20/03/2019

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



Órgão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde
 Funcional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS
 Projeto/Atividade: 2.022 - Auxiliar as Entidades de Saúde - MAC
 Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais
 Cód. Detalham.: 0 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde
 Recurso: 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde

Número do empenho : 43	Pagamentos anteriores : 175.000,00
Valor do empenho : 1.050.000,00	Valor da ordem : 87.500,00
Valor anulado : 0,00	Valor Anulado: 0,00
Total (A) : 1.050.000,00	Total (B) : 262.500,00
	Saldo (A - B) : 787.500,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS UF: SC
 Endereço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina
 C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 4601-9 Conta Corrente: 2564-X

Especificação:
 TÍTULO DE FOMENTO N° 001/2019, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA COM A ENTIDADE SEDIADA NO MUNICÍPIO, PARA INVESTIMENTO NA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO, A FIM DE COBRAR (Compra Direta N° 25/2019)

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 87.500,00

Fica autorizado o pagamento de 87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 07/03/2019.

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

Descontos:
 Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar : 87.500,00

Recursos:

Conta Banco	Núm.Docto.	Valor
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3	96	87.500,00

Ordem de pagamento : Em 07/03/2019 pague-se a importância acima processada

JESSICA PAULA PINSSETTA
 Gestora - Ordenadora da Despesa

Recibo : Em 07/03/2019 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

JOSELINO LUIZ NAÏSSINGER
 Tesoureiro

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIO



Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Ordenador da Despesa: Jessica Paula Pinssetta

CNPJ: 82.832.361/0001-69

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

Endereço: Rua : Celso Ramos , 89

Valor: 87.500,00

Nota de Empenho: 43/19

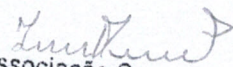
Data: 07/01/2019

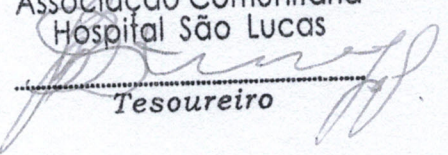
Elemento: 335043990000000002

Projeto/Atividade: 2.022

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

Documento			Recebimentos(R	
Nº data	Histórico/aplicação		\$	
Colunas1	Colunas2	Colun:	Colunas4	Colunas5
07/03/2019	Transferencia Prefeitura Municipal		87.500,00	
07/03/2019	Pgto salario Angelica Paravisi	1		409,22
07/03/2019	Pgto salario Bruna Szceny	1		2.657,30
07/03/2019	Pgto salario Lucelia Stocco	1		2.709,86
07/03/2019	Pgto salario Sionara Buratti	1		R\$ 2.582,23
07/03/2019	Pgto salario Dilliana Facco	1		R\$ 3.937,13
07/03/2019	Pgto salario Sandra Naissinguer	1		R\$ 1.606,02
07/03/2019	Pgto salario Ines Molossi	1		R\$ 1.624,02
07/03/2019	Pgto salario Maria Ines Lussi	1		R\$ 1.745,38
07/03/2019	Pgto salario Arlise Tochetto	1		R\$ 1.698,93
07/03/2019	Pgto salario Judite Fiorese	1		R\$ 2.890,21
07/03/2019	Pgto salario Nelsi Grolle	1		R\$ 1.745,38
07/03/2019	Pgto salario Danieli Cavalheiro	1		R\$ 2.096,01
07/03/2019	Pgto FGTS ref mês 02/2019	1		R\$ 2.988,76
07/03/2019	Pgto salario Primina Pandolfo	1		R\$ 1.745,38
07/03/2019	Tarifa doc eletronico	1		R\$ 10,18
08/03/2019	Transferencia conta 7017-7		R\$ 1.925,33	
08/03/2019	Pgto INSS ref mês 02/2019	1		R\$ 16.376,32
29/03/2019	Pgto Soc. Medica Gonzalves NF 52	2		R\$ 38.702,10
29/03/2019	Pgto ISS ref NF 52 Soc. Medica Gonzalves	2		R\$ 1.278,00
29/03/2019	Pgto ISS ref NF 53 Soc. Medica Gonzalves	1		R\$ 30,00
29/03/2019	Pgto IR NF 52 Soc. Medica Gonzalves	2		R\$ 639,00
29/03/2019	Pgto PIS/COFINS NF 52 Soc. Medica Gonzalves	2		R\$ 1.980,90
TOTAL			R\$ 89.425,33	R\$ 89.452,33


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

Associação Comunitária
 Hospital São Lucas


Tesoureiro



Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX

Data 07/03/2019 Valor R\$ 87.500,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 07/03 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.
(Oitenta e sete mil e quinhentos reais)

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

Documento emitido por: MARCOS ANTUR STUMPF em 01/04/2019 10:41:06

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7



Creditado

Nome ANGELICA PAULA PARAVISI
 Agência 321-2
 Conta corrente 89280-7
 Valor 409,22
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

07/03/2019 13:16:47
 07/03/2019 13:25:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	23.57	461,80		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	54,47		
5	Férias	25.00	4.497,03		
6	Adicional s/Férias	33.33	1.499,01		
1	INSS segurado	11.00		642,33	
2	IRF			777,24	
23	Adiantamento Férias			4.683,52	
BANCO DE HORAS (+) 28:45			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.512,31	6.103,09	
			Líquido R\$ -> 409,22		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
4.310,36	6.512,31	6.512,31	520,98	409,22	
<500748>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: <i>Angelica Paravisi</i>					

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: *[Assinatura]*
 Responsável

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7



Creditado

Nome BRUNA CLAUDIA SCZESNY
 Agência 875-3
 Conta corrente 30939-7
 Valor 2.657,30
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

07/03/2019 13:17:46
 07/03/2019 13:25:49

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: 247 Funcionário: BRUNA CLAUDIA SCZESNY
 Admissão: 03/10/2018 Cpf: 083.514.279-50 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 02/2019
 CBO: 223505-ENFERMEIRA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	2.111,00	
77	Horas Normais Diurnas 60%	5.00	76,76	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40	
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	112.00	358,19	
1	INSS Segurado	11.00		335,97
2	IRF	7.50		61,08

CERTIFICADO

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

Em: 07/03/19

Ass: *[Assinatura]*
 Responsável

BANCO DE HORAS (+) 00:20

Total de Vencimentos
 3.054,35

Total de Descontos
 397,05

Líquido R\$ -> 2.657,30

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.111,00	3.054,35	3.054,35	244,34	2.718,38	7,50

<217506>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: *Bruna Sczesny*

Transferência entre contas diversas

Estado

Nome: ASS H S LUCAS PMX
 Endereço: 4601-9
 Conta corrente: 2977-7



Estado

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

Ativada por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF (07/03/2019 13:19:57)
 JB724510 INAIR T PELIZZA (07/03/2019 13:25:49)

Operação efetuada com sucesso.

Operação 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: 02/2019		
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		
1	INSS Segurado	11.00		343,00	
2	IRF	7.50		65,34	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>CERTIFICADO QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO E ACEITO. Em: 07/03/19 Ass: _____ Responsável</p> </div>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.118,20	408,34	
			Líquido R\$ -> 2.709,86		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.864,00	3.118,20	3.118,20	249,45	2.775,20	7,50
<011531>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: <u>Lucelia Stocco</u>					

Transferência entre contas diversas



Estado: _____
 Nome: ASS H S LUCAS PMX
 Agência: 4601-9
 Conta corrente: 2977-7

Estado: _____
 Nome: SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Agência: 4601-9
 Conta corrente: 2309-4
 Valor: 2.582,23
 Data: Nesta data

Operada por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 07/03/2019 13:21:54
 JB724510 INAIR T PELIZZA 07/03/2019 13:25:49

Operação efetuada com sucesso.

Operação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 168 Funcionário: SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Admissão: 03/02/2015 Cpf: 058.078.859-88 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 02/2019
 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.680,63	
78	Horas Normais Noturnas 60%	14.00	171,12	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40	
10	Adicional Noturno	220.00	420,16	
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	122,22	
1	INSS Segurado	9.00		261,22
2	IRF	7.50		41,08
74	Mensalidade Sindical			18,00

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: _____
 Responsável

BANCO DE HORAS (+) 31:05

Total de Vencimentos: 2.902,53
 Total de Descontos: 320,30

Líquido R\$ -> 2.582,23

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	2.902,53	2.902,53	232,20	2.451,72	7,50

<040802>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: Sionara Buratti

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7



Creditado

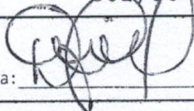
Nome DILIANA FACCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2572-0
 Valor 3.937,13
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

07/03/2019 13:18:40
 07/03/2019 13:25:49

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: 02/2019		
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			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
<186181>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: 					



Transferência entre contas diversas



Estado
 Nome ASS H S LUCAS PMX
 Endereço 4601-9
 Conta corrente 2977-7

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

Realizada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 07/03/2019 13:20:59
 JB724510 INAIR T PELIZZA 07/03/2019 13:25:49

Operação efetuada com sucesso.

Operação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 214 Funcionário: SANDRA COVATTI NAISSINGER
 Admissão: 01/11/2017 Cpf: 025.752.449-51 Setor: 1-GERAL
 RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 02/2019
 CBO: 514320-Auxiliar de limpeza
 Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.276,23	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40	
1	INSS Segurado	9.00		160,61
74	Mensalidade Sindical			18,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.784,63	178,61
			Líquido R\$ -> 1.606,02	

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: Responsável

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: 07/03/19 Assinatura: Sandra Naisinger

Transferência entre contas diversas



Estado:
Nome: ASS H S LUCAS PMX
Vínculo: 4601-9
Conta corrente: 2977-7

Destinatário:
Nome: INES T M MOLOSSI
Vínculo: 4601-9
Conta corrente: 2947-5
Valor: 1.624,02
Data: Nesta data

Assinado por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 07/03/2019 13:19:08
JB724510 INAIR T PELIZZA 07/03/2019 13:25:49

Operação efetuada com sucesso.

Operação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69
Código: 258 Funcionário: INES TERESINHA M MOLOSSI
Admissão: 25/10/2018 Cpf: 039.857.009-40 Setor: 1-GERAL
RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
Período: 02/2019
CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1

Table with 5 columns: Cód., Descrição, Referência, Vencimentos, Descontos. Rows include Salário, Adicional de Insalubridade, INSS Segurado, and summary rows for Total de Vencimentos, Total de Descontos, and Líquido R\$. Includes a 'CERTIFICADO' stamp with date 07/03/19 and signature.

<330665>
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: Ines T. M. Molossi

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7



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
 JB724510 INAIR T PELIZZA

07/03/2019 13:20:23
 07/03/2019 13:25:49

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: 34 Funcionário: MARIA INES COLOMBO LUSSI
 Admissão: 01/08/1989 Cpf: 825.032.499-49 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 02/2019
 CBO: 513220-COZINHEIRA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
50	Quinquênio		153,15		
1	INSS Segurado	9.00		174,40	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
BANCO DE HORAS (+) 12:00			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,78	192,40	
			Líquido R\$ -> 1.745,38		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38	
<635790>					
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19. Assinatura: <i>Maria I. B. Lussi</i>					



Transferência entre contas diversas



Titulo
 Nome: ASS H S LUCAS PMX
 Agência: 4601-9
 Conta corrente: 2977-7
 Titulo
 Nome: ARLISE TOCHETTO
 Agência: 4601-9
 Conta corrente: 5980-3
 Valor: 1.698,93
 Data: Nesta data
 Emitida por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 07/03/2019 13:17:16
 JB724510 INAIR T PELIZZA 07/03/2019 13:25:49
 Operação efetuada com sucesso.
 Operação 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: 02/2019
 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	Quinquênio		102,10		
1	INSS Segurado	9,00		169,80	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
BANCO DE HORAS (+) 36:00			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	

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTES DOCUMENTOS FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: _____
 Responsável

<061005>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: *Arliase Tochetto*

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7



Creditado

Nome JUDITE FIORESE
 Agência 4601-9
 Conta corrente 8130-2
 Valor 2.890,21
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

07/03/2019 13:19:32
 07/03/2019 13:25:49

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

Período: 02/2019

CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220,00	1.680,63		
78	Horas Normais Noturnas 60%	14,00	171,12		
8	Adicional de Insalubridade	40,00	508,40		
10	Adicional Noturno		610,28		
50	Quinquênio		252,09		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	60,00	152,77		
1	INSS Segurado	11,00		371,28	
2	IRF	15,00		95,80	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
BANCO DE HORAS (+) 30:30			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.375,29	485,08	
			Líquido R\$ -> 2.890,21		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.680,63	3.375,29	3.375,29	270,02	3.004,01	15,00

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: _____
 Responsável

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: Judite Fiorese



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7

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

07/03/2019 13:21:27
 07/03/2019 13:25:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
50	Quinquenio		153,15		
1	INSS Segurado	9.00		174,40	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,78	192,40	
			Líquido R\$ -> 1.745,38		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38	

CERTIFICADO

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

Em: 07/03/19

Ass: _____
 Responsável

<819368>

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: *Nelsi Grolle*

Transferência entre contas diversas



Estado
 Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7

Estado
 Nome DANIELI RAIMUNDI ALVES CA
 Agência 4602-7
 Conta corrente 14424-X
 Valor 2.096,01
 Data Nesta data
 Emitida por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA
 Assinatura efetuada com sucesso.

07/03/2019 13:18:15
 07/03/2019 13:25:49

Transferência efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 225 Funcionário: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO
 Admissão: 01/11/2017 Cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL
 RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 02/2019
 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.680,63	
77	Horas Normais Diurnas 60%	5.00	61,11	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40	
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	36.00	91,66	
1	INSS Segurado	9.00		210,76
2	IRF	7.50		17,03
74	Mensalidade Sindical			18,00

CERTIFICADO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: _____
 Responsável

BANCO DE HORAS (+) 38:40	Total de Vencimentos 2.341,80	Total de Descontos 245,79
Líquido R\$ -> 2.096,01		

Salário Base 1.680,63	Base Contr. INSS 2.341,80	Base FGTS 2.341,80	FGTS do Mês 187,34	Base IRRF 2.131,04	Faixa IRRF 7,50
--------------------------	------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	--------------------

<460919>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: Danieli R A Cavalheiro



Pagamento de outros convênios

SBBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2019 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.25.50
401904601

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7
EFETUADO POR: INAIR T PELIZZA

Convênio FGTS ARRECADACAO GRF
Código de Barras 8589000029-8 88760179190-4
30762605088-6 28323610001-2

Data do pagamento 07/03/2019
CPF/CEI/CPF 82832361/0001-69
COMPETENCIA 02/2019
CÓDIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/03/2019
VALOR DEPOSITO 2.988,76
Valor Total 2.988,76

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

CERTIFICADO
QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
E ACEITO.
Em: 07/03/19
Ass: Responsável

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 07/03/2019 13:16:09
JB724510 INAIR T PELIZZA 07/03/2019 13:25:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 28/02/2019 - 11:06:07

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	37.359,60	13	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	02/2019	07/03/2019	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
2.988,76	0,00	2.988,76

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2019

858900000298 887601791904 307626050886 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX

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 30.702
 Valor 1.745,38
 Data transferência 07/03/2019

"C" - CPF/CNPJ
 diferente

Autenticação SISBB D9F22A2ED0FF79A5

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

07/03/2019 13:23:06
 07/03/2019 13:25:49

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: 02/2019		Folha: 1	
Código: 23		Funcionário: PRIMINA SORDI PANDOLFO		CBO: 513220-COZINHEIRA	
Admissão: 02/05/1994		Cpf: 895.735.600-20 Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.276,23		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	508,40		
50	Quinquênio		153,15		
1	INSS Segurado	9.00		174,40	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.937,78	192,40	
			Líquido R\$ -> 1.745,38		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.276,23	1.937,78	1.937,78	155,02	1.763,38	

CERTIFICO
 QUE O MATERIAL / SERVIÇO CONSTANTE
 DESTA DOCUMENTO FOI RECEBIDO / PRESTADO
 E ACEITO.
 Em: 07/03/19
 Ass: _____ Responsável

<938792>
 Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 07/03/19 Assinatura: *Primina Sordi Pandolfo*



Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX

Data 07/03/2019 Valor R\$ 10,18 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 07/03/2019, documento 820.661.200.274.167, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e dezoito 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 01/04/2019 10:50:13



Assinado por: G333081307815174012
08/03/2019 13:16:07

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ASS H S LUCAS PMX
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7
 Valor 1.952,33
 Data Nesta data

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	08/03/2019 13:15:20
	JB724510 INAIR T PELIZZA	08/03/2019 13:16:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 08/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 13.24.33
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	01/2019
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	08/03/2019
VALOR DO INSS	13.158,05
VALOR OUTRAS ENTIDADES	2.250,62
VALOR ATM/JUROS/MULTA	967,65
VALOR TOTAL	16.376,32

=====

DOCUMENTO: 030801
 AUTENTICACAO SISBB: 6.2B5.AAB.EEF.666.BE4

=====

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.

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS SOCIAL / FONE / ENDEREÇO 2.333-0001-69 HOSPITAL HOSPITAL SAO LUCAS 7.689 08/03/2019 utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao publicado pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser atribuída ou imputada correspondente nos meses subsequentes, até o valor superior ao valor mínimo fixado.
4 - COMPETÊNCIA	01/2019	
5 - IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69	
6 - VALOR DO INSS	13.158,05	
7 -		
8 -		
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	2.250,62	
10 - ATM/MULTA E JUROS	967,65	
11 - TOTAL	16.376,32	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

08/03/2019 13:23:38
 08/03/2019 13:24:32

CERTIFICADO

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

Em: 08/03/19

Ass: Responsável



Consultas - Emissão de comprovantes

29/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:12:37
4601-9-001 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE



CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7
=====

DATA DE TRANSFERENCIA	29/03/2019
NR. DOCUMENTO	554.601.000.007.607
VALOR ORIGINAL	38.702,10

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCIO IVAN DE OLIVEIRA G
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 7.607-4
NR. DOCUMENTO 554.601.000.002.977
=====

NR. DE AUTENTICACAO	1.E30.8CA.EB4.E03.D3B
---------------------	-----------------------

Tran. Retornada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO OESTE

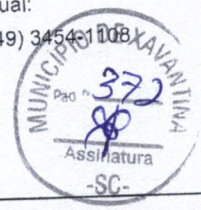
Prefeitura Municipal de São João do Oeste
Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços

Número do RPS	Número da nota 52
Data da emissão da nota 29/03/2019 07:55:30	
Data do fato gerador 29/03/2019 07:55:30	
Código de verificação Y1VEOYUD4	

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:
 CEP: 89780-000 Inscrição estadual:
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO NO MÊS DE MARÇO 2019.	42.600,0000	1,0000	42.600,0000	42.600,00x3,00 =	1.278,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	38.702,10				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 276,90	R\$ 1.278,00	R\$ 0,00	R\$ 639,00	R\$ 426,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 42.600,00			Valor líquido = R\$ 38.702,10		

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	42.600,00	1.278,00

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\$ 5.729,70 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 886,08 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

QUE O MATERIAL SERVIDO CONSTA DESTE DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO E ACEITO.
 Em: 29/03/19
 ASSINATURA
 NOME: _____
 CARGO: _____

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

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

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

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

Validade: 28/03/2019 a 26/04/2019

Certificação Número: 2019032802505612903618

Informação obtida em 01/04/2019, às 10:31:34.

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





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



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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:09 do dia 01/03/2019 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/08/2019.

Código de controle da certidão: **E311.F28F.3DF3.E9AA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



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:
Número da certidão:
Data de emissão:
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.):

Lei nº 3938/66, Art. 154
190140021449929
01/03/2019 09:08:33
30/04/2019

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

29/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:20:56
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

7569130720102233950931082940011178600000130800

BENEFICIÁRIO:

MUNICÍPIO DE XAVANTINA

NOME FANTASIA:

XAVANTINA PREF GABINETE DO PRE

CNPJ: 83.009.878/0001-15

PAGAR:

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO

CNPJ: 83.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 32.901
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2019
DATA DE PAGAMENTO 29/03/2019
VALOR DO DOCUMENTO 1.308,00
VALOR PAGADO 1.308,00

NR. AUTENTICAÇÃO 8.6AE.A4F.0D5.B17.6BE

Centro de Atendimento BB
4004-8001 Capitais e regioes metropolitanas
0800-7200091 Demais localidades
Consulte as informacoes e servicos transacionais.

SAC 0800-7200722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria 0800-7200776
Reclamações não solucionadas nos canais habituais: agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala 0800-7200088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartoes e outros produtos e servicos de Ouvidoria.
Assessoria Jurídica JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Tratada com sucesso

Tratada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

FICHA DE COMPENSAÇÃO
75691.30672 01022.339509 31082.940011 1 78600000130800

DATA DE VENCIMENTO	15/04/2019
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE	3067 / 22339-5
NOSSO NÚMERO	3108294
(2) VALOR DO DOCUMENTO	1.308,00
(3) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
(4) CORREÇÃO	0,00
(5) JUROS	0,00
(6) MULTA	0,00
(7) VALOR COBRADO	1.308,00
NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO	52, 53

OPF/CNPJ	83.009.878/0001-15
DATA DO PROCESSAMENTO	29/03/2019
ACEITE	Não
MOEDA	9
BASE DE CÁLCULO	43.600,00
ESPECIE DO DOCUMENTO	Carnê
CARTEIRA	1
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)	

LOCAL DE PAGAMENTO	PREFERENCIALMENTE NA SICOOB
CEDENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
DATA DO DOCUMENTO	29/03/2019
Nº DO DOCUMENTO	310829
COMPETÊNCIA	Março/2019
VALOR DO IMPOSTO	1.308,00
SALDO UTILIZADO	1.308,00
ATIVIDADE PRINCIPAL	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
SACADO	ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS Rua CELSO RAMOS, 89 CENTRO
CPF/CNPJ	82.832.361/0001-69
CEP	89780-000
	Xavantina - SC

29/03/2019 13:19:41
29/03/2019 13:20:56

QUEU NUNCA MAIS...
DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PAGAMENTO EM CASH.
Em: 29/03/19
ASSINATURA
NOME:
CARGO:



ESTADO DE SANTA CATARINA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
 Relatório de declaração de serviços tomados

Contribuinte: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS (82.832.361/0001-69) - Declaração normal retificadora

Declaração	Doc. Inscrição/Núm. doc.	Nome	Dt. emissão	Tipo	Sit. tributária	Série	Status	Número inicial	Número final	Origem
4747	1	08.497.338/0001-02 SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	29/03/2019	Nota fiscal	Retida		Ativo	52	52	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Alíq. (%) Mtv. alt. alíq.	Valor do serviço	Descontos/Deduções	Imposto previsto				
04.03	Xavantina		3,00	42.600,00	0,00	1.278,00				
4747	2	08.497.338/0001-02 SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	29/03/2019	Nota fiscal	Retida		Ativo	53	53	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Alíq. (%) Mtv. alt. alíq.	Valor do serviço	Descontos/Deduções	Imposto previsto				
04.03	Xavantina		3,00	1.000,00	0,00	30,00				
Totais: Qtd.: 2				43.600,00	0,00	1.308,00				





Recibo de declaração de ISS - Serviços tomados
Declaração detalhada

Identificação do contribuinte

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS
Nome fantasia: HOSPITAL
Endereço: CELSO RAMOS
Bairro: CENTRO
Complemento:
E-mail:

CNPJ: 82.832.361/0001-69
Telefone / Fax:
Número: 89
Cidade: Xavantina



Dados da declaração

Documentos fiscais	Quantidade	Valor declarado	Dedução	ISS a recolher
Documentos tributáveis	0	0,00	0,00	0,00
Documentos retidos por terceiros	2	43.600,00	0,00	1.308,00
Documentos cancelados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos anulados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos isentos de impostos	0	0,00	0,00	0,00
Descontados pela prefeitura	0	0,00	0,00	0,00
Imposto a pagar:				1.308,00

Recibo

Ano: 2019 Período: Março/2019
Declaração encerrada pelo fiscal: Hospi_slucas_123
Data de encerramento: 29/03/2019 10:54:30
Recibo: 0056406174717420578470229





G332291431865232014
29/03/2019 14:38:30

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.32
4601904601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

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

DATA DO PAGAMENTO 29/03/2019
PERÍODO DE APURACAO 31/03/2019
NUMERO DO CPNJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DE VENCIMENTO 18/04/2019
RENTA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 639,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 639,00

AUTENTICACAO SISBB: 9.78D.F49.64F.68F.80A
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Anexo Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 032502
CENTRO DE ATENDIMENTO BB
40000001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
08000001 DEMAIS LOCALIDADES
CENTRO DE ATENDIMENTO: INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC: 080000722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE SERVICOS.

RECLAMACOES NÃO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE ATENDIMENTO.

PARA DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Operada com sucesso.

Operada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURACAO	31/03/2019								
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	1708	18/04/2019	639,00	0,00	0,00	639,00		
04 CODIGO DA RECEITA									
05 NUMERO DE REFERENCIA									
06 DATA DE VENCIMENTO									
07 VALOR DO PRINCIPAL									
08 VALOR DA MULTA									
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69									
10 VALOR TOTAL									

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 52 SOCIEDADE MEDICA GONZALLES

DARF válido para pagamento até 18/04/2019
Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.40.66.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

29/03/2019 14:36:33
29/03/2019 14:38:30

QUE O MATERIAL SEJA RECEBIDO
DOCUMENTO FOI RECEBIDO/PRESTADO VALIDAMENTE.
Em: 29/03/19
ASSINATURA
NOME
CARGO

convênios/títulos com débito em conta corre:

SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
AUTOATENDIMENTO - 14.38.32
0002

TE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

ASS H S LUCAS PMX
001-9 CONTA: 2.977-7

ECALADOR
001 - AGENCIA XAVANTINA SC
BARRAS

PAGAMENTO 29/03/2019
APURACAO 31/03/2019
CPND 82.832.361/0001-69
RECEITA 5952
REFERENCIA
CIMENTO 18/04/2019
IA ACUMULADA
INCIPAL 1.980,90
ULTA
CURS
L 1.980,90

DAO SISBB: F.298.38F.9A3.573.730
lelo Aprovado pela SRF - ADE
anto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

031905

ATENDIMENTO BB
CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
DEMAIS LOCALIDADES
INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
SERVICOS.

RECLAMACOES SOLUCIONADAS NOS CANAIS
AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE

DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

com sucesso.
com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2019									
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69									
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952									
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA										
06 DATA DE VENCIMENTO	18/04/2019									
07 VALOR DO PRINCIPAL						1.980,90				
08 VALOR DA MULTA						0,00				
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69						0,00				
10 VALOR TOTAL										1.980,90

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

PISICOFINSIC/CSLL REF NF 52 SOCIEDADE MEDICA GONZALL E

DARF válido para pagamento até 18/04/2019
Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.40.66.8365 - opção 1 - DLL versão 1.4

29/03/2019 14:37:18
29/03/2019 14:38:30



QUE O MATERIAL FORNECIDO
DOCUMENTO FORNECIDO
Em: 29/03/19
ASSINATURA
NOME:
CAROL

Consultas - Extrato de conta corrente



Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX
 Período do extrato 03 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
							0,00 C
28/02/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			
07/03/2019		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	87.500,00 C	
				07/03 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	409,22 D	
				07/03 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	2.657,30 D	
				07/03 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.818	2.709,86 D	
				07/03 4601 1818-X LUCELIA MARIA			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	2.582,23 D	
				07/03 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	3.937,13 D	
				07/03 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.640	1.606,02 D	
				07/03 4601 2640-9 SANDRA COVATTI			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.947	1.624,02 D	
				07/03 4601 2947-5 INES T M MOLOS			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	1.745,38 D	
				07/03 4601 5809-2 MARIA INES COL			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	1.698,93 D	
				07/03 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	2.890,21 D	
				07/03 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	1.745,38 D	
				07/03 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
07/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	2.096,01 D	
				07/03 4602 14424-X DANIELI RAIMUN			
07/03/2019		0000	13105	375 Impostos	30.701	2.988,76 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
07/03/2019		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv	30.702	1.745,38 D	
				756 3067 89573560020 PRIMINA SORDI PAN			
07/03/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.661.200.274.167	10,18 D	57.053,99 C
				Tarifa referente a 07/03/2019			
08/03/2019		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	1.952,33 C	
				08/03 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS			
08/03/2019		0000	13105	196 INSS Arrecadação	30.801	16.376,32 D	42.630,00 C
				GPS- Ident.: 82832361000169 - 01/2019			
29/03/2019		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.007.607	38.702,10 D	
				29/03 4601 7607-4 MARCIO IVAN DE			
29/03/2019		0000	13105	109 Pagamento de Título	32.901	1.308,00 D	
				MUNICIPIO DE XAVANTINA			
29/03/2019		0000	13105	375 Impostos	32.902	639,00 D	
				DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
29/03/2019		0000	13105	375 Impostos	32.903	1.980,90 D	0,00 C

01/04/2019

Banco do Brasil

DARF - 82.832.361/0001-69 -5952

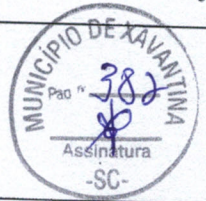
31/03/2019

0000

00000 999 S A L D O

0,00 C

OBSERVAÇÕES:



Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.




RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA


Mês: MARÇO de 2019 – Terceira 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 de FEVEREIRO, pagamento de encargos referente a folha de pagamento, fornecedores, conforme balancete	R\$ 44.900,00	R\$ 44.900,00	R\$ 138.900,00
Sub Total		R\$ 44.900,00	R\$ 44.900,00	R\$ 138.900,00
Sobreaviso médico	Pagamento de sobreaviso médico ref. Ao mês de MARÇO de 2019, conforme balancete	R\$ 42.600,00	R\$ 42.600,00	R\$ 123.600,00
Sub Total		R\$ 42.600,00	R\$ 42.600,00	R\$ 123.600,00
Contra partida	Contra partida recurso próprio, oriundo da conta 21.177, Agencia 46.01-9, do Banco Do Brasil, conforme balancete		R\$ 1.925,33	
Sub Total				
TOTAL		R\$ 87.500,00	R\$ 1.925,33	R\$ 262.500,00

- 1 - Valor previsto para cada item de despesa
- 2 - Valor gasto em meses em que se está prestando contas
- 3 - A soma dos valores gastos em cada item de despesa.

Xavantina – Setembro de MARÇO de 2019.


Inair Trevisan Pelizza
Presidente



**PARECER TÉCNICO FUNDAMENTADO DE
PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO**

Unidade Concedente: Fundo Municipal de Saúde
Servidor Responsável: Associação Comunitária Hospital São Lucas
Empenho: 43/19 **Data:** 11/01/2019 **Valor total:** R\$ 1.050.000,00
Ordem Pagamento: 234/19 **Data:** 07/03/2019 **Valor total:** R\$ 87.500,00
Data da Prestação de Contas: 30/03/2019

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

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

Da Análise

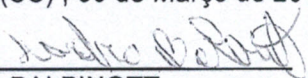
1. Os recursos foram regularmente aplicados na finalidade objeto da liberação?
 SIM NÃO
Se NÃO, quais as restrições?
2. Foram observados os princípios da legalidade, legitimidade, economicidade, impessoalidade, e demais normas?
 SIM NÃO
Se NÃO, quais as restrições?
3. O plano de trabalho foi cumprido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

Da Conclusão

Decorrente da Análise do referido processo de prestação de contas, conclui-se pela:
 REGULARIDADE da Prestação de Contas.
 REGULARIDADE COM RESSALVA da Prestação de Contas.
 IRREGULARIDADE da Prestação de Contas.

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

Xavantina (SC) , 30 de Março de 2019 .



LEANDRO BALBINOTT
Servidor Responsável pela Análise





Estado de Santa Catarina MUNICÍPIO DE XAVANTINA



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Organização da Sociedade Civil: Associação Comunitária Hospital São Lucas

Termo de Fomento nº 001/2019

1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas:

As atividades da presente parceria se resumem no repasse de recursos financeiros para investimento na manutenção e ampliação das ações e serviços de saúde realizados pela entidade, conforme plano de trabalho, a fim de cobrir as despesas com pessoal, encargos sociais, sobreaviso médico, além de demais materiais e serviços que concorram para manutenção das atividades da referida entidade, de acordo com especificações técnicas e demais condições estabelecidas na Proposta de Trabalho apresentada pela Entidade Parceira e aprovado pela Concedente.

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, encargos e manutenção das atividades além de sobreaviso médico, em cumprimento ao estabelecido no Plano de Trabalho previamente aprovado pela administração.

No tocante ao impacto do benefício social, podemos afirmar que o pagamento de pessoal, de despesas de manutenção e sobreaviso médico visam dar continuidade ao desenvolvimento das atividades da entidade para garantir o pronto atendimento a toda população, a maior beneficiada pelos serviços ofertados.

Em análise das atividades realizadas e em relação ao cumprimento do objeto 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, pode-se avaliar que a Entidade alcançou os objetivos propostos.

3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública:

Conforme consta no Plano de Trabalho aprovado, parte integrante do Termo de Fomento nº 001/2019, os recursos financeiros referentes à **terceira parcela**, mês de Referência Março/2019, seriam utilizados da seguinte forma: R\$ 44.900,00 (quarenta e quatro mil e novecentos reais) para pagamento de pessoal, encargos e manutenção das atividades e R\$ 42.600,00 (quarenta e dois mil e seiscentos reais) para pagamento de sobreaviso médico, totalizando R\$ 87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais).



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



Através da Ordem de Pagamento nº 234/19, foi transferido na data de 07.03.2019, através de depósito na Conta Corrente nº 2977-7, Agência 4601-9, do Banco do Brasil S.A., o valor R\$ 87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais).

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

Conforme se vislumbra na Prestação de Contas, a Entidade comprovou a aplicação dos recursos no objeto da parceria, apresentando documentos comprobatórios de despesas em atendimento ao Termo de Fomento 001/2019.

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, manutenção e sobreaviso a Comissão entendeu desnecessária a realização de auditorias para acompanhamento das atividades, sendo que a prestação de contas será analisada pelo Sistema de Controle Interno do Poder Executivo.

6. Outros apontamentos relevantes:

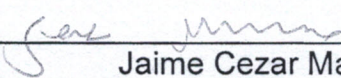
Conforme previsão legal, o presente relatório técnico de monitoramento e avaliação de parceria celebrada é emitido independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.

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

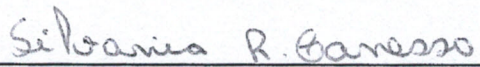
Xavantina/SC, 03 de Abril de 2019.



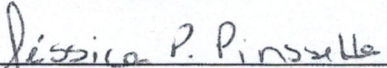
Jaqueline Ribeiros
Gestora de Parcerias



Jaime Cezar Masiero
Membro



Silvana Rabaiolli Canesso
Membro



Jéssica Paula Pinsseta
Membro/Gestora FMS



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



Gerciane Ciotta
Membro

Eugênio Frana
Membro

Kerley Brandelero Kipper
Membro



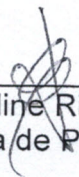
Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



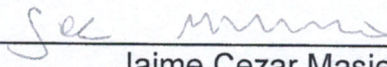
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO Nº 003/2019

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.

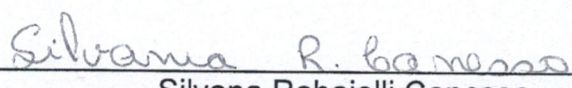
Xavantina/SC, 03 de Abril de 2019.



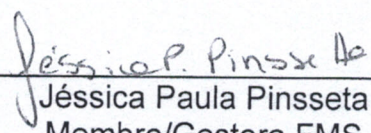
Jaqueline Ribeiros
Gestora de Parcerias



Jaime Cezar Masiero
Membro

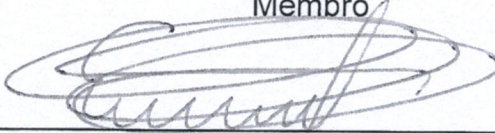


Silvana Rabaiolli Canesso
Membro

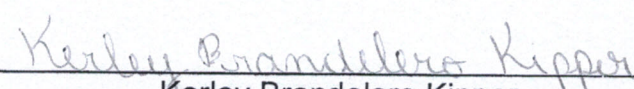


Jéssica Paula Pinsseta
Membro/Gestora FMS

Gerciane Ciotta
Membro



Eugênio Frana
Membro



Kerley Brandelero Kipper
Membro



PARECER TÉCNICO

Diante do exposto no inciso IV, art. 61 da Lei 13.019 de 31 de Julho de 2014, em análise ao relatório de atendimento das metas pactuadas, relatório técnico de monitoramento e documentação apresentada pelo partícipe do Termo de Fomento nº 001/2019, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas constatou-se que:

A terceira parcela no valor de R\$ 87.500,00 (oitenta e sete mil e quinhentos reais) foi repassada ao Partícipe em 07 de março de 2019 de acordo com a ordem de pagamento nº 234/19.

Quanto à utilização dos recursos financeiros, a parcela mencionada foi utilizada de acordo com as 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, despesas de manutenção e sobreaviso médico, fim de manter a instituição para que esta possa fornecer os serviços básicos de atendimento em saúde a toda população.

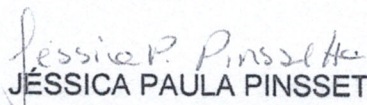
Quanto a transparência elencada no Art. 11 da Lei 13.019/2014, constatou-se que o partícipe divulgou em plataforma eletrônica a parceria realizada com a administração pública no endereço eletrônico *hospital-são-lucas.webnode.com*.

Quanto ao relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 03 de abril de 2019 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, atentando-se para eventuais observações apontadas pela comissão.

Quanto à execução da parceria não foi constatado nenhuma irregularidade.

Xavantina/SC, 04 de abril de 2019.


JÉSSICA PAULA PINSETTA
Gestora do FMS



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



PARECER 003/2019
DE PRESTAÇÃO PARCIAL DE CONTAS DE TERMO DE FOMENTO
Nº 001/2019

Concedente: Fundo Municipal de Saúde de Xavantina

Beneficiário: Associação Comunitária Hospital São Lucas

Responsável: Inair Trevisan Pelizza

Nota de Empenho: 043/2019

Data: 11.01.2019

Valor: R\$ 1.050.000,00

Ordem de Pagamento: 234/2019

Data: 07/03/2019

Valor: R\$ 87.500,00

Data da Prestação de Contas: 05/04/2019

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por meio do **Termo de Fomento nº 001/2019**, no valor total de **R\$ 1.050.000,00** 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.

O pagamento será de doze parcelas sendo a **terceira parcela** referente ao mês de março/2019 no valor de R\$ 87.500,00 e as demais 09(nove) parcelas no valor de R\$ 87.500,00 cada.

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, por meio 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.

Nota-se que algumas despesas pagas com os recursos disponibilizados na terceira parcela, ocorreram anteriores a data do repasse, qual seja, 07/03/2019. No entanto, o fato gerador dessas despesas, ocorreu dentro do período de vigência da Parceria, firmada pelo Termo de Fomento nº 01/2019 e em acordo com objeto pactuado.

Nesta prestação de contas se verificou a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados por servidor público vinculados à unidade concedente, quais seja o serviço de sobreaviso médico prestado pela empresa Sociedade Médica Gonzalles S/C, inscrita no CNPJ sob nº 08.497.338/0001-02 que possui em seu quadro societário a pessoa de Marcio Ivan de Oliveira Gonzalhes, servidor público ocupante do cargo de médico de provimento efetivo do quadro de pessoal do Município de Xavantina.

Tal infringência da vedação está contida no Art. 45 da legislação federal correlata (Lei 13019/2014):

Art. 45. As despesas relacionadas à execução da parceria serão executadas nos termos dos incisos XIX e XX do art. 42, sendo vedado:



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



(...)

II - pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

Cabe ressaltar, que o serviço é essencial para o bom funcionamento da entidade, bem como de suma importância para a comunidade Xavantinense. Porém, deverá ser observado o presente apontamento, devendo tomar as medidas previstas na legislação vigente.

Verificou-se também pagamentos antes do repasse da terceira parcela, porem dentro da vigência do termo de fomento.

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 com ressalvas**.

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 ou demais procedimentos cabíveis.

Xavantina/SC, 05 de abril 2019.

Catia M. B. Boff
Catia Mara Cosmann Boff
Coordenadora do Controle Interno



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



PARECER DO ADMINISTRADOR PÚBLICO

Parecer nº: 03/2019		Nº Processo: TF 001/2019	
(x) Prestação de Contas Parcial - Parcela nº 03/12		() Prestação de Contas Final	
Entidade: Associação Comunitária Hospital São Lucas			
Objeto da Parceria: Investimento na manutenção e ampliação das ações e serviços de saúde realizados pela entidade, conforme plano de trabalho, a fim de cobrir as despesas com pessoal, encargos sociais, sobreaviso médico, além de demais materiais e serviços que concorram para manutenção das atividades da referida entidade, de acordo com especificações técnicas e demais condições estabelecidas na Proposta de Trabalho apresentada pela Entidade Parceira e aprovado pela Concedente.			
Valor Total do Termo de Fomento: R\$ 1.050.000,00		Valor da Parcela: R\$ 87.500,00	Valor da Parcela Utilizado: R\$ 87.500,00
Valor da Aplicação Financeira + Contrapartida: R\$ 87.500,00 + 3.952,33 = R\$ 89.452,33			Devoluções Efetuadas: R\$ 0,00
<p>Da análise do Relatório, Parecer Técnico e Termo de Homologação, emitidos pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer Técnico Fundamentado emitido pela concedente 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. No entanto, no Parecer de Controle Interno emitido pela Coordenadora do Controle Interno, novamente foram realizados apontamentos acerca da utilização do recurso da parceria para pagamento de serviço de prestadores que são servidores públicos do município, prática esta vedada através do Art. 45 da lei 13019/2014, considerando assim a prestação de contas regular com ressalvas. Ressalta-se que conforme orientação do último parecer da prestação de contas 02/2019, a Associação Comunitária São Lucas vem buscando soluções para o problema apresentado sem trazer prejuízos a população que necessita de atendimento. Observou-se através da prestação de contas que o problema em relação à servidora Janete da Silva já foi resolvido, realizando o pagamento pela prestação de seus serviços com recursos vindos do SUS e não mais com recursos da parceria. Porém conforme relatado pela Associação através de ofício encaminhado ao Fundo Municipal de Saúde, não há possibilidades de pagamento do sobreaviso médico somente com recursos provenientes do SUS, já que se trata de um valor considerado elevado. Também foi relatada pela Associação a dificuldade de contratação de novos profissionais médicos que não possuam nenhum vínculo empregatício com o município de Xavantina. Sendo assim, o ofício recebido da Associação Hospital São Lucas relatando as dificuldades encontradas para adequações necessárias nas prestações de contas, será encaminhado ao setor responsável da Prefeitura Municipal para que assim seja tomada as providências necessárias para elaboração de Lei que autorize o pagamento de sobreaviso médico através do recurso da parceria mesmo que se trate de servidores públicos municipais, já que tal pratica não trará prejuízos aos serviços prestados pelos mesmos como servidores efetivos da Secretaria Municipal de Saúde. Reiterando a importância dos serviços prestados pela Associação Comunitária Hospital São Lucas aos munícipes de Xavantina, já que se trata de um serviço essencial à vida humana. Considerando que tal pratica relatada não trouxe prejuízo erário ao município ou a população atendida, e que os objetivos</p>			



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



estabelecidos no plano de trabalho foram cumpridos, fica a prestação de contas aprovada.

A prestação de Contas Parcial (Parcela 03/12) foi considerada:

Aprovada **Aprovada com ressalvas** **Irregular**

Xavantina/SC, em 08 de abril de 2019.

Jéssica P. Pinssetta

Jéssica Paula Pinssetta
Gestora do FMS