



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA



PRESTAÇÃO DE CONTAS
12ª PARCELA
TERMO DE FOMENTO 01/2020
HOSPITAL SÃO LUCAS

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina



Xavantina (SC), 28 de DEZEMBRO de 2020.

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 12ª parcela no valor de R\$ 104.166,00 (CENTO E QUATRO MIL, CENTO E SESSENTA E SEIS REIAS), do Termo de Fomento nº 001/2020, autorizado pela Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, recebidos na data de 11 de DEZEMBRO de 2020.

Atenciosamente,

Inair Trevisan Pelizza
Presidente



PARECER DO CONSELHO FISCAL


Celso Lodi brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04,
Elcio Nardino, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 868.670.169-87,
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\$ 104.166,00 recebidos em 11/12/2020, através da Lei Federal nº 13.019, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convenio nº 001/2020, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

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


Xavantina (SC), 28 de DEZEMBRO de 2020.



Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi



Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini



Membro do Conselho Fiscal
Elcio Nardino

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho

Data: 28/01/2020

Nº do empenho: 102/20

Global

Processo: AF-67/2020



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 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - 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: 000024

Dotação Inicial: 1.250.000,00	Empenhos anteriores: 0,00
Suplementações: 0,00	Valor do empenho: 1.250.000,00
Anulações: 0,00	Valor Anulado: 0,00
Total (A): 1.250.000,00	Total (B): 1.250.000,00
	Saldo (A - B): 0,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

Cidade: Xavantina

UF: SC

C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco:

Agência:

Fone: 4934541108<

Conta Corrente:

Fax: 49

Espeção: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PAR... NA FORMA DE FOMENTO COM A ENTIDADE SEDIADA NO MUNICÍPIO, PARA INVESTIMENTO NA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS ACÓES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO. A FIM DE COBRAR AS DESPESAS COM

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA	SER	1,000	1.250.000,0000	1.250.000,00

Fonte de recursos: 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde
Total empenhado: 1.250.000,00

Fica empenhada a importância de R\$ 1.250.000,00 (um milhão e duzentos e cinquenta mil reais)

Fundamento legal: 13019

Data: 31/07/2014

Modal. licitação: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços

Processo Lic.:

Data:

Justificativa Lic.: 02 - Artigo 24 Inciso II da Lei 8.666/93

Obra:

Contrato:

Data:

Encarregado do serviço

Credor

JESSICA PAULA PINSSETTA
Gestora - Ordenadora da Despesa

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

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento



Data: 11/12/2020
N. da Ordem: 1833/20
Parcial
Processo:
Nº AF/Ano: 67/2020
Vencimento: 11/12/2020

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 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - 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 : 102	Pagamentos anteriores : 1.145.826,00
Valor do empenho : 1.250.000,00	Valor da ordem : 19.166,00
Valor anulado : 85.000,00	Valor Anulado : 0,00
Total (A) : 1.165.000,00	Total (B) : 1.164.992,00
	Saldo (A - B) : 11/12/8,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
Endereço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina UF: SC
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:

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO 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 ÀS DESPESAS COM PESSOAL, ENCARGOS SOCIAIS, SOBREAVISOS MÉDICOS, 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 APRESENTADO PELA ENTIDADE PARCEIRA, E APROVADO PELO CONCEDENTE, O QUAL INTEGRA ESTE TERMO. CONFORME LEI 13.019/2014. (Compra Direta Nº 49/2020)

Fonte de recursos : Vinculados Total geral : 19.166,00

Fica autorizado o pagamento de 19.166,00 (dezenove mil cento e sessenta e seis reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 11/12/2020.

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

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 19.166,00

Recursos:
Conta Banco
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3
Núm.Docto. 963
Valor 19.166,00

Ordem de pagamento : Em 11/12/2020 pague-se a importância acima processada

JESSICA PAULA PINSETTA
Gestora - Ordenadora da Despesa

Recibo : Em 11/12/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Certifico haver pago a importância acima.

CATIA MARA COSMANN BOFF
Tessoureira

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento



Data: 11/12/2020
N. da Ordem : 1834/20
Total
Processo :
Nº AF/Ano:
Vencimento : 11/12/2020

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 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0307 - Outras Subvenções Sociais
Cód. Detalham.: 0 - Outras Transferências SUS União - Portaria 1666
Recurso: 00.01.0307 - Outras Transferências SUS União - Portaria 1666

Número do empenho :	1127	Pagamentos anteriores :	11/12/2020 1834/20 0,00
Valor do empenho :	85.000,00	Valor da ordem :	85.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	85.000,00	Total (B) :	85.000,00
		Saldo (A - B) :	11/12/2020 1834/20 0,00

Credor: **6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS**
Endereço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina UF: SC
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:
COMPLEMENTAÇÃO AO EMPENHO Nº 102, REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO 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 AS DESPESAS COM PESSOAL, ENCARGOS SOCIAIS, SOBREVISOS MÉDICOS, 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 APRESENTADO PELA ENTIDADE PARCEIRA, E APROVADO PELO CONCEDENTE, O QUAL INTEGRA ESTE TERMO. CONFORME LEI 13.019/2014. (Compra Direta Nº 49/2020)

Fonte de recursos : Vinculados Total geral : 85.000,00
Fica autorizado o pagamento de 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 11/12/2020.

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

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar : 85.000,00

Recursos:
Conta Banco
64882 BRASIL - Fundo Aplic. SUS Custeio - 002.651-4
Núm.Docto. 962 Valor 85.000,00

Ordem de pagamento : Em 11/12/2020 pague-se a importância acima processada

JESSICA PAULA PINSETTA
Gestora - Ordenadora da Despesa

Recibo : Em 11/12/2020 recebi (emos) a importância acima processada

Certifico haver pago a importância acima.

CATIA MARA COSMANN BOFF
Tesoureira

Credor
85.000,00

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho



Data: 28/01/2020
 N° do empenho: 102/20
 Global
 Processo: AF-67/2020

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 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC
 Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000024

Nota:		28/01/2020
Dotação Inicial:	1.250.000,00	Empenhos anteriores: 0,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho: 1.250.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado: 85.000,00
Total (A):	1.250.000,00	Total (B): 1.165.000,00
Org:		Saldo (A - B): 85.000,00

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

Especificação: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO N° 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO 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 AS DESPESAS COM

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Sup	1 TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA	SER	1,000	1.250.000,0000	1.250.000,00
Fonte de recursos: 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde				Total empenhado:	1.165.000,00

Fica empenhada a importância de R\$ 1.165.000,00 (um milhão e cento e sessenta e cinco mil reais) 85 000 00

Fundamento legal: 13019 Data: 31/07/2014
 Modal. licitação: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Processo Lic.:
 Justificativa Lic.: 02 - Artigo 24 Inciso II da Lei 8.666/93

Obra:
 Contrato: Data:
 Encarregado do serviço Credor JESSICA PAULA PINSETTA MARTA MARIA CAON SUZANA
 Gestora - Ordenadora da Despesa Contadora CRC/SC 025926/O-3

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável



Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA
 Ordenador da Despesa: JESSICA PAULA PINSETTA
 Entidade Beneficiada: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 Endereço: R CELSO RAMOS, 089
 Responsável: Santos Pelizza
 Nota Empenho Num.: 102
 Projeto/Atividade: 2.022
 Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.01.0002
 Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

C.N.P.J.: 82-832-361/0001-69
 CEP: 89780-000
 Doc. Resp.
 Valor: 1.165.000,00

Data: 28/01/2020

- Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC
 - Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu
 - Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO 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 AS DESPESAS COM PESSOAL, ENCARGOS SOCIAIS, SOBREVISOS MÉDICOS, 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 APRESENTADO PELA ENTIDADE PARCEIRA, E APROVADO PELO CONCEDENTE, O QUAL ÍNTEGRA ESTE TERMO. CONFORME LEI 13.019/2014. (Compra Direta Nº 49/2020)

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
PEL FO000102	28/01/2020	Valor recebido conforme nota de empenho acima	1.165.000,00	
Totais:			1.165.000,00	

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho



Data: 18/11/2020
 N° do empenho: 1127/20
 Ordinário
 Processo:

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 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC
 Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0307 - Outras Subvenções Sociais
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000076

Nota:		18/11/2020
Dotação Inicial:	0,00	Empenhos anteriores: 1127/20 0,00
Suplementações:	85.000,00	Valor do empenho: 85.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado: 0,00
Total (A):	85.000,00	Total (B): 85.000,00
Orgo:		Saldo (A - B): 0,00

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

Especificação: COMPLEMENTAÇÃO AO EMPENHO Nº 102, REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO 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 AS

Item Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Sup				85.000,00
Fonte de recursos : 00.01.0307 - Outras Transferências SUS União - Portaria 1666			Total empenhado :	85.000,00

Fica empenhada a importância de R\$ 85.000,00 (oitenta e cinco mil reais) 0,00

Fundamento legal : 13019 Data : 31/07/2014 UF: SC
 Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável Processo Lic. : Data :
 Justificativa Lic. :

Obra :
 Contrato : Data :

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

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável



Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordenador da Despesa: JESSICA PAULA PINSSETTA

Entidade Beneficiada: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

C.N.P.J.: 82-832-361/0001-69

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

CEP: 89780-000

Responsável: Santos Pelizza

Doc. Resp.

Nota Empenho Num.: 1127

Data: 18/11/2020

Valor: 85.000,00

Projeto/Atividade: 2.022

- Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.01.0307

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

- Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:

COMPLEMENTAÇÃO AO EMPENHO Nº 102, REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO 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 AS DESPESAS COM PESSOAL, ENCARGOS SOCIAIS, SOBREVISOS MÉDICOS, 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 APRESENTADO PELA ENTIDADE PARCEIRA, E APROVADO PELO CONCEDENTE, O QUAL INTEGRA ESTE TERMO. CONFORME LEI 13.019/2014. (Compra Direta Nº 49/2020)

End: 82-832-361/0001-69
 Res: 89780-000
 Nou: 85.000,00
 Paga:

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
CON PAI ACC PES DAE PROJ CON END RES NOU PAGA	001127 18/11/2020	Valor recebido conforme nota de empenho acima	85.000,00	85.000,00
Totais:			85.000,00	85.000,00



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIOS

Unidade Concedente: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

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: **R\$ 104.166,00**

Nota de Empenho: **102/20 e 1127/20**

Data: **28/01/2020 e 18/11/2020**

Projeto/Atividade: **2.022**

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

Documento		Meta	Receitas	Despesas
Data	Histórico/aplicação			
Colunas1	Colunas2	Coluna3	Colunas4	Colunas5
03/12/2020	Pgto titulo Xavantina Serv. Contabeis	SR 1		R\$ 570,00
03/12/2020	Pgto titulo Systema Ltda	SR 1		R\$ 350,00
03/12/2020	Pgto titulo Genésio A. Mendes	SR 1		257,15
08/12/2020	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico		10,45	
08/12/2020	Pgto titulo Total Print	SR 1		R\$ 560,00
08/12/2020	Pgto titulo Real Informatica	SR 1		R\$ 290,00
08/12/2020	Pgto CC Caon NF 521	SR 1		R\$ 250,00
08/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 893.431.100.033.793			R\$ 10,45
11/12/2020	Recebimento da 11ª parcela referente ao empenho acima (102/2020)		R\$ 104.166,00	
15/12/2020	Pgto titulo Genésio A. Mendes	SR 1		R\$ 279,00
15/12/2020	Pgto titulo Sulmedic	SR 1		R\$ 823,00
15/12/2020	Pgto titulo Cirurgica Santa Cruz	SR 1		R\$ 835,80
15/12/2020	Pgto titulo Genésio A. Mendes	SR 1		R\$ 628,00
18/12/2020	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico		R\$ 10,45	
18/12/2020	Pgto titulo GTN Processamento de dados	SR 1		R\$ 355,00
18/12/2020	Pgto titulo Casa Das Tintas	SR 1		R\$ 5.309,59
18/12/2020	Pgto titulo Casa Das Tintas	1		R\$ 452,41
18/12/2020	Pgto energia elétrica	RP	1	R\$ 2.024,98
18/12/2020	Pgto titulo CRM gases	RP		R\$ 160,00
18/12/2020	Pgto Climaetrohidraulica NF 101	RP		R\$ 280,00
18/12/2020	Pgto titulo Stock MED Prod. Hospitalares	RP		R\$ 3.269,18
18/12/2020	Pgto titulo MCW Prod. Hospitalares	RP		R\$ 656,50
18/12/2020	Pgto titulo Inovamed Comercio de Medicamentos	RP		R\$ 521,18
18/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.531.100.226.869	RP	AM	R\$ 10,45
22/12/2020	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico		R\$ 62,70	
22/12/2020	Pgto salário Angelica Paravisi	1		R\$ 1.176,43
22/12/2020	Pgto salário Bruna Sczesny	1		R\$ 3.068,04
22/12/2020	Pgto salário Luana Baú	1		R\$ 2.253,04
22/12/2020	Pgto Marlise lesbik NF 37(serviço nutricionista mês 12/2020)	1		R\$ 304,00
22/12/2020	Pgto salário Lucélia Stocco	1		R\$ 2.998,55
22/12/2020	Pgto salário Sionara Buratti	1		R\$ 2.906,75



22/12/2020	Pgto salário Diliana Facco	1	R\$ 4.237,49	
22/12/2020	Pgto salário Inês Molossi	1	R\$ 1.770,11	
22/12/2020	Pgto salário Lenir Giombeli	1	R\$ 1.787,82	
22/12/2020	Pgto salário Maria Inês Lussi	1	R\$ 1.921,30	
22/12/2020	Pgto salário Arlise Tochetto	1	R\$ 1.871,40	
22/12/2020	Pgto salário Judite Fiorese	1	R\$ 3.026,51	
22/12/2020	Pgto salário Nelsi Grolle	1	R\$ 1.921,30	
22/12/2020	Pgto Janete Da Silva NF 86 (raio x mês 12/2020)	1	R\$ 1.527,20	
22/12/2020	Pgto salário Danieli Raimundi	1	R\$ 2.461,55	
22/12/2020	Pgto conta telefônica	1	R\$ 202,45	
22/12/2020	Pgto CC Caon NF 530	1	R\$ 1.590,00	
22/12/2020	Pgto Coop. De Esp. Medicas de SC NF 4442 (sobreaviso médico mês 12/2020)	2	R\$ 7.335,15	
22/12/2020	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 358(sobreaviso médico mês 12/2020)	2	R\$ 28.197,95	
22/12/2020	Pgto Resp. Técnica Marcio Gonzalhes NF 354	1	R\$ 918,50	
22/12/2020	Pgto Marina Afinovetch NF 94(sobreaviso médico mês 12/2020)	2	R\$ 900,00	
22/12/2020	Pgto ec Med Serv. Medicos NF 18(sobreaviso médico mês 12/2020)	2	R\$ 3.100,00	
22/12/2020	Pgto ISS NF 37 Marlise lesbik	1	R\$ 11,40	
22/12/2020	Pgto ISS NF 358 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 614,00	
22/12/2020	Pgto ISS NF 356 Soc. Medica Gonzalhes	1	R\$ 20,00	
22/12/2020	Pgto ISS NF 4442 Coop. De Esp. Medicas de SC	2	R\$ 237,00	
22/12/2020	Pgto INSS folha décimo terceiro salário	1	R\$ 3.982,60	
22/12/2020	Pgto INSS folha mês 12/2020	1	R\$ 4.704,85	
22/12/2020	Pgto FGTS folha mês 12/2020	1	R\$ 5.228,34	
22/12/2020	Pgto PIS folha mês 12/2020	1	R\$ 677,19	
22/12/2020	Pgto IRF folha mês 12/2020	1	R\$ 3.320,88	
22/12/2020	Pgto IR NF 4442 Coop. De Esp. Medicas de SC	2	R\$ 118,50	
22/12/2020	Pgto PIS/COFINS NF 4442 Coop. De Esp. Medicas de SC	2	R\$ 367,35	
22/12/2020	Pgto IR NF 356 Soc. Medica Gonzalhes	1	R\$ 15,00	
22/12/2020	Pgto PIS/COFINS NF 356 Soc. Medica Gonzalhes	1	R\$ 46,50	
22/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.571.100.064.465		R\$ 10,45	
22/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.571.100.064.466		R\$ 10,45	
22/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.571.100.064.467		R\$ 10,45	
22/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.571.100.064.468		R\$ 10,45	
22/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.571.100.064.469		R\$ 10,45	
22/12/2020	Tarifa doc/ted eletrônico nº 803.571.100.064.470		R\$ 10,45	
23/12/2020	Pgto IR NF 358 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 460,50	
23/12/2020	Pgto PIS/COFINS NF 353 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 1.427,55	
23/12/2020	Pgto Lucel Atacarejo NF 8200	1	R\$ 242,10	
TOTAL			R\$ 104.249,60	R\$ 114.904,69

SR - SALDO REMANESCENTE

RP - RECURSOS PROPRIOS



63312314519975101
23/12/2020 14:56:08



Extrato conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/11/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			10.655,09 C
03/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CONFESOL	120.301	570,00 D	
03/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SYSTEMA LTDA EPP	120.302	350,00 D	
03/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GENESIO A MENDES & CIA LTDA	120.303	257,15 D	9.477,94 C
08/12/2020		4601	99015	870 Transferência recebida 08/12 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	10,45 C	
08/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CONFESOL	120.801	560,00 D	
08/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CONFESOL	120.802	290,00 D	
08/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 133 2047 086262664000144 C. C. CAON MO	120.803	250,00 D	
08/12/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/12/2020	893.431.100.033.793	10,45 D	8.377,94 C
11/12/2020		4601	99015	870 Transferência recebida 11/12 4601 6515-3 PM XAVANTINA F	554.601.000.006.515	104.166,00 C	112.543,94 C
15/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GENESIO A MENDES & CIA LTDA	121.501	279,00 D	
15/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	121.502	823,00 D	
15/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO	121.503	835,80 D	
15/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GENESIO A MENDES & CIA LTDA	121.504	628,00 D	109.978,14 C
18/12/2020		4601	99015	870 Transferência recebida 18/12 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	10,45 C	
18/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD	121.801	355,00 D	
18/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto IVAR PELIZARI CARA - ME	121.802	5.762,00 D	
18/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CELESC DISTRIBUICAO SA	121.803	2.024,98 D	
18/12/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA	121.804	160,00 D	
18/12/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0217 02509991965 ROMEO CANAL	121.805	280,00 D	

23/12/2020

<https://aapj.bb.com.br/apf-apj-web/index.html?v=2.19.1>

18/12/2020	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	121.806	3.269,18 D	
			STOCK MED PROD MEDICO-HOSPITALARES LTD			
18/12/2020	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	121.807	656,50 D	
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT			
18/12/2020	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	121.808	521,18 D	
			INOYAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA			
18/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.531.100.226.869	10,45 D	96.949,30 C
			Cobrança referente 18/12/2020			
22/12/2020	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	62,70 C	
			22/12 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	1.176,43 D	
			22/12 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	3.068,04 D	
			22/12 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.042.085	2.253,04 D	
			22/12 0875 42085-9 LUANA CARLA BA			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.174	304,00 D	
			22/12 4601 1174-6 MARLISE IESBIK			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.818	2.998,55 D	
			22/12 4601 1818-X LUCELIA MARIA			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	2.906,75 D	
			22/12 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	4.237,49 D	
			22/12 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.947	1.770,11 D	
			22/12 4601 2947-5 INES T M MOLOS			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.004.565	1.787,82 D	
			22/12 4601 4565-9 LENIR M PALUDO			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	1.921,30 D	
			22/12 4601 5809-2 MARIA INES COL			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	1.871,40 D	
			22/12 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	3.026,51 D	
			22/12 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	1.921,30 D	
			22/12 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
22/12/2020	4601	99015	120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.527,20 D	
			22/12 4601 515141302-X JANETE DA SILV			
22/12/2020	4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	2.461,55 D	
			22/12 4602 14424-X DANIELI RAIMUN			
22/12/2020	0000	13105	363 Pagto conta telefone	122.201	202,45 D	
			BRASIL TELECOM (SC)			
22/12/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.202	1.590,00 D	
			133 2047 086262664000144 C. C. CAON MO			
22/12/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.203	7.335,15 D	
			341 0292 010922137000157 COOPERATIVA D			
22/12/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr Disponiv	122.204	28.197,95 D	
			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
22/12/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.205	918,50 D	
			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
22/12/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.206	900,00 D	
			756 3036 031079710000182 MARINA AFINOV			



22/12/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.207	3.100,00 D	
			748 0258 035143701000164 EC MED SERVIC			
22/12/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	122.208	11,40 D	
			MUNICIPIO DE XAVANTINA			
22/12/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	122.209	871,00 D	
			MUNICIPIO DE XAVANTINA			
22/12/2020	0000	13105	196 INSS Arrecadação	122.210	3.982,60 D	
			GPS- Ident.: 82832361000169 - 13/2020			
22/12/2020	0000	13105	196 INSS Arrecadação	122.211	4.704,85 D	
			GPS- Ident.: 82832361000169 - 12/2020			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.212	5.228,34 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.213	677,19 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -8301			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.214	3.320,88 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -0561			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.215	118,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.216	367,35 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.217	15,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
22/12/2020	0000	13105	375 Impostos	122.218	46,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
22/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.571.100.064.465	10,45 D	
			Cobrança referente 22/12/2020			
22/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.571.100.064.466	10,45 D	
			Cobrança referente 22/12/2020			
22/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.571.100.064.467	10,45 D	
			Cobrança referente 22/12/2020			
22/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.571.100.064.468	10,45 D	
			Cobrança referente 22/12/2020			
22/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.571.100.064.469	10,45 D	
			Cobrança referente 22/12/2020			
22/12/2020	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	803.571.100.064.470	10,45 D	2.130,15 C
			Cobrança referente 22/12/2020			
23/12/2020	4601	04601	375 Impostos	122.301	460,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
23/12/2020	4601	04601	375 Impostos	122.302	1.427,55 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
23/12/2020	4601	04601	144 Transferência enviada	550.875.000.025.012	242,10 D	
			23/12 0875 25012-0 LUCEL ATACAREJ			
23/12/2020	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo						0,00 C
Juros *						0,00
Data de Debito de Juros						31/12/2020
IOF *						0,00
Data de Debito de IOF						04/01/2021



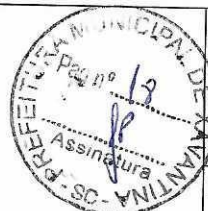
Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.





PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA



Número do RPS	Número da nota
	441
Data da emissão da nota	
01/12/2020 07:47:04	
Data do fato gerador	
01/12/2020 07:47:04	
Código de verificação	
MGABFCQJ0	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ELIZANDRA FATIMA GRANOSKI
 CPF/CNPJ: 18.617.082/0001-83 Inscrição municipal:
 Endereço: R PREFEITO OCTAVIO U.SIMON Número: SN CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: contabilxv@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3454-1060
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS
 Nome/Razão social: HOSPITAL SAO LUCAS
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal:
 Endereço: 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
Honorários Contábeis referente mês 11/2020.	570,0000	1,0000	570,0000	x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	570,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 570,00		Valor líquido = R\$ 570,00			

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.
 Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 76,66 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 13,85 (2,43%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito

Data: 03/12/2020

Ass: _____

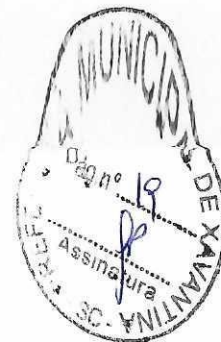
Nome: _____

Cargo: _____



Verificar autenticidade

Voltar Imprimir



CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 18.617.082/0001-83

Razão Social: ELIZANDRA FATIMA GRANOSKI

Endereço: RUA PREFEITO OCTAVIO URBANO SIMOS SN / CENTRO /
XAVANTINA / SC / 89780-000

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: 08/12/2020 a 06/01/2021

Certificação Número: 2020120804392033749243

Informação obtida em 23/12/2020 15:47:30

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ELIZANDRA FATIMA GRANOSKI05415522956**
CNPJ/CPF: **18.617.082/0001-83**

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: **200140151032680**
Data de emissão: **02/12/2020 09:58:31**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **31/01/2021**

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



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



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

Nome: ELIZANDRA FATIMA GRANOSKI
CNPJ: 18.617.082/0001-83

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 15:49:05 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **511D.9AD5.4CB5.5D92**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social _____

ELIZANDRA FATIMA GRANOSKI CNPJ: 18.617.082/0001-83

Aviso _____

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à _____

Finalidade _____

Mensagem _____

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos às inscrições abaixo caracterizadas.

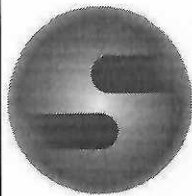
A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle _____

DDA133JISR862591

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.xavantina.sc.gov.br>

Xavantina (SC), 23 de Dezembro de 2020

**SYSTEMA LTDA - EPP**

CNPJ: 01.487.225/0001-87
 RUA JOAO MOSELE, 58
 CEP: 89700-021 - Bairro: CENTRO
 Município: CONCORDIA - SC
 Telefone: (49) 34440192
 Email: fernando@systemaonline.com.br
Insc. Municipal: 7616



Número da NFS-e
10194



Situação
Emitido

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SEFAZ

Autenticidade

0180830050327730

Data Emissão

01/12/2020

Hora Emissão

06:52:25

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

Razão Social

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ

82.832.361/0001-69

Endereço

RUA CELSO RAMOS

Número

89

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

89780-000

Cidade - Estado

XAVANTINA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
105	1,00	UN	350,0000	8083	4.8342 %	TI	350,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Mensalidade novembro 2020

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
350,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	350,00
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00

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

105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.

Legenda do local da prestação do serviço

8083 - CONCORDIA - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(105) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 194/2011 de 07/11/2011.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/01/2021.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.concordia.sc.gov.br >> Portal de Serviços On Line >> Consulta Autenticidade de NFS-e.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 47,08 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 11,59 (3.3100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito

Data: 03/12/2020
 Ass: _____
 Nome: _____
 Cargo: _____



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: SYSTEMA LTDA
CNPJ: 01.487.225/0001-87

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 15:41:41 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **F1D4.5955.A597.D662**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SYSTEMA LTDA**
CNPJ/CPF: **01.487.225/0001-87**
(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:	200140161537734
Data de emissão:	23/12/2020 15:43:04
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	21/02/2021

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>

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.487.225/0001-87

Razão Social: SYSTEMA LTDA

Endereço: RUA JOAO MOSELE 58 AP 1A / CENTRO / CONCORDIA / SC /
89700-000

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: 16/12/2020 a 14/01/2021

Certificação Número: 2020121603182014817883

Informação obtida em 23/12/2020 15:43:48

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:06:47
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

0019000009011870810033414356917528486000025715

BENEFICIÁRIO:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

NOME FANTASIA:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

CNPJ: 82.873.068/0001-40

PAGADOR:

ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO

120.303

NOSSO NUMERO

11870810034143569

CONVENIO

01187081

DATA DE VENCIMENTO

31/12/2020

DATA DO PAGAMENTO

03/12/2020

VALOR DO DOCUMENTO

257,15

VALOR COBRADO

257,15

NR. AUTENTICACAO

B.D29.1DC.F86.3C2.38D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUM

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PE



Autenticação no Verso

Ficha de Compensação

Código da Baixa

Pagador: ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
R CELSO RAMOS
89780000 XAVANTINA SC

CNPJ: 82832361000169
SETOR:3009 ROT: 15

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

(=) Valor Cobrado	257,15
(+) Outros Acréscimos	
(+) Moral/Multa/Juros	
(-) Outras Deduções/Abatimento	
(-) Desconto	257,15
(=) Valor do Documento	257,15
Nosso Número	11870810034143569
Agência/Código Beneficiário	3125-9/2037-0
Vencimento	31/12/2020

Beneficiário	GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 89705-190		
Data do documento	01/12/2020	Nº do documento	1204884231
Use do Banco	CIP	Carteira	Moeda
	17	17	R\$
Instruções:	Taxa de permanencia p/ dia R\$ 1,02		
Especie Doc	DM	Quantidade	
Acetile	N	Data do Processamento	01/12/2020
Valor		Valor	257,15

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 01187.081003 34143.569175 2 84860000025715

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 03/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____


GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 20488423
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220.1282.8730.6800.0140.5500.1020.4884.2319.9285.2383

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DANFE-@

www.nfe.fazenda.gov.br/portal
nfe.sef.sc.gov.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200196607016 01/12/2020 17:45:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		01/12/2020	
39951/0 - ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		CNPJ / CPF	
		82.832.361/0001-69	
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP
R CELSO RAMOS ,089		CENTRO	89780000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCR. ESTADUAL
XAVANTINA	4934541108	SC	
		DATA ENTRADA / SAÍDA	
		01/12/2020	
		HORA DE SAÍDA	
		22:00:00	

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		31/12/2020	257,15						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		257,15		43,72		0,00		0,00		257,15	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		257,15	

TRANSPORTADOR		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO /REBOQUE		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		REMETENTE		1-DEST./REMET.		IYQ5608		RS		04.381.959/0002-56	
JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		0		ETC09227644				SC		INSCR. ESTADUAL	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCR. ESTADUAL				255768605	
RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		TUBARAO		SC							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1		CAIXAS		714761		1 206 3009 2061/514		0,64		0,64	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0225105	PHOSFORNEMA 130 ML (NEG) PF:11,53. FABRICANTE:EUROFARMA PMC:15,37 LT:20060185 VAL:01/06/2022	30049099	000	5102	FR	1	11,53	11,53	11,53	1,96	17	0,00	0,00
0109016	SUCCINIL COLIN 100MG 1FAMP (POS) DESC:1,36% PF:19,89. FABRICANTE:U.O. HOSPITALAR PMC:27,50 LT:2038649 VAL:31/10/2022	30049099	000	5102	CK	1	19,62	19,62	19,62	3,34	17	0,00	0,00
0580026	HEPARINOX 40MG 10 SERINGAS C/ DISP (POS) DESC:50,83% PF:447,42. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:618,53 LT:A12506C VAL:31/05/2021	30049099	200	5102	CT	1	220,00	220,00	220,00	37,40	17	0,00	0,00
0202660	DIPIRONA BIO SOD 50MG SOL.100ML (NEG) DESC:42,14% PF:10,37. FABRICANTE:ACHE PMC:13,82 LT:1912284 VAL:31/10/2021	30049069	500	5102	FR	1	6,00	6,00	6,00	1,02	17	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 03/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
<p>* TRANSBORDO EM : XANKERE - SC PARA CNPJ 18.899.250/0001-70 / CANDIDO FERNANDES SIQUEIRA & CIA LTDA PLACA : QHC6764.PED.FORNECEDOR O TRANSMISSAO DANIEL.STE-260329.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 239.62 NEG 17.53 NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. PASSE UM FAX DA REVALIDAÇÃO. (48)3621-8301.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/FCERTIFICADO CLIENTE AFE 0</p> <p>* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.</p> <p>* ICMS SUB. TRIB. DISTR. DE SC. COSM.PERF.ART.HIG. E TOUCADOR.TTD N. 8500000099922 PROC. GR 11 64034 038 VIG.31.12.2015.</p> <p>* ICMS.SUBSTITUICAO TRIBUTARIA REGIME ESPECIAL N.157 2007 0 DIAT PROCESSO N. GR11 64034 038.</p> <p>* RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC304-19-ANVISA</p>			



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

Nome: **GENESIO A MENDES & CIA LTDA**
CNPJ: **82.873.068/0001-40**

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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 15:17:42 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **7E0A.5E73.AD4A.DDA6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



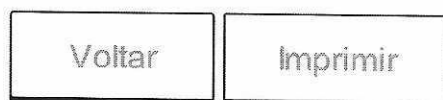
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **200140161294149**
Data de emissão: **23/12/2020 07:14:39**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **21/02/2021**

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: 82.873.068/0001-40

Razão Social: GENESIO A MENDES E CIA LTDA

Endereço: R SAO LUIZ 127 GALPAO K / AEROPORTO / TUBARAO / SC /
88705-190

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

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

Validade: 05/12/2020 a 03/01/2021

Certificação Número: 2020120501044858699396

Informação obtida em 23/12/2020 15:20:25

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

G338081559290805015
08/12/2020 16:04:13

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	10,45
Destinação	0

Data	Nesta data
------	------------

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
	JB724510 INAIR T PELIZZA

08/12/2020 15:55:33
08/12/2020 16:04:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

G338081559290805024
08/12/2020 16:07:58

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

08/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:07:59
460104601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23793161089000408312868000015807284740000056000

BENEFICIARIO:

CONFESOL

NOME FANTASIA:

CONFESOL

CNPJ: 10.398.952/0001-69

BENEFICIARIO FINAL:

TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA

CNPJ: 08.606.190/0001-05

PAGADOR:

HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO	120.801
DATA DE VENCIMENTO	19/12/2020
DATA DO PAGAMENTO	08/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO	560,00
VALOR COBRADO	560,00

NR. AUTENTICACAO D.4A2.8ED.294.670.D45

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.

Local de Pagamento		Pagar preferencialmente na Rede Cresol ou Ascoob		Vencimento		19/12/2020
Beneficiário		Cresol Conf. - TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA ME		Agência / Conta		3.161-5 / 158-9
Data do Documento		19/11/2020		Nosso Número		09/00040831268-2
Espécie Moeda		Real		(+/-) Valor do Documento		R\$ 560,00
Carteira		09		(-) Desconto / Abatimento		
Espécie Doc.		DM		(-) Outras Deduções		
Parcela		1 / 1		(+/-) Mora / Multa		
Aceite		Não		(+/-) Outros Acréscimos		
Quantidade Moeda		1 / 1		(-) Valor Cobrado		
<p>instruções (texto de responsabilidade do beneficiário). Após o vencimento cobrar multa de 1,00%. Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,56 ao dia.</p>						
Pagador		107360 - HOSPITAL SAO LUCAS		CPF/CNPJ:		82.832.361/0001-69
Endereço:		RUA CELSO RAMOS, 89		Bairro:		CENTRO
Complemento:				Cidade:		XAVANTINA
CEP:		89780-000		UF:		SC

Bradesco | 237-2 |

23793.16108 90004.083128 68000.015807 2 84740000056000

08/12/2020 16:07:58

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 08/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

RECEBEMOS DE (TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA - ME) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

Emissão : 19/11/2020 Dest/Rem: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS Valor Total : 560,00

NF-e

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

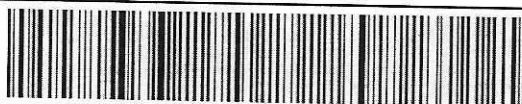
Nº 3.986

SÉRIE 001

tottal TOTTAL PRINT
INDUSTRIA GRAFICA
LTDA - ME
AV PALUDO,1.262, SAO JOAO
SEARA SC CEP: 89770-000
Fone - (49)3452-4935
Email: tottalprint@tottalprint.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 3.986
SÉRIE 001
FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 1108 6061 9000 0105 5500 1000 0039 8610 0061 7434

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200187052581 19/11/2020 08:53:48



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO - 5.101 - 6.101

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255.326.594

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

08.606.190.0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF / CNPJ
82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO
19/11/2020

ENDEREÇO
R CELSO RAMOS, 89,

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89780-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
19/11/2020

MUNICÍPIO
XAVANTINA

FONE / FAX
(0)

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISFNT0

HORA DE ENTRADA / SAÍDA
08:53:45

FATURA - DUPLICATA

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 PRODUTOS 560,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Ucom. de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VOLUMES
100

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B C ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0000025	BLOCOS Blocos 15x21cm 50x1 via Trob aprox RS 72,58 Nacional e RS 95,20 Estadual Fonte: BPT.compressomatto.com.br	48025799	0102	5.101	UN	100,00	5,6000	0,00	560,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito
Data: 06/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR DO TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.606.190/0001-05

Razão Social: TOTTAL PRINT INDUSTRIA GRAFICA LTDA

Endereço: AV PALUDO 1262 / 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: 20/12/2020 a 18/01/2021

Certificação Número: 2020122001014850301062

Informação obtida em 23/12/2020 15:28:00

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **TOTAL 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: **200140139857357**
Data de emissão: **12/11/2020 03:21:59**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **11/01/2021**

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>



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

Nome: TOTTAL 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:

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 15:29:27 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **627D.5CCC.81AF.9284**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Recebemos de EMERSON PELIZZA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 07/12/2020 Dest/Rem: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS Valor Total: 290,00



NF-e
Nº 000.001.636
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

EMERSON PELIZZA - ME



Rua Prefeito Octavio Urbano Simon, 182 -
Centro - XAVANTINA - SC - CEP: 89700-000
Fone: (49)99912-5423
lilo.xav@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.001.636
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4220 1209 5954 7800 0186 5500 1000 0016 3617 3922 1336

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a vista

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200200356679 07/12/2020 11:52:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255628463

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
09.595.478/0001-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		CNPJ / CPF 82.832.361/0001-69	DATA DA EMISSÃO 07/12/2020
ENDEREÇO RUA CELSO RAMOS, 89		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 89780-000
MUNICÍPIO XAVANTINA		UF SC	TELEFONE / FAX (49)3454-1108
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:51:52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 48,08 (16,58 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 290,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 290,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
002031	CARTUCHO DE TONER COMPATIVEL BROTHER TN	84439933	6102	5102	PC	1,00	70,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002206	PAPEL A4 MULTIUSO EM CAIXAS COM 10 RESMA	48025610	0102	5102	CX	1,00	220,00	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 07/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5:A886526DC2DB42284FBD89A18DDF09E8	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R\$36,18 Federal e R\$11,90 Estadual Fonte: IBPT SC D26078	



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: EMERSON PELIZZA
CNPJ: 09.595.478/0001-86

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 15:31:13 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **1F26.7632.2071.96AA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **EMERSON PELIZZA**
CNPJ/CPF: **09.595.478/0001-86**

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: **200140150255503**
Data de emissão: **01/12/2020 08:26:26**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **30/01/2021**

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>

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.595.478/0001-86

Razão Social: EMERSON PELIZZA ME

Endereço: RUA PREFECTAVIO U SIMON 182 SALA 01 TERREO / CENTRO /
XAVANTINA / SC / 89780-000

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: 10/12/2020 a 08/01/2021

Certificação Número: 2020121001384106928084

Informação obtida em 23/12/2020 15:33:54

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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

EMERSON PELIZZA - ME CNPJ: 09.595.478/0001-86

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos às inscrições abaixo caracterizadas.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

DDA133COOZ2X3161

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.xavantina.sc.gov.br>

Xavantina (SC), 23 de Dezembro de 2020

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 133 Confederaçao Nacional das Cooperativas Centrais de
Agência (sem DV) 2047 CRESOL XAVANTINA
Conta corrente (com DV) 122637
CNPJ 86.262.664/0001-44
Nome favorecido C. C. CAON MOVEIS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 120.803
Valor 250,00
Destinação 0
Data transferência 08/12/2020

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 9019B3737607A738

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

08/12/2020 15:54:41
08/12/2020 16:07:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

RECEBEMOS DE C.C. CAON MOVEIS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e
Nº: 000.000.521
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
HOSPITAL SAO LUCAS

C.C. CAON MOVEIS
RUA PROFESSOR GARMUS, 142
CENTRO
CEP: 89780-000 - Xavantina - SC
TEL/FAX: (49) 3454-1435

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº **000.000.521**
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4220 1186 2626 6400 0144 5500 1000 0005 2110 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA, MERC. PROD. ESTAB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200195680821 - 30/11/2020 22:18:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
250077450

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
86.262.664/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL SAO LUCAS		CNPJ/CPF 82.832.361/0001-69	DATA DA EMISSÃO 30/11/2020
ENDEREÇO RUA CELSO RAMOS, 131		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89780-000
MUNICÍPIO Xavantina		FONE/FAX (00) 3454-1108	UF SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 22:18:58

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 250,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 52,40
					VALOR TOTAL DA NOTA 250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VLIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Caixas	MARCA Varias	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00091	Tampo em MDF 15 mm	44111490	0 102	5101	UN	1	250,000	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,40

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito
Data: 06/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib. aprox R\$: 22,40 Federal 30,00 Estadual Fonte: IBPT empresmetro
com.br SAICPB

RESERVADO AO FISCO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social _____

C.C. CAON MOVEIS LTDA-ME CNPJ: 86.262.664/0001-44

Aviso _____

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à _____

Finalidade _____

Mensagem _____

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos às inscrições abaixo caracterizadas.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle _____

DDA137X4MOUR0411

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.xavantina.sc.gov.br>

Xavantina (SC), 23 de Dezembro de 2020

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 86.262.664/0001-44

Razão Social: C CAON MOVEIS LTDA ME

Endereço: RUA PROFESSOR GARMUS 142 PAVILHAO / CENTRO /
XAVANTINA / SC / 89780-000

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

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

Validade: 07/12/2020 a 05/01/2021

Certificação Número: 2020120702205367531660

Informação obtida em 23/12/2020 15:38:58

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **C.C. CAON MOVEIS LTDA**
CNPJ/CPF: **86.262.664/0001-44**

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: **200140161536681**
Data de emissão: **23/12/2020 15:39:58**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **21/02/2021**

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



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



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

Nome: C. C. CAON MOVEIS LTDA
CNPJ: 86.262.664/0001-44

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 15:40:34 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **51AB.DBB5.322C.B5C3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Aviso de lançamento



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

Data 08/12/2020 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 08/12/2020, documento 893.431.100.033.793, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 14:57:55

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:56
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090118708100334381370179784990000027900

BENEFICIARIO:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

NOME FANTASIA:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

CNPJ: 82.873.068/0001-40

PAGADOR:

ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.501
NOSSO NUMERO 11870810034381370
CONVENIO 01187081
DATA DE VENCIMENTO 13/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 15/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 279,00
VALOR COBRADO 279,00

NR. AUTENTICACAO 9.1DF.864.A0F.8D1.EBF

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 01187.081003 34381.370179 7 849900000027900

Local de Pagamento		PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR	
Beneficiário		GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190	
Data do documento		14/12/2020	
Uso do Banco		17 R\$	
Espécie Doc		DM	
Quantidade		279,00	
Nº do documento		1205469371	
Carreira		Moeda	
CIP		R\$	
Aceite		N	
Data do Processamento		14/12/2020	
Valor		279,00	
Nosso Número		11870810034381370	
Agência/Código Beneficiário		3125-9/2037-0	
Vencimento		13/01/2021	
Instruções:		Taxa de permanencia p/ dia R\$ 1,11	
(-) Outras Deduções/Abatimento			
(+/-) Valor do Documento		279,00	
(-) Desconto			
(+/-) Outras Deduções/Abatimento			
(+/-) Outras Acréscimos			
(-) Valor Cobrado			

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

Pagador: ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
R CELSO RAMOS 89780000
Pagador/Avalista: XAVANTINA SC

CNPJ: 82832361000169
SETOR:3009 ROT: 15

Código da Baixa

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 15/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1

Nº 20546937
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4220.1282.8730.6800.0140.5500.1020.5469.3719.9243.1649

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DANFE

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
nfe.sef.sc.gov.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200206019951 14/12/2020 17:49:54



NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		82.832.361/0001-69		14/12/2020	
39951/0 - ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS					
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA	
R CELSO RAMOS ,089		CENTRO	89780000	14/12/2020	
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF	HORA DE SAÍDA	
XAVANTINA		4934541108	SC	21:30:00	

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		13/01/2021	279,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR ICMS		BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO ICMS		279,00		47,43		0,00		279,00	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								279,00	

TRANSPORTADOR		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO /REBOQUE		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0-EMITENTE		ETC09227644		JAJ6G07		RS		04.381.959/0002-56	
JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		1-DEST./REMET.						SC		255768605	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		UF		INSCR. ESTADUAL	
RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		TUBARAO		1 206 3009 2061/514		0,44		SC		255768605	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		PESO LÍQUIDO					
1		CAIXAS		756835		0,44					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0580026	HEPARINOK 40MG 10 SERINGAS C/ DISP (POS) DESC:50,83% PF:447,42. FABRICANTE:CRISTALIA FMC:618,53 LT:A12606C VAL:31/05/2021	30049099	200	5102	CT	1	220,00	220,00	220,00	37,40	17	0,00	0,00
0309161	BROMOPRIDA HOSP INJ 50X2ML G (POS) DESC:55,83% PF:133,58. FABRICANTE:NOVAFARMA FMC:184,66 LT:78PB0491 VAL:02/02/2022	30049045	500	5102	CX	1	59,00	59,00	59,00	10,03	17	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 15/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>* TRANSBORDO EM : XANXERE - SC PARA CNPJ 18.899.250/0001-70 / CANDIDO FERNANDES SIQUEIRA & CIA LTDA PLACA : QHC6764.PED.FORNECEDOR O TRANSMISSAO DANIEL.STE-509078.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 279 NEG NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. PASSE UM FAX DA REVALIDACAO. (48)3621-8301.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/FCERTIFICADO CLIENTE AFE 0</p> <p>* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.</p> <p>* ICMS SUB. TRIB. DISTR. DE SC. COSM.PERF.ART.HIG. E TOUCADOR.TTD N. 8500000099922 PROC. GR 11 64034 038 VIG.31.12.2015.</p> <p>* ICMS.SUBSTITUICAO TRIBUTARIA REGIME ESPECIAL N.157 2007 O DIAT PROCESSO N. GR11 64034 038.</p> <p>* RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC304-19-ANVISA</p>	

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:57
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339900821961000000708905201011884960000082300
BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.502
DATA DE VENCIMENTO 11/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 15/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 823,00
VALOR COBRADO 823,00

NR.AUTENTICACAO 0.05E.2AC.482.422.701

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

033-7 03399.00821 96100.000007 08905.201011 8 84960000082300



Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Cedente

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC

Data do Documento

11/12/2020

Uso do Banco

091826

Carteira

101

Instruções/Texto de responsabilidade do cedente

JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 1,56

PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO

SUJEITO A PROTESTO

Vencimento 10/01/2021

Agência/Código do Cedente 4390/0082961

Nosso Número 0008905-2

(=)Valor do Documento 823,00

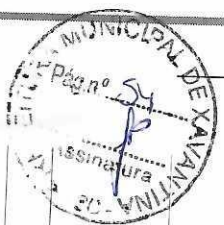
(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado



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

Sacador(Avalista) [Signature]

CERTIFICO que o Material/Servico constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 13/12/2020

Ass. [Signature]

Nome. [Signature]

Cargo. [Signature]

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000091826 SÉRIE 1
---------------------	---	---------------------------------

 <p>Identificação do emitente Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA</p> <p>Av. Santos Dumont, 1355 Santo Antonio Cep:89218-105 Joinville/SC Fone: 4734738845</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA</p> <p>N. 000091826 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4220 1209 9443 7100 0104 5500 1000 0918 2611 0001 6252</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200204658008 11/12/2020 16:50:38-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255642407	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 09.944.371/0001-04
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 82.832.361/0001-69		DATA DE EMISSÃO 11/12/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89780-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 11/12/2020
ENDEREÇO RUA CELSO RAMOS,89		MUNICÍPIO XAVANTINA	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA 16:45:00
FONE/FAX 4934541108		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

001	10/01/2021	823,00																	
-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 823,00	VALOR DO ICMS 139,91	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 823,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 823,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
ENDEREÇO RÓD BR 282 KM 376,4 - GALPAO 1		MUNICÍPIO HIERVAL DOESTE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,130	PESO LÍQUIDO 3,812	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. 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
M10996	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/ IV-50AMP 2ML-WASSER FARMA LOTE:WFF20076 - Val:29/06/2024	30049045	000	5102	CX	2,00	47,0000	94,00	94,00	15,98	0,00	17,00%	0,00%
M10912	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G - GEN-PO S OL INJ IV-50FA-TEUTO-ANT LOTE:96320078 - Val:17/07/2022	30049099	500	5102	CX	2,00	364,5000	729,00	729,00	123,93	0,00	17,00%	0,00%

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 13 / 12 / 2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 93184	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 342200204658008 Pedido:085857 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 110,69 (13,45%) Federal Fonte: IBPT</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete. Contatar: logistica@sulmedic.com

NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESALVA

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 09.944.371/0001-04**Razão Social:** SULMEDIC COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI**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: 20/12/2020 a 18/01/2021**Certificação Número:** 2020122014404306670198

Informação obtida em 23/12/2020 15:21:25

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
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: **200140159163407**
Data de emissão: **17/12/2020 16:24:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): **15/02/2021**

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



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



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

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

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

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

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

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

Emitida às 15:22:34 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **C9FD.5FE5.F90D.AF1E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DANFE

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486
PICADAS DO SUL
SAO JOSE - SC
Fone: (51)2107-8000
CEP: 88106-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadorias Tribut.
INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807
DESTINATÁRIO/REMITENTE
374 - ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ
94.516.671/0002-34



CHAVE DE ACESSO
4220 1294 5166 7100 0234 5502 0000 2431 3110 2684 1634
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.mf.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
34220020475658 11/12/2020 18:46:24

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA
Nº: 243131
SÉRIE: 20
FL: 1 / 2

CNPJ/CPF
82.832.361/0001-69
BAIRRO
CENTRO
UF
SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL
89780-000
DATA DA EMISSÃO
11/12/2020
DATA DA ENTRADA SAIDA
11/12/2020
HORA DA ENTRADA SAIDA
18:46

CNPJ/CPF
82.832.361/0001-69
BAIRRO
CENTRO
UF
SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL
89780-000
CEP
89780-000
FONE/FAX

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME/RAZÃO SOCIAL
RUA CELSO RAMOS, Nº:89
MUNICÍPIO
XAVANTINA

VALOR DO ICMS 835,80
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 142,09
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DO IFPI 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 835,80
VALOR TOTAL DA NOTA 835,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI
ENDERECO
BR 282 KM 376,4, N 1100, GALPAO 1 LINHA PACIFICO
QUANTIDADE
4 VOLUME(S)
ESPECIE
MARGA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo
NÚMERO DA FATURA
243131
VALOR ORIGINAL
835,80
VENCIMENTO
10/01/2021
NÚMERO ORDEM
835,80
VALOR DE DESCONTO
0,00
VENCIMENTO
NÚMERO ORDEM
VALOR
835,80
PESO BRUTO
19,520
PESO LÍQUIDO
19,520

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
HERVAL D OESTE
PLACA DO VEÍCULO
UF
SC
CNPJ/CPF
04.169.737/0001-93
INSCRIÇÃO ESTADUAL
254530630

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
344363 Nro. Pedido 1344363Avaliando: 13581 ***ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D EXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GADO!*** - E entrega: RUA CELSO RAMOS, 89 Bairro: CENTRO Cep: 89780000 XAVANTINA - SC VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 171,70 Base de Calculo Previsto: 645,8 Valor do ICMS Previsto: 0 Base de ICMS ST Previsto: 0 Valor de ICMS ST Previsto: 0

RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

374 - ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

NF-e
Nº: 243131
SÉRIE: 20

Assinatura

Assinatura

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
 RUA LUIZ FAGUNDES
 Nº: 1486
 PICADAS DO SUL
 SAO JOSE - SC
 Fone: (51)2107-9000
 CEP: 88106-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº: 243131
 SÉRIE: 20
 FL: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
 4220 1294 5166 7100 0234 5502 0000 2431 3110 2684 1634

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadorias Tribut.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
94.516.671/0002-34
 CNPJ

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200204755658 11/12/2020 18:46:24

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	BCALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI
26	ANGIOTENSIN N. 22 1,00IN C/200 CURTO-38833514-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 48,62 LOTE: 0205221 CTD: 200,000 VALID:31/07/2025	30183929	000	5102	UN	200,00000	1,4300	0,00	286,00	286,00	48,62	0,00	0,00	0,00	17,00
9578	ALCOOL 1000ML 70% C/12 (ANTISSEPTICO); 88940- VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 11,02 LOTE: M28269 CTD: 12,000 VALID:30/10/2022	30039099	000	5102	UN	12,00000	5,4000	0,00	64,80	64,80	11,02	0,00	0,00	0,00	17,00
11440	COMPRESSA GAZ 7,5X7,5 09F C/500 L03 C/36 PCT-102110007-AMERICAN - Valor de impostos nesse item: R\$ 94,13 LOTE: 052 CTD: 10,000 VALID:10/09/2025	30059090	000	5102	PCT	10,00000	13,0000	0,00	130,00	130,00	22,10	0,00	0,00	0,00	17,00
3475	DIPIRONA 1G 2ML C/100AMP IM/IV-DIP/IFARMA-FARMACE - Valor de impostos nesse item: R\$ 28,05 LOTE: DP205332 CTD: 300,000 VALID:31/07/2022	30039099	000	5102	AM	300,00000	0,5500	0,00	165,00	165,00	28,05	0,00	0,00	0,00	17,00
10261	TOUCA PLISSADA CELAST BRANCA 20 GR C/100UN-PROT CLEAN-PROTDESC - Valor de impostos nesse item: R\$ 49,88 LOTE: 42841 CTD: 1000,000 VALID:04/11/2022	62101000	000	5102	UN	1,000,00000	0,1900	0,00	190,00	190,00	32,30	0,00	0,00	0,00	17,00



CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 13/11/2020
 Ass: _____
 Nome: _____
 Cargo: _____



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: CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 94.516.671/0001-53

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 15:24:17 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **1DE4.5D32.22D1.C018**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**
CNPJ/CPF: **94.516.671/0002-34**

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: **200140160700100**
Data de emissão: **22/12/2020 03:20:25**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): **20/02/2021**

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

15/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:58:57
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090118708100334350315171184970000092800

BENEFICIARIO:
GENESIO A MENDES E CIA LTDA
NOME FANTASIA:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA
CNPJ: 82.873.068/0001-40

PAGADOR:
ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO	121.504
NOSSO NUMERO	11870810034350315
CONVENIO	01187081
DATA DE VENCIMENTO	11/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO	628,00
VALOR COBRADO	628,00

NR. AUTENTICACAO 1.1C6.055.E56.CAB.626

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

001-9 00190.00009 01187.081003 34350.315171 1 849700000062800



Local de Pagamento: PAVANEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS. ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR

Beneficiário: GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40
RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-19 0

Data do documento	11/12/2020	Nº do documento	1205399751	Espeque Doc	DM	Aceite	N	Data do Processamento	11/12/2020
Uso do Banco	CIP	Carteira	Moeda	Quantidade				Valor	628,00

Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 2,51

(-) Desconto	628,00
(-) Outras Deduções/Abatimento	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(-) Valor Cobrado	



Pagador: ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
R CELSO RAMOS
89780000
Pagador/Avalista: XAVANTINA SC
CNPJ: 82832361000169
SETOR:3009 ROT: 15
Código de Baixa

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 13/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

**GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.**

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

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAIDA 1

Nº. 20539975
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



100/100

CHAVE DE ACESSO
 4220.1282.8730.6800.0140.5500.1020.5399.7519.9248.3305

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342200204719359 11/12/2020 17:46:30

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: 39951/0 - ASSOC COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 ENDEREÇO: R CELSO RAMOS ,089
 MUNICÍPIO: XAVANTINA
 FONE / FAX: 4934541108
 BAIRRO: CENTRO
 CEP: 89780000
 UF: SC
 INSCR. ESTADUAL: CNPJ / CPF: 82.832.361/0001-69
 DATA DE EMISSAO: 11/12/2020
 DATA ENTRADA / SAÍDA: 11/12/2020
 HORA DE SAÍDA: 21:30:00

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/01/2021	628,00							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO ICMS	628,00	VALOR ICMS	106,76	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	628,00		
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	628,00

TRANSPORTADOR
 RAZÃO SOCIAL: JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA
 ENDEREÇO: RUA SAO LUIZ 127 SALA 01
 QUANTIDADE: 1
 ESPÉCIE: CAIXAS
 MARCA: 751669
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE 1-DEST./REMET.
 CÓDIGO ANTT: ETC09227644
 PLACA VEÍCULO /REBOQUE: IYQ5608
 UF: RS
 CNPJ / CPF: 04.381.959/0002-56
 UF: SC
 INSCR. ESTADUAL: 255768605
 PESO BRUTO: 3,485
 PESO LÍQUIDO: 3,485

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0242644	XYLESTESIN S/V 2% EST 10X20ML (POS) DESC:51,92% PF:128,94. FABRICANTE:CRISTALIA FMC:178,25 LT:20050346 VAL:03/05/2023	30049043	000	5102	CX	2	62,00	124,00	124,00	21,08	17	0,00	0,00
0235728	DRAMIN B6 DL HOS 100AMP 10ML (NEG) DESC:4,72% PF:243,50. FABRICANTE:TAKEDA FMC:324,57 LT:11851567 VAL:31/03/2022	30049039	200	5102	CX	1	232,00	232,00	232,00	39,44	17	0,00	0,00
0195287	TEPLAN 20MG 50AMP 2ML S/D (POS) DESC:43,87% PF:484,58. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR FMC:669,90 LT:2016718 VAL:30/04/2022	30049073	500	5102	AM	1	272,00	272,00	272,00	46,24	17	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 13/12/2020
 Ass. _____
 Nome. _____
 Cargo. _____

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : XANKERE - SC PARA CNPJ 18.899.250/0001-70 / CANDIDO FERNANDES SIQUEIRA & CIA LTDA PLACA : QHC6764.PED.FORNECEDOR O TRANSMISSAO DANIEL STE-478795.B.C. COM DED.DO FIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 396 NEG 232 NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. PASSE UM FAX DA REVALIDAÇÃO. (48)3621-8301.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/FCERTIFICADO CLIENTE AFE 0

* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.

* ICMS SUB. TRIB. DISTR. DE SC. COSM.PERF.ART.HIG. E TOUCADOR.TTD N. 8500000099922 PROC. GR 11 64034 038 VIG.31.12.2015.

* ICMS.SUBSTITUICAO TRIBUTARIA REGIME ESPECIAL N.157 2007 O DIAT PROCESSO N. GR11 64034 038.

* RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC304-19-ANVISA

RESERVADO AO FISCO

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 10,45
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

18/12/2020 13:58:24
18/12/2020 14:33:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



G333181428522853044
18/12/2020 14:35:23

Pagamento de títulos com débito em conta corrent

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:23
460104601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160025100730828834691025184910000035500

BENEFICIARIO:

GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD
NOME FANTASIA:
GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD
CNPJ: 01.041.224/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD
CNPJ: 01.041.224/0001-04

PAGADOR:

HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.801
DATA DE VENCIMENTO 05/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 355,00
VALOR COBRADO 355,00

NR.AUTENTICACAO A.18E.1B6.2C5.B19.9F6

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 STUMP
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

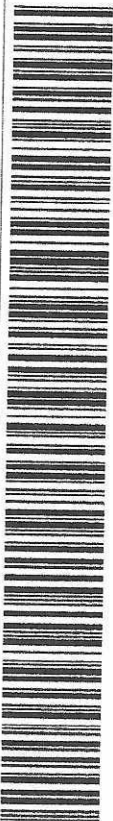
Sicredi 748-X

74891.12016 00251.007308 28834.691025 1 84910000035500

Vencimento	05/01/2021
Agência / Código do Beneficiário	0730.28.83469
Título Número	20/100251-0
Valor Documento	R\$ 355,00
(*) Descontos / Abatimentos	
(*) Outros débitos	
(*) Mora / Multa	
(*) Outros acréscimos	
(*) Valor Cobrado	

Local de pagamento	PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA		
Beneficiário	GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD - CNPJ: 01.041.224/0001-04		
Data do Documento	07/12/2020	Data Processamento	07/12/2020
Nº do Documento	2096	Acerto	N
Espécie Doc.	DMI	Quantidade Moeda	Valor Moeda
Espécie	REAL		
Instruções	APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.54%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,89.		
Pagador	HOSPITAL SAO LUCAS - CNPJ: 82.832.361/0001-69 RUA CELSO RAMOS, 89 XAVANTINA SC - 89780-000		

Código de Barras

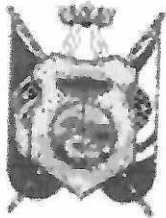


FICHA DE COMPENSAÇÃO

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 10/12/2020

Ass. _____
Nome. _____
Cargo. _____

**MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**

Secretaria Municipal da Fazenda

VISCONDE DE TAUNAY, 950 - 84051900 - RONDA - PONTA GROSSA - PR

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 2096

Emissão: 07/12/2020

Autenticidade:

894782756

SITE AUTENTICIDADE: <https://pontagrossa.iss.elotech.com.br/autenticar-documento-fiscal>**DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: 00087068 CNPJ/CPF: 01.041.224/0001-04
 Nome/Razão Social: GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA
 Nome Fantasia:
 Endereço:
 RUA GILSON PILATTI, 49 - NEVES
 Município/UF: PONTA GROSSA-PR
 Fone/Fax: (42) 3122-0111

Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL

CEP: 84.020-685

E-Mail: alpha.o.contabeis@gmail.com

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 82.832.361/0001-69
 Nome/Razão Social: HOSPITAL SAO LUCAS
 Endereço: Rua do Comercio, SN - Centro
 Município/UF: XAVANTINA-SC
 Fone/Fax: (49) 3454-1108

Insc. Estadual:

CEP: 89.780-000

E-Mail:

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

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

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

CNAE:

Competência:
12/2020Local da Prestação do Serviço:
PONTA GROSSA-PRSituação da NFS-e:
EMITIDANatureza da Operação:
EXIGÍVEL**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS PRESTADO MANUTENÇÃO SISTEMA HOSPITALAR REFERENTE MÊS DEZEMBRO 2020 CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 10/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADO MANUTENÇÃO SISTEMA HOSPITALAR REFERENTE MÊS DEZEMBRO 2020	1,00	355,00000	0,00	355,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN			
PIS	2,31000	8,20000	Não
COFINS	0,22000	0,78000	Não
INSS	1,02000	3,61000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,29000	1,03000	Não
CPP	0,25000	0,90000	Não
Impostos Federais	3,14000	11,14000	Não
Outras Retenções	0,00000	0,00000	Não
		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:
355,00	0,00	0,00	355,00	355,00

NFS-E Nº

2096

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

DATA: / /

Assinatura: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

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

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

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	200140136139194
Data de emissão:	04/11/2020 10:18:01
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	03/01/2021

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>

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 01.041.224/0001-04**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: 13/12/2020 a 11/01/2021**Certificação Número:** 2020121301015517782236

Informação obtida em 18/12/2020 15:51:31

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



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



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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:52:03 do dia 18/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/06/2021.

Código de controle da certidão: **C338.A889.4B89.0EBA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:23
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.

75691306720100758840100081280018984760000576200
BENEFICIARIO:

IVAR PELIZARI CARA - ME

NOME FANTASIA:

IVAR PELIZARI CARA - ME

CNPJ: 82.168.196/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

IVAR PELIZARI CARA - ME

CNPJ: 82.168.196/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO COM HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.802
DATA DE VENCIMENTO 21/12/2020
DATA DO PAGAMENTO 18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 5.762,00
VALOR COBRADO 5.762,00

NR. AUTENTICACAO D.ECA.27E.D38.DF9.E9D

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 STU
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T P

SICOOB

756

75691.30672 01007.588401 00081.280018 9 84760000576200

Local de pagamento		PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB		Vencimento		21/12/2020
Beneficiário		IVAR PELIZARI CARA - ME		Cooperativa contratante/Cod. Beneficiário		306775884
Data do documento	18/12/2020	N. documento	004417	Nosso número	812-8	5.762,00
Uso do Banco		Carteira	1	Valor documento		
Especie		DM	Quantidade			
Aceite		N	Valor			
Especie		DM	Quantidade			
Aceite		N	Valor			
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		0,00				
Não cobrar encargos por atraso						
Não conceder desconto.						
Pagador		ASSOCIACAO COM HOSPITAL SAO LUCAS				
		RUA CELSO RAMOS				
		CENTRO				
		XAVANTINA - SC				
Beneficiário Final		IVAR PELIZARI CARA - ME				
		82.832.361/0001-69				
		89780-000				
		82.168.196/0001-92				



CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 18/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____



IVAR PELIZARI CARA - ME

Fone: (49) 3454.1076

Rua Costa e Silva, 93 - XAVANTINA - Santa Catarina

CNPJ: 82.168.196/0001-92

Insc. Est.: 254.369.723

Mod. 2 - Série D-1
Nota Fiscal de Venda ao Consumidor

004417

1ª Via Comprador
2ª Via Bloco

Data da Emissão: 18 de Dezembro de 2020

Para Sr.: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA H. SÃO JULIAS

Endereço: R. CELSO RAMOS - 89 XAVANTINA - SC

Quant.	Discriminação das Mercadorias	Preço Unitário	TOTAL
08	ACR. S. PREMIUM B 660	439,00	3 512,00
10	ESM. CONHAQUE 3,6L	89,00	890,00
06	VERNIZ COPAL 3,6L	75,00	75,00
04	TAPA - EURO 340g	30,00	120,00
50	LIXA 220º	1,00	50,00
03	SOLVENTE 52L	89,00	267,00
08	FUNDO UNIVERSAL 3,6L	95,00	760,00
06	MASSA ACR 3,6L	40,00	40,00
06	FITA CREPE 24x50	8,00	48,00
CNPJ:	82.832.462/0001-69		S
Não vale como recibo			TOTAL R\$ 5.762,00

TOTTAL PRINT IND. Gráfica Ltda - Seara - SC - CNPJ 08 606 190/0001-05 - Insc. Est. 255.326.394-20073 USEFI
Concordia - SC - Mod.2 - Série D-1 - 10 bls. 50x2 de 003951 à 004450 - AIDF 401.707.700.005.554 - 17/07/2017

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 18 / 12 / 2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____



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: IVAR PELIZARI CARA
CNPJ: 82.168.196/0001-92

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 15:53:42 do dia 18/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/06/2021.

Código de controle da certidão: **9EEA.5D2E.5CBB.502C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 82.168.196/0001-92**Razão Social:** VAR PELIZARI CARA - ME**Endereço:** RUA COSTA E SILVA S/N / CENTRO / XAVANTINA / SC / 89780-000

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

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

Validade: 07/12/2020 a 05/01/2021**Certificação Número:** 2020120702183351159184

Informação obtida em 18/12/2020 15:55:34

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **IVAR PELIZARI CARA**
CNPJ/CPF: **82.168.196/0001-92**

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: **200140159771954**
Data de emissão: **18/12/2020 15:56:13**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **16/02/2021**

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>



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS



Nome / Razão Social _____

IVAR PELIZZARI CARA-ME CNPJ: 82.168.196/0001-92

Aviso _____

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à _____

Finalidade _____

Mensagem _____

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos às inscrições abaixo caracterizadas.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle _____

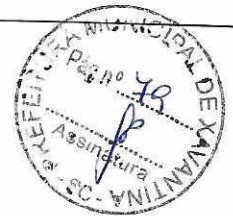
DDA1342HNQV27261

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.xavantina.sc.gov.br>

Xavantina (SC), 18 de Dezembro de 2020

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:24
460104601 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090133472400063124944172784910000202498

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO	121.803
NOSSE NUMERO	13347240063124944
CONVENIO	01334724
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.024,98
VALOR COBRADO	2.024,98

=====

NR.AUTENTICACAO 1.9F5.6AB.385.AD2.68B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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

18/12/2020 13:52:26

18/12/2020 14:35:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA

COD FISCAL OP: 5.257 5.949 GRUPO A4

12/2020 - 000.059.618.451

EMISSÃO: 13/12/2020

FAT-01-20206651019618-89

APRESENTAÇÃO: 18/12/2020

REFERÊNCIA: 12/2020

HOSPITAL SAO LUCAS

CPJ 82.832.361/0001-69 LOCAL: 0610 ETAPA/LIVRO: 68/021598

R PREF OCTAVIO URBANO SIMON, 273

CENTRO / XAVANTINA - XAVANTINA - SC - 89780-000

RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 13/12/2020

5377.57F1.E430.8E62.A7C2.29F5.3ABF.6B31

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA

12334109

VENCIMENTO
05/01/2021

CONSUMO TOTAL FATURADO

1.925 kWh

VALOR ATÉ O VENCIMENTO

R\$ 2.024,98

ATENDIMENTO AO CLIENTE
LIGUE

0800 048 0120

Dados do Faturamento

	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo Ponta	151	1,748212	263,98
Consumo Fora Ponta	1.774	0,454216	805,78
Demanda	30	20,005333	600,16
Cons Tp Band Verm.P2			65,52
Subtotal (R\$)			1.735,44

Lançamentos e Serviços

Cobrança de Ajuste de Faturame (02)			264,61
Cosip			24,93
Subtotal (R\$)			289,54

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 14/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO

CONTRATO DE FORNECIMENTO

PERÍODO: TODOS

DEMANDA PONTA (kW): 30 CONSUMO PONTA (kWh):

DEMANDA FORA PONTA (kW): 0 CONSUMO FORA PONTA (kWh):

RESERVA CAP.F. PONTA (kW): RESERVA CAP. PONTA (kW):

DADOS DA MEDIÇÃO - CONSUMO REGISTRADO NO MÊS

EQUIPAMENTO	LEITURA	GRANDEZA	CONSTANTE DE FATURAMENTO	MEDIDO
42127241	ATUAL ANTERIOR			
CNP	321338 296649	kWh PT	0,0060	151,00
CNF	3997933 3709417	kWh FP	0,0060	1774,00
DNP	195 209	kW PT	0,0240	4,79
DNF	788 713	kW FP	0,0240	19,38
DEP	3358 3163	kW PT	0,0240	4,79
DFP	10674 9886	kW FP	0,0240	19,38
UFO	0 0	kWh PT	0,0060	0,00
UFF	7717 7702	kWh FP	0,0060	0,00
DMP	10805 10175	kW PT	0,0060	3,87
DMF	31045 28556	kW FP	0,0060	15,30
	48700 42862	kVarh TP	0,0060	35,00

DATA DA LEITURA ATUAL: 13/12/2020 PERDAS DE TRANSFORMAÇÕES (%): 2,50

DATA DA LEITURA ANTERIOR: 13/11/2020 FATOR DE POTÊNCIA: 0,99

DIAS FATURADOS: 30

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF.	kWh	REF.	kWh	REF.	kWh
11/2020	1947	07/2020	2420	03/2020	1784.37
10/2020	1556	06/2020	2266	02/2020	1872.66
09/2020	2011	05/2020	1739	01/2020	2136.81
08/2020	1910	04/2020	1862.39	12/2019	1975.96

AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS

BRO ITACORUBI, 160

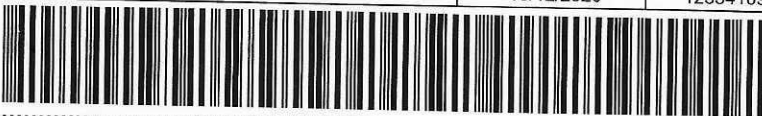
Novo Calendário de Faturamento Grupo A 2021, com alteração de datas de leitura e vencimento, disponível em: celesc.com.br/calendario-faturamento-grupo-a. Consulte opções de Data Certa na Agência Web.

Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

001-9

00190.00009 01334.724000 63124.944172 7 84910000202498

CEDEnte	SACADO	AGENCIA/CODIGO CEDENTE	VENCIMENTO
CELESC AD CENTR	HOSPITAL SAO LUCAS	3064-3/0105119-9	05/01/2021
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA
13/12/2020	FAT-01-20206651019618-89	12334109	12/2020
			VALOR COBRADO (R\$)
			2.024,98



Celesc Distribuicao S.A
Av Itamarati, 160 - Florianopolis
CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

001-9

00190.00009 01334.724000 63124.944172 7 84910000202498

AGÊNCIA RECEBEDORA	PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO.	VENCIMENTO
CELESC DISTRIBUICAO S.A		05/01/2021
UNIDADE CONSUMIDORA	REFERENCIA	AGENCIA/CODIGO CEDENTE
12334109	12/2020	3064-3/0105119-9
ESPECIE DOCUMENTO	ACEITE	NOSSO NUMERO
DM	A	13347240063124944-8
DATA PROCESSAMENTO	VALOR	(=) VALOR DOCUMENTO
13/12/2020	2.024,98	2.024,98

APOS VENCIMENTO PAGAR NO BANCO DO BRASIL. EVITE PROTESTO APOS 30 DIAS VENCIMENTO. PARA DEBITO AUTOMATICO SOLICITAR ANTES LIBERACAO NA CELESC DEPOIS CADASTRAR NO SEU BANCO.

(-) DESCONTO ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

2.024,98

SACADO
HOSPITAL SAO LUCAS
R PREF OCTAVIO URBANO SIMON, 273 - - CENTRO / XAVANTINA
XAVANTINA - SC - CEP 89780-000



Pagamento de títulos com débito em conta correr

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:24
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.

75691306980105224813304231300015284990000016000

BENEFICIARIO:

CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA

NOME FANTASIA:

CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ: 11.738.706/0001-71

BENEFICIARIO FINAL:

CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ: 11.738.706/0001-71

PAGADOR:

ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO	121.804
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO	160,00
VALOR COBRADO	160,00

NR. AUTENTICACAO 3.9FF.C1F.1FB.55C.672

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.



756-0 | 75691.30698 01052.248133 04231.300015 2 84990000016000

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente nas Agencias do

Beneficiário

CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA

ACESSO ERNANI SANDER 740E CHAPECO-SC CEP 89803-805

Data do Documento

16/12/2020 NFE 036426-01

Uso Banco

Carteira 01

Moeda R\$

Especie Doc. DM

Quantidade

Valor X

Data do Processamento 16/12/2020

11738706/0001-71

13/01/2021

Agência / Código do Beneficiário 3069/052248-1

Nosso Nº / Código do Documento 30423130

(-) Valor do Documento 160,00

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

82832361/0001-69

Pagador ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

RUA CELSO RAMOS 89, 89 B CENTRO

Sacador / Avalista 89780-000 XAVANTINA-SC



CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 16/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

RECEBEMOS DE CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS)

NF-e

Nº 000.036.426

SERIE: 2

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal Eletrônica



CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA

ACESSO ERNANI SANDER, 740E LETRA E B PARQUE DAS PA
CHAPECO-SC

CEP: 89803-805 FONE: (49) 3323-0432 / (49) 33

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.036.426 SERIE: 2

Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

4220 1211 7387 0600 0171 5500 2000

0364 2614 9635 7350

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200207790486 16/12/2020 14:51:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Nao Contr no Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256063320

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11738706/0001-71

DESTINARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL

ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ/CPF

82832361/0001-69

DATA DA EMISSAO

16/12/2020

ENDEREÇO

RUA CELSO RAMOS 89

NUMERO

89

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

89780-000

DATA DA SAIDA

16/12/2020

MUNICIPIO

XAVANTINA

FONE

49-3454-1108

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

14:48:45

FATURA/DUPLICATAS

13/01/21 160.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	BASE DE CALC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	50.32	0.00	0.00	160.00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	160.00

TRANSPORTES/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME DO TRANSPORTADOR	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA	RS	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO	0			
ENDEREÇO	MUNICIPIO	RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Cilindro(s)	CRM		26.000	3.000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Or-CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNIT	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	AL ICMS/IPI
00089	Cod ONU: 1002 AR COMP MEDICINAL 20L 150BAR	28539090	0	102	un	1	160.00	160.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Cod ONU: 1002 Cl Risco: 2.2
Valor aproximado dos tributos R\$: 50.32(31,45%)

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
36965	0.00	0.00	0.00

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 16/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONF. LC 123/2006".

RESERVADO AO FISCO

Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados,
embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de
transporte e que atendem às exigências da regulamentação 5.232/2016 da ANTT.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **200140158438305**
Data de emissão: **16/12/2020 15:10:31**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.): **14/02/2021**

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>

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 11.738.706/0001-71**Razão Social:** CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA EPP**Endereço:** R NILSO BRAUN 451 E / PARQUE DAS PALMEIRA / CHAPECO /
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: 01/12/2020 a 30/12/2020**Certificação Número:** 2020120104165092264417

Informação obtida em 18/12/2020 15:59:13

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a 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: CRM GASES E EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ: 11.738.706/0001-71

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:59:38 do dia 18/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/06/2021.

Código de controle da certidão: **E9ED.2EE0.F15B.FBAD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 217 SICREDI UNIESTADOS
Conta corrente (com DV) 611131
CPF 025.099.919-65
Nome favorecido ROMEO CANAL
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 121.805
Valor 280,00
Destinação 0
Data transferência 18/12/2020

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 338BA465D6B2765A

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

18/12/2020 13:54:37

18/12/2020 14:35:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SEARA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA / NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	101
Data da emissão da nota	
16/12/2020 21:39:25	
Data do fato gerador	
16/12/2020 21:39:25	
Código de Verificação	
ZU8QQ86ZF	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLIMAELETRONICA
Nome/Razão social: ROMEO CANAL - MEI
CPF/CNPJ: 26.324.121/0001-82 Inscrição municipal:
Endereço: R IDALVINO MATTIELLO Número: 110 Bairro: CENTRO CEP: 89770-000
Complemento:
Município: Seara UF: SC
E-mail: romeo.canal@gmail.com Site:



Telefone: (49) 8811-8201

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Manutenção diversa ar split electrolux	280,0000	1,0000	280,0000	280,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	280,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 280,00		Valor líquido = R\$ 280,00			

Códigos dos serviços:

01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	280,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Seara

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 025/2006.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional
Situação desta NFS-e: Normal
Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 37,66 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 13,13 (4,69%) com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 17/12/2020

Nome: _____

Cargo: _____



Verificar autenticidade



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: ROMEO CANAL 02509991965
CNPJ: 26.324.121/0001-82

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 16:01:20 do dia 18/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/06/2021.

Código de controle da certidão: **95F1.13D9.7C02.A7D6**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 26.324.121/0001-82**Razão Social:** ROMEO CANAL 02099 91965**Endereço:** RUA IDALVINO MATTIELO 110 SALA 01 / 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: 11/12/2020 a 09/01/2021**Certificação Número:** 2020121105283746758084

Informação obtida em 18/12/2020 16:02:39

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ROMEO CANAL 02509991965**
CNPJ/CPF: **26.324.121/0001-82**

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: **200140159776670**
Data de emissão: **18/12/2020 16:03:17**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **16/02/2021**

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

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:24
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493633672400010004000000021550384960000326918

BENEFICIARIO:

STOCK MED PROD MEDICO-HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

STOCK MED PROD MEDICO-HOSPITALARES

CNPJ: 06.106.005/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

STOCK MED PROD MEDICO-HOSPITALARES

CNPJ: 06.106.005/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.806
DATA DE VENCIMENTO 10/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 3.269,18
VALOR COBRADO 3.269,18

NR. AUTENTICACAO 3.A17.54A.B68.14C.ED7

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

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

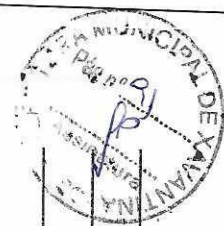
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

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.



CAIXA | 104 - 0 | 10493.63367 24000.100040 00000.021550 3 84960000326918

Local de Pagamento: PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE		Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA		Vencimento	10/01/2021
Data do Documento: 11/12/2020		Especie Doc. DM		Agência/Código do Beneficiário	0500 / 363362-4
Uso do Banco		Quantidade		Nosso Número	1400000000000215-7
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 8,50 Impago sujeito a protesto		Especie RS		(=) Valor do Documento	3.269,18
				(-) Descontos/Abatimentos	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

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

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 24/12/2020
Ass. _____
Nome. _____
Cargo. _____

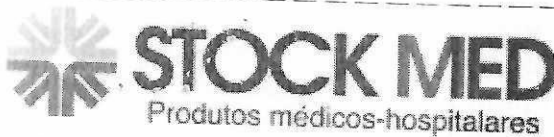
Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

NF-e

No. 105021

Série 1



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada 1
No. 105021
Série 1



Chave de Acesso
4320.1206.1060.0500.0180.5500.1000.1050.2110.0501.8433

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
143200231354931



Natureza Operação
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO REMETENTE

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço
RUA CELSO RAMOS

Município
XAVANTINA

89

Bairro Distrito
CENTRO

CNPJ / CPF
82.832.361/0001-69

Data Emissão
11/12/2020

CEP
89.780-000

Data Entrada Saída

UF
SC

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada Saída

FATURA / DUPLICATA

105021-A
10/01/2021
3.269,18

DADOS DO PEDIDO

Numero
245315

Empenho

Vendedor:
4

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancário
UNICRED Ag: 1161 C/C: 643190

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

3.269,18

Valor do ICMS

261,24

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

3.269,18

Valor do 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

770,94

Valor Total da Nota

3.269,18

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL

Endereço
RUA 28 DE SETEMBRO

Quantidade / Volumes
5

Especie

Marca

2160

Frete por Conta
0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF
00.428.307/0017-55

Município
SANTA CRUZ DO SUL

UF

Inscrição Estadual
1080194930

Numeração

Peso Bruto (Kg)
50,000

Peso Líquido (Kg)
50,000

Cubagem Total
0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
RUA CELSO RAMOS

Município
XAVANTINA

89

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
89.780-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr Unitario	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
50075	AMPICILINA 1GR S/D IM/IV CX/100 BLAU CILINON Lote 20090722 30/09/2022 Fabr 30/09/2020 Cod Fabr PA8585 Reg MS.1163700980067 Cod EAN13 7896014685851 red Trib. Aprox R\$ 48,42 Federal e 25,20 Estadual Fonte IBPT	30041011	500	6108	FR/AM	100	3,60000	360,00	360,00	43,20	0,00	0	12,00
8754	ATADURA ELASTICA 10CMX2,2M PCT/12 CXE/288 POLARFIX Lote 43674 25/09/2025 Fabr 25/09/2020 Cod Fabr 8754 Reg MS 8003400012 Cod EAN13 7898010929106 Trib. Aprox R\$ 0,86 Federal e 0,00 Estadual Fonte IBPT	30059090	500	6108	RL	24	0,85000	20,40	20,40	2,45	0,00	0	12,00
8	ATADURA ELASTICA 15CMX2,2M PCT/12 CX/240 POLARFIX Lote 44109 31/10/2025 Fabr 31/10/2020 Cod Fabr F08322 Reg MS 8003400012 Cod EAN13 7898010929106 Trib. Aprox R\$ 1,21 Federal e 0,00 Estadual Fonte IBPT	30059090	500	6108	RL	24	1,20000	28,80	28,80	3,46	0,00	0	12,00
1884	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML IV/IM 100 AMP GEN FARMACE Lote DX20G089C 31/07/2022 Fabr 31/07/2020 Cod Fabr 07040002 Reg MS 1108500320060 Cod EAN13 7898166040786 Li Trib. Aprox R\$ 12,78 Federal e 0,65 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	6108	AM	100	0,95000	95,00	95,00	11,40	0,00	0	12,00
7932	EQUIPO MACRO COMP L S F-EMA 06 PCT/25 CXE/400 TKL Lote ICEMA06-200502 31/05/2025 Fabr 31/05/2020 Cod Fabr 05100-011 Reg MS 80288090094 Cod EAN13 7898547241191 Trib. Aprox R\$ 18,60 Federal e 36,00 Estadual Fonte IBPT	90189010	200	6108	UN	250	1,20000	300,00	300,00	12,00	0,00	0	4,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. Obrigado!

Obs Fiscal Vlr ICMS FCP R\$ 0,00

Vlr Diferencial do ICMS Destino R\$ 294,54

Vlr Diferencial do ICMS Origem R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7932, 2750, 2928, 2927, 92245

Reservado ao Fisco

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 14/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
54224	LUVA CIRUR N 7,5 EST SENSITEX MUCAMBO CX/200 Lote 2044 31/10/2023 Fabr. 31/10/2020 Cod Fabr PA85035-1 Reg. MS. 10092410023 Cod EAN13 7896098801062 Trib. Aprox R\$. 14,28 Federal e 61,20 Estadual Fonte IBPT	40151100	000	6108	PAR	200	1,70000	340,00	340,00	40,80	0,00	0	12,00
2750	LUVA PROC LATEX G CT/100 NUGARD Lote 2138A60 30/06/2025 Fabr 31/07/2020 Cod Fabr 2750 Reg. MS. 80748910009 Cod EAN13 7898994049845 Trib. Aprox R\$. 39,30 Federal e 70,11 Estadual Fonte IBPT	40151900	100	6108	CT	5	77,90000	389,50	389,50	6,23	0,00	0	4,00
2928	LUVA PROC LATEX M CT/100 NUGARD Lote 2139A40 30/06/2025 Fabr 31/07/2020 Cod Fabr 2928 Reg. MS. 80748910009 Cod EAN13 7898994049838 Trib. Aprox R\$. 15,72 Federal e 28,04 Estadual Fonte IBPT	40151900	100	6108	CT	2	77,90000	155,80	155,80	6,23	0,00	0	4,00
2927	LUVA PROC LATEX P CT/100 NUGARD Lote 2025C20 31/05/2025 Fabr 30/06/2020 Cod Fabr 2927 Reg. MS. 80748910009 Cod EAN13 7898994049821 Trib. Aprox R\$. 78,60 Federal e 140,22 Estadual Fonte IBPT	40151900	100	6108	CT	10	77,90000	779,00	779,00	31,16	0,00	0	4,00
92206	MASCARA CIR DESC (S01) C/ELASTICO TRIPLA EVA CX/50 AMERICA MEDICAL Lote 3910 09/11/2025 Fabr 09/11/2020 Cod Fabr S01 Reg. MS. 81481900012 Cod EAN13 7898668061357 Trib. Aprox R\$. 24,78 Federal e 106,20 Estadual Fonte IBPT	63079010	000	6108	UN	1.000	0,59000	590,00	590,00	70,80	0,00	0	12,00
4541	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML SF 60 FR FARMACE Lote 20H0390A 31/08/2022 Fabr 31/08/2020 Cod Fabr 4541 Reg. MS. 1108500010215 Cod EAN13 7898166041387 Li Trib. Aprox R\$. 26,45 Federal e 13,77 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	6108	FR	120	1,63900	196,68	196,68	23,60	0,00	0	12,00
92245	TAMPA MACHO-FEMEA LL-LS PCT/100 DESCARPACK Lote STVUAA001A 30/11/2024 Fabr 31/12/2019 Cod Fabr 720301 Reg. MS. 10330660271 Cod EAN13 7898283817308 Trib. Aprox R\$. 0,87 Federal e 1,68 Estadual Fonte IBPT	90183999	100	6108	UN	100	0,14000	14,00	14,00	0,56	0,00	0	4,00

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 31/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA. - EPP**
CNPJ/CPF: **06.106.005/0001-80**

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: **200140159778290**
Data de emissão: **18/12/2020 16:06:33**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **16/02/2021**

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>

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 06.106.005/0001-80**Razão Social:** STOCK MED PROD MEDICO HOSPITALARES LTDA**Endereço:** AV PAUL HARRIS 100 / CENTRO / SANTA CRUZ DO SUL / RS /
96810-408

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: 30/11/2020 a 29/12/2020**Certificação Número:** 2020113001452126800611

Informação obtida em 18/12/2020 16:07:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a 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: STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 06.106.005/0001-80

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 16:08:07 do dia 18/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/06/2021.

Código de controle da certidão: **24FB.7D8A.6FA9.79D6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:24
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

2379368307200000152466000044804484970000065650
BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.807
DATA DE VENCIMENTO 11/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 656,50
VALOR COBRADO 656,50

=====

NR.AUTENTICACAO B.6B7.60A.251.609.E70

=====

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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		Vencimento 11/01/2021	
Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso		Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA		Carteira / Nosso Número 2 / 00000152460-4	
Data do Documento: 14/12/2020	No. do Documento 349998-A	Data Processamento 14/12/2020	(=) Valor do Documento 656,50
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	(-) Descontos/Abatimentos
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)		(-) Outras Deduções	
Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 0,98		(+) Mora/Multa	
Protestar após 10 dia(s) do vencimento.		(+) Outros Acréscimos	
Pagador: HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69		(-) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista R. CELSO RAMOS, 89		XAVANTINA - SC	
CEP: 89.780-000			



CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 16/12/2020
Ass. _____
Nome. _____
Cargo. _____

Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 349998
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 656,50



PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES
Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

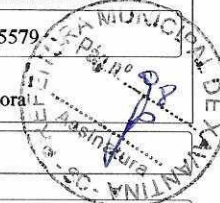
DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Safida 1
2-Entrada
No. 349998
Série 1



Chave de Acesso
4320.1294.3894.0000.0184.5500.1000.3499.9810.0740.5579

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
143200232736473



Natureza Operação:

Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social HOSPITAL SAO LUCAS		CNPJ / CPF 82.832.361/0001-69	Data Emissão 14/12/2020
Endereço R. CELSO RAMOS 89		Bairro Distrito CENTRO	CEP 89.780-000
Município XAVANTINA	Fone/Fax 4934541108	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

349998-A									
11/01/2021									
656,50									

DADOS DO PEDIDO

Número 580244	Empenho:	Vendedor: 35	DADOS BANCÁRIOS						
------------------	----------	-----------------	-----------------	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base Cálculo do ICMS 656,50	Valor do ICMS 59,24	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 656,50
Valor do 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 125,10	Valor Total da Nota 656,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SCS	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: RS	CNPJ / CPF 00.428.307/0017-55
Endereço R VINTE E OITO DE SETEMBRO 2160	Município SANTA CRUZ DO SUL	UF: RS		Inscrição Estadual 1080194930	
Quantidade / Volumes 4	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 35,000	Peso Líquido (Kg) 35,000
				Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço R. CELSO RAMOS 89	Bairro Distrito CENTRO	CEP 89.780-000
Município XAVANTINA	UF: SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Servicos	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
1594	ATAD. ORTOPEDICA 15CM X 1.0M CREMER Lote: 799082033 10/08/2025 Fabr.: 11/08/2020 Cod.Fabr.: 1594 Reg. MS: 10071150059 Cod.EAN13: 7891800102895 AAA Trib. Aprox R\$: 0,61 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30059090	500	6108	DZ	2	7,22400	14,45	14,45	1,73	0,00	0	12,00
77160	CETOPROFENO 100MG IV UNIAO QUIMICA CX/50 FR5 ARTRINID Lote: 2029917 31/08/2022 Fabr.: 05/08/2020 Cod.Fabr.: 77160 Reg. MS: 1049700040097 Cod.EAN13: 7896006252160 Lis2 Trib. Aprox R\$: 34,70 Federal e 18,06 Estadual Fonte:IBPT	30049029	000	6108	CX	2	129,00000	258,00	258,00	30,96	0,00	0	12,00
93	EQUIPO INJETOR LAT.MACRO GTS C/SUSP. LS 1,5M MEDIX Lote: 200525 31/05/2025 Fabr.: 01/05/2020 Cod.Fabr.: 9364 Reg. MS: 80495510033 Cod.EAN13: 7898652370434 Trib. Aprox R\$: 23,62 Federal e 29,31 Estadual Fonte:IBPT	90189010	200	6108	UN	250	0,97700	244,25	244,25	9,77	0,00	0	4,00
80772	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML SANOBIOLO CX/20FRS Lote: 20080807 30/05/2022 Fabr.: 01/08/2020 Cod.Fabr.: 80772 Reg. MS: 1013900190156 Cod.EAN13: 7898153652336 Lis2 Trib. Aprox R\$: 18,80 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	6108	CX	3	46,60000	139,80	139,80	16,78	0,00	0	12,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 52,37
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 9364.

Reservado ao Fisco
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito
Data: 16/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **200140141644764**
Data de emissão: **16/11/2020 11:02:21**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **15/01/2021**

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



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



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

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

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

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 16:41:21 do dia 18/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/06/2021.

Código de controle da certidão: **899F.CDBE.7D69.2FFA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 94.389.400/0001-84

Razão Social: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Endereço: ROD RSC287 SN KM 109+500 / INDUSTRIAL / VERA CRUZ / RS / 96880-000

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

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

Validade: 07/12/2020 a 05/01/2021

Certificação Número: 2020120702261774767973

Informação obtida em 18/12/2020 16:42:28

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

Pagamento de títulos com débito em conta corre

18/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:35:24
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10493370317200010004900001445220884990000052118

BENEFICIARIO:

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
NOME FANTASIA:

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 12.889.035/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 12.889.035/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 121.808
DATA DE VENCIMENTO 13/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 18/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 521,18
VALOR COBRADO 521,18

NR. AUTENTICACAO A.BF7.F71.C1A.9F6.626

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

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

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

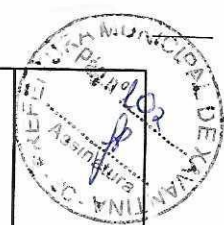
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00001.445220 8 849900000052118		LOCAL DE PAGAMENTO		PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE	
BENEFICIÁRIO		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO		13/01/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO		INDUSTRIAL		AGENCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO		3113 / 337037-2	
ERECHIM RS		2115		Nosso número		14000000000014452-0	
DATA DOCUMENTO	14/12/2020	ESP. DOC.	DM	DATA PROCESSAMENTO	14/12/2020	(-) Valor	521,18
USO DO BANCO	121296 -	ACEITE	N	VALOR		(-) Desconto	
CARTeira	RG	ESPECIE MOEDA	Quantidade Moeda	INSTRUÇÕES			
				TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO			
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.							
Após vencimento cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso							
Após vencimento cobrar multa de R\$ 26,06							
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO							
PAGADOR		ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		Cod. Cliente		7838	
RUA CELSO RAMOS		CENTRO		89		82.832.361/0001-69	
XAVANTINA		SC		CEP		: 89780-000	
PAGADOR / AVAILISTA							



CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 15/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 41004251



NF-e
Nº. 121296
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

121296

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 99706250
inovamed
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 121296
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4320 1212 8890 3500 0102 5500 1000 1212 9648 2221 5529

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143200232671018 14/12/2020 17:25:26

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

7838 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
RUA CELSO RAMOS 89 CENTRO
CEP 89780-000 MUNICÍPIO XAVANTINA
Telefone/Fax (49)3454-1108 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF 82.832.361/0001-69 DATA DA EMISSÃO 14/12/2020
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/12/2020
HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	13/01/21	521,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST.	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
521,18	47,25	0,00	0,00	521,18

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 521,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL
QUANTIDADE 7 ESPÉCIE MARCA

FRETE POR CONTRA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121
NUMERAÇÃO 7 PESO BRUTO 13,84 PESO LÍQUIDO 13,84

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	
14	AGUA PARA INJEÇÃO 10 ML FA AGUA CX C/200 FA FAB: EQUIPLEX SIMI (PO) EAN: 7898007676051 FCI: A69EE5F6-6E1C-4BA1-BAC9-276CB113D674 FAB: 28/10/2020 VAL: 30/10/2022 LT: 2032353 PRINCIPIO ATIVO: AGUA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1177200240463	30049099	000	6108	FA	600	0,25	150,00	0,00	150,00	18,00	12,00	0,00	0,00	
1520	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML 1 ML AMP (G) BUTILBRO DE CX C/6 AMP FAB: TEUTO GEN (PO) EAN: 7896112197805 FCI: 12146030-E1DC-4B5B-995E-8F9F5BE1A489 FAB: 20/01/2020 VAL: 30/01/2022 LT: 9780040 PRINCIPIO ATIVO: BUTILBRO DE ESCOPOLAMINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037002880010	30049099	300	6108	AM	102	1,09	111,18	1,52	111,18	4,45	4,00	0,00	0,00	
2209	SERINGA INJEX 5 ML LUER LOCK S/AGULHA SERINGA 1 UNI FAB: INJEX (OM) EAN: 7897889102511 FCI: () FAB: 31/12/2019 VAL: 30/12/2024 LT: 1841/19 PRINCIPIO ATIVO: SERINGA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 101606100007	90183119	000	6108	UN	250	0,16	40,00	0,00	40,00	4,80	12,00	0,00	0,00	
2298	SERINGA INJEX 10 ML LUER LOCK S/AGULHA SERINGA 1 UNI FAB: INJEX (OM) EAN: 7897889102351 FCI: () FAB: 24/04/2020 VAL: 30/04/2025 LT: 2102/20 PRINCIPIO ATIVO: SERINGA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 101606100007	90183119	000	6108	UN	500	0,28	140,00	0,00	140,00	16,80	12,00	0,00	0,00	
2298	LABOR AGULHA HIPODERMICA 25 X 0,8 MM AGULHA CX C/100 UNI FAB: LABOR IMPORT (OM) EAN: 7898157724787 FCI: () FAB: 30/03/2020 VAL: 30/03/2025 LT: 54220031 PRINCIPIO ATIVO: AGULHA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10369460190	90183219	100	6108	UN	1000	0,08	80,00	0,00	80,00	3,20	4,00	0,00	0,00	
FIM DOS PRODUTOS															
										521,18					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 89780-000 N.º PEDIDO 41004251
END. ENTREGA: RUA CELSO RAMOS, Nº 89 - COMPL.: - BAIRRO.: CENTRO - MUNICÍPIO.: XAVANTINA
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 100,48 (19,28%)
HORARIO DE ENTREGA: / OC SKYPE /
/OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 8108-6 CC 61027-5
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$16,50 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$24,85 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 47,25
SAO MIGUEL 36,94

RESERVADO AO FISCO
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito
Data: 15/12/2020
Ass. _____
Nome. _____
Cargo. _____

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

Voltar

Imprimir



CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.889.035/0001-02

Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA

Endereço: R DOUTOR JOAO CARUSO 2115 LOT RUBENS DERKS /
INDUSTRIAL / ERECHIM / RS / 99706-250

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: 30/11/2020 a 29/12/2020

Certificação Número: 2020113002485800399922

Informação obtida em 18/12/2020 16:43:46

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
CNPJ/CPF: **12.889.035/0001-02**

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: **200140134763427**
Data de emissão: **30/10/2020 14:25:56**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): **29/12/2020**

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>



Aviso de lançamento

G3312314519975
23/12/2020 14:5



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

Data 18/12/2020 Valor R\$ 10,45 D
Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
18/12/2020, documento 803.531.100.226.869, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 14:58:33

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G337221431202652009
22/12/2020 14:35:33**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 62,70
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:34:40
22/12/2020 14:35:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

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 1.176,43
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:37:01
 22/12/2020 15:43:42

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: 12/2020			
Código: 203	Funcionário: ANGELICA PAULA PARAVISI	CBO: 223505-ENFERMEIRA (O)	Folha: 1		
Admissão: 01/08/2017	Cpf: 081.512.189-08	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	44.00	943,79		
77	Horas Normais Diurnas 60%	2.00	68,63		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	111,28		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	24.00	171,58		
5	Férias	25.00	4.903,16		
6	Adicional s/Férias	33.33	1.634,38		
1	INSS Segurado	14.00		713,08	
2	IRF			909,94	
23	Adiantamento Férias			5.033,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			7.832,82	6.656,39	
			Líquido R\$ -> 1.176,43		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
4.718,94	7.832,82	7.832,82	626,63	1.176,43	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data <u>22/12/2020</u> Assinatura: <u>Angelica Paula Paravisi</u>					

CERTIFICO que o Material/ Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 22/12/2020
 ASS: _____
 Nome: _____
 Cargo: _____

G336221535414450055
22/12/2020 15:44:57

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

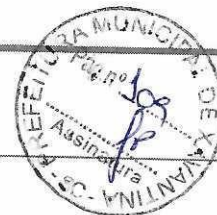
Nome BRUNA CLAUDIA SCZESNY
Agência 875-3
Conta corrente 30939-7
Valor 3.068,04
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:38:26
22/12/2020 15:44:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	205.33	2.156,99		
78	Horas Normais Noturnas 60%	6.00	100,84		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	519,30		
10	Adicional Noturno		539,25		
72	Horas Extras 100% Noturnas	5.00	134,43		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	24.00	84,03		
111	DSR s/ horas 100% noturna	5.00	29,22		
5	Férias	3.00	399,95		
6	Adicional s/Férias	33.33	133,32		
1	INSS Segurado	14.00		432,56	
2	IRF	15.00		167,07	
23	Adiantamento Férias			429,66	
Ass. _____ Nome. _____ Cargo. _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.097,33	1.029,29	
			Líquido R\$ -> 3.068,04		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.311,10	4.097,33	4.097,33	327,79	3.192,05	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>22/12/2020</u> Assinatura: <u>Bruna Sczesny</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

**Creditado**

Nome LUANA CARLA BAU
 Agência 875-3
 Conta corrente 42085-9
 Valor 2.253,04
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:40:07
 22/12/2020 15:44:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.839,93		
77	Horas Normais Diurnas 60%	3.00	40,14		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	24.00	66,90		
1	INSS Segurado	12.00		222,03	
2	IRF	7.50		28,30	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>22/12/2020</u> Ass. _____ Nome. _____ Cargo. _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.503,37	250,33	
			Líquido R\$ -> 2.253,04		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.839,93	2.503,37	2.503,37	200,27	2.281,34	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>22/12/2020</u> Assinatura: <u>Luana C. Bau</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome MARLISE IESBIK
Agência 4601-9
Conta corrente 1174-6
Valor 304,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:32:53
22/12/2020 14:38:31

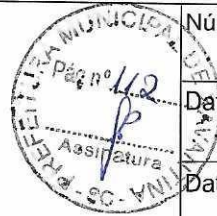
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.





PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



Número do RPS	Número da nota 37
Data da emissão da nota	22/12/2020 11:16:18
Data do fato gerador	22/12/2020 11:16:18
Código de verificação	IEOX7XMLV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: MARLISE IESBIK
CPF/CNPJ: 484.788.499-04 Inscrição municipal:
Endereço: R HILARIO JOSE RAVADELLI Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
Complemento:
Município: Xavantina UF: SC
E-mail: iesbikmarlise@gmail.com Site:
Inscrição estadual:
Telefone:
Celular: (49) 9984-0716

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS
CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal:
Endereço: CELSO RAMOS Número: 89 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
SERVIÇO DE NUTRICIONISTA MÊS 12/2020	380,0000	1,0000	380,0000	380,00x3,00 =	11,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	304,00				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 76,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 380,00		Valor líquido = R\$ 304,00			

Cargos dos serviços:
04.10 - Nutrição.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	380,00	11,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 51,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 7,90 (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 neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

**Creditado**

Nome LUCELIA MARIA STOCCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 1818-X
 Valor 2.998,55
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:36:00
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	3.135,48		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	278,20		
1	INSS Segurado	14.00		336,84	
2	IRF	15.00		78,29	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>22/12/2020</u> Ass. _____ Nome: _____ Cargo: _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.413,68	415,13	
			Líquido R\$ -> 2.998,55		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.135,48	3.413,68	3.413,68	273,10	2.887,25	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>22/12/2020</u> Assinatura: <u>Lucelia Stocco</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2309-4
 Valor 2.906,75
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:34:23
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.839,93		
78	Horas Normais Noturnas 60%	4.00	53,53		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
10	Adicional Noturno		459,98		
50	Quinquênio		73,60		
72	Horas Extras 100% Noturnas	7.00	161,36		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	50.00	139,37		
111	DSR s/ horas 100% noturna	5.00	31,03		
1	INSS Segurado	14.00		323,06	
2	IRF			67,39	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
CERTIFICADO que o Material/ Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 22/12/2020 Ass.: _____ Nome: _____ Cargo: _____					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.315,20	408,45	
Líquido R\$ -> 2.906,75					
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.839,93	3.315,20	3.315,20	265,22	2.802,55	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 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 4.237,49
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:36:27
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	4.961,15		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	278,20		
1	INSS Segurado	14.00		592,44	
2	IRF	22.50		409,42	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>22/12/2020</u> Ass. _____ Nome: _____ Cargo: _____			Total de Vencimentos 5.239,35	Total de Descontos 1.001,86	
			Líquido R\$ -> 4.237,49		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
4.961,15	5.239,35	5.239,35	419,15	4.646,91	22,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>22/12/2020</u> Assinatura: <u>[Assinatura]</u>					

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome INES T M MOLOSSI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2947-5
 Valor 1.770,11
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:38:56

22/12/2020 15:44:57

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: 12/2020			
Código: 258	Funcionário: INES TERESINHA M MOLOSSI	CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA	Folha: 1		
Admissão: 25/10/2018	Cpf: 039.857.009-40	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.391,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
1	INSS Segurado	9.00		159,61	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.947,72	177,61	
			Líquido R\$ -> 1.770,11		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.391,32	1.947,72	1.947,72	155,82	1.598,52	

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 22/12/2020
 Ass. _____
 Nome. _____
 Cargo. _____

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 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 LENIR M PALUDO GIOMBELLI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 4565-9
 Valor 1.787,82
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:39:26
 22/12/2020 15:44:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.391,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
1	INSS Segurado	9.00		159,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.947,40	159,58	
			Líquido R\$ -> 1.787,82		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.391,00	1.947,40	1.947,40	155,79	1.598,23	

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 269 Funcionário: LENIR MARIA PALUDO GIOMBELLI
 Admissão: 01/04/2020 Cpf: 732.406.999-15 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 12/2020
 CBO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL Folha: 1

CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 22/12/2020
 Ass.: _____
 Nome: _____
 Cargo: _____

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 Assinatura: *Lenir M. P. Giombelli*

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 1.921,30
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:32:01
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7		Salário	220.00	1.391,32	
8		Adicional de Insalubridade	40.00	556,40	
50		Quinquenio		166,96	
1		INSS Segurado	12.00		175,38
74		Mensalidade Sindical			18,00
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>22/12/2020</u> Ass: _____ Nome: _____ Cargo: _____				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.114,68	193,38
				Líquido R\$ -> 1.921,30	
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.391,32	2.114,68	2.114,68	169,18	1.939,30	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>22/12/2020</u> Assinatura: <u>Maria I. B. Lussi</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

**Creditado**

Nome ARLISE TOCHETTO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5980-3
 Valor 1.871,40
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:33:59
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.391,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
50	Quinquenio		111,31		
1	INSS Segurado	9.00		169,63	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.059,03	187,63	
			Líquido R\$ -> 1.871,40		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.391,32	2.059,03	2.059,03	164,72	1.889,40	

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: 12/2020
 CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 22/12/2020
 Ass. _____
 Nome: _____
 Cargo: _____

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 Assinatura: *Arlise 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 3.026,51
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:33:18
 22/12/2020 15:43:42

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: 12/2020		CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
Código: 78	Funcionário: JUDITE FIORESE	Folha: 1			
Admissão: 01/08/1981	Cpf: 469.900.709-00	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.839,93		
78	Horas Normais Noturnas 60%	6.00	80,29		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
10	Adicional Noturno		668,08		
50	Quinquenio		275,99		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	34.00	94,77		
1	INSS Segurado	14.00		351,09	
2	IRF	15.00		119,86	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 22/12/2020 Ass. _____ Nome _____ Cargo _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.515,46	488,95	
			Líquido R\$ -> 3.026,51		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.839,93	3.515,46	3.515,46	281,24	3.164,37	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 Assinatura: <i>Judite Fiorese</i>					

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 1.921,30
 Destinação 0
 Data Nesta data
 Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:32:32
 22/12/2020 15:43:42

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: 12/2020		
Código: 56		Funcionário: NELSI LOURDES STOCCO GROLE		CBO: 516310-LAVADEIRA	
Admissão: 01/03/2001		Cpf: 469.898.549-87 Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.391,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	556,40		
50	Quinquenio		166,96		
1	INSS Segurado	12.00		175,38	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 22/12/2020 Ass: _____ Nome: _____ Cargo: _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.114,68	193,38	
			Líquido R\$ -> 1.921,30		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.391,32	2.114,68	2.114,68	169,18	1.939,30	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 Assinatura: <i>Nelsi Grole</i>					

Aplicação em poupança**Debitado**

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

**Creditado**

Nome JANETE DA SILVA
Agência 4601-9
Conta corrente 515141302-X
Variação 51
Valor 1.527,20
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:33:58
22/12/2020 14:38:31

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 86
Data da emissão da nota 22/12/2020 13:29:34	
Data do fato gerador 22/12/2020 13:29:34	
Código de verificação JL2BJMXTD	

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: 0402 Inscrição estadual:
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
SERVIÇO DE RADIOLOGIA MÊS DE DEZEMBRO DE 2020	1.909,0000	1,0000	1.909,0000	1.909,00x0,00=	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.527,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 381,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.909,00		Valor líquido = R\$ 1.527,20			

Códigos dos serviços:

04.U2 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.909,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Isenção
Situação tributária do ISSQN: Não tributável
Local da prestação do serviço: Xavantina

NFe-S
Os serviços referentes a esta NFS-e são Isentos/Imunes.
Situação desta NFS-e: Não Tributável

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 256,76 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 40,28 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____



Verificar autenticidade

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

**Creditado**

Nome DANIELI RAIMUNDI ALVES CA
 Agência 4602-7
 Conta corrente 14424-X
 Valor 2.461,55
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:37:37
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO		
CNEJ: 82.832.361/0001-69			Período: 12/2020		
Código: 225 Funcionário: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO			CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1		
Admissão: 01/11/2017			Cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	212.67	1.778,63		
75	Horas Extras 100% Diurnas	12.00	272,74		
77	Horas Normais Diurnas 60%	3.00	40,14		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	537,86		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	36.00	100,35		
112	DSR s/ horas 100% diurna	5.00	56,82		
5	Férias	2.00	191,14		
6	Adicional s/Férias	33.33	63,71		
1	INSS Segurado	12.00		286,59	
2	IRF	7.50		57,30	
23	Adiantamento Férias			217,95	
74	Mensalidade Sindical			18,00	
CERTIFICADO que o Material/ Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 22/12/2020 Ass. _____ Nome: _____ Cargo: _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.041,39	579,84	
			Líquido R\$ -> 2.461,55		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.839,93	3.041,39	3.041,39	243,31	2.526,22	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 22/12/2020 Assinatura: * Danieli R. A. Cavalleiro					



G337221431202652037

22/12/2020 14:38:31

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/12/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.38.30
 4601904601



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
 Convenio BRASIL TELECOM (SC)
 Codigo de Barras 8468000002-4 02450027700-9
 90395720201-8 20118500000-1
 Data do pagamento 22/12/2020
 Valor em Dinheiro 202,45
 Valor em Cheque 0,00
 Valor Total 202,45
 =====

DOCUMENTO: 122201
 AUTENTICACAO SISBB:
 F.883.CD5.B1C.B37.CC3

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	22/12/2020 14:19:42
	JB724510 INAIR T PELIZZA	22/12/2020 14:38:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

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



ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA,
R PREF OCTAVIO U SIMON 00273
CENTRO
89780-000 XAVANTINA - SC
CERTIFICADO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

Referência

DEZEMBRO/2020

Telefone

(49) 3454 1108

Vencimento

29/12/2020

Total a pagar

R\$ 202,45

Resumo da sua fatura

	OI FIXO OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL SERVICOS DIGITAIS	R\$ 63,30 63,30
	OI VELOX OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX OI LEITURA EMPRESARIAL	R\$ 108,02 108,02
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ... LIGACOES FIXO-FIXO LIGACOES FIXO-MOVEL SERVICOS OUTRAS PRESTADORAS E TERCEIROS	R\$ 31,13 0,00 0,00 31,13

LISTAS TELEFÔNICAS

A lista telefônica da Oi, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.



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

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA

Número do Telefone: 49 3454 1108

Número da Fatura: 2012.016196849

Sequencial: 700903957 202012.01185

Contrato Agrupador: 700.903.957-8 - 1ª Via

Data de Vencimento	29/12/2020
Valor a pagar:	202,45

Nº Identificador para Débito Automático: 700.903.957-8

8468000002 4 02450027700 9 90395720201 8 20118500000 1



**Fique ligado**

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

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

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

EXCEPCIONALMENTE NESTE MÊS, A SUA CONTA TELEFÔNICA PODERÁ SER PAGA SEM MULTA ATÉ O DIA 29 dez 2020.

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

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

10314 CENTRAL DE RELACIONAMENTO OI

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

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

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

SUSPENSÃO DO SERVIÇO PARCIAL 15 DIAS APOS ENVIO DA 1 NOTIFICACAO E COM MAIS 30 DIAS SUSPENSÃO TOTAL

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

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

CLIENTES EMPRESARIAIS QUE POSSUEM OI LEITURA QUE PAGAM 14 REAIS TEM OI REVISTAS E OI JORNAIS BASICO E QUE PAGAM 22 REAIS TEM JORNAL O GLOBO E EXTRA ONLINE E QUE PAGAM 30 REAIS TEM OI REVISTAS E JORNAL O GLOBO E EXTRA ONLINE

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

102 Auxílio à lista.

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

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

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

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

Os códigos de seleção de prestadoras de longa distância são: 31 Oi, 12 CTBC, 13 Fonar, 14 Oi, 15 Telefônica, 16 Viacom, 17 Transit, 19 Epsilon, 21 Embratel, 23 Intelig, 24 Primeira Escolha, 25 GVT, 26 IDT, 28 Alpamayo, 29 T-Leste, 32 Convergia, 34 ETML, 35 Easytone, 37 Golden Line, 38 TESA, 39 Engevex, 41 TIM, 42 GT Group, 43 Sercomtel, 45 Global Crossing, 46 Hoje Telecom, 47 BT Communications, 53 OSTARA, 57 Itacêu, 58 Voltel, 62 Option, 63 Hello Brazil, 67 ALOOLA, 71 Dollarphone, 81 Sermatel, 84 BBT, 85 America Net, 91 IP Corp Telecom, 96 Amigo Telecom, 65 Telecom 65, 49 Cambridge, 75 Vipway.

Resumo dos Tributos Incidentes

Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	37,79	0,00	0,98	4,53
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,16	0,78
Total Tributos	37,79	0,00	1,14	5,31

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES		NÚMERO DA NF:015.989.111 SÉRIE: U SUB-SÉRIE:02																	
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA R PREF OCTAVIO U SIMON 00273 CENTRO 89780-000 XAVANTINA - SC		Número do Cliente: 230045018000008 Contrato Agrupador: 700.903.957-8 Contrato Agrupado: 700.903.957-8 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Data de emissão: 15/12/2020																	
		Período de: 11/11/2020 a 10/12/2020 Telefone Agrupador: 49 3454 1108 Telefone Agrupado: 49 3454 1108 Insc. Estadual: ISENT0																	
Oi S.A CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8 Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA CEP 88036-500 - Florianópolis - SC Via: Única CFOP 05307 Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4">RESUMO DOS TRIBUTOS</th> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td>ICMS</td> <td>ICMS</td> <td>ISS</td> </tr> <tr> <td>Aliquota</td> <td>25%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Valor</td> <td>30,01</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table>		RESUMO DOS TRIBUTOS				Base de Cálculo	ICMS	ICMS	ISS	Aliquota	25%	0%	0%	Valor	30,01	0,00	0,00
RESUMO DOS TRIBUTOS																			
Base de Cálculo	ICMS	ICMS	ISS																
Aliquota	25%	0%	0%																
Valor	30,01	0,00	0,00																
RESERVADO AO FISCO 73EC.35A4.F0A5.27D5.06C9.E825.2318.96A4																			

SERVICOS OI

SERVICOS MENSAIS

Seqüência	Descrição dos serviços	Dia/Qtd	% Desconto	Alíquota	Valor
1	OI FIXO AVANÇADO	2			
2	OI FIXO AVANÇADO	2		25% ICMS	-7,34
3	ASSINATURA IP PROFISSIONAL 10 MB	30	81,20%	25% ICMS	2,70
4	OI FIXO AVANÇADO	30	93,05%	25% ICMS	82,80
Total SERVICOS MENSAIS					41,90
					120,06

SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Valor
5	CHAM. LOCAIS OI	09/12/2020	MIN. 0000000078,5	
6	CHAM. LOCAIS OUTRAS OPERADORAS	09/12/2020	MIN. 0000000001,2	
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL				0,00

SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Valor
7	CHAM. LOCAIS OI	09/12/2020	MIN. 0000000004,0	
Total SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO				0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
8	TOTAL DE MINUTOS LOCAIS	10/11/2020	MIN. 0000000083,7	0%	0,00
9	FRANQUIA EM MINUTOS	10/11/2020	MIN. 0000045000,0	0%	0,00
10	MINUTOS EXCEDENTES A FRANQUIA	09/12/2020	MIN. 0000000000,0	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO

Seqüência	Descrição dos serviços	Data	Minutos Tarifados	Alíquota	Valor
11	CHAMADAS HORARIO NORMAL - QUANTIDADE/DURACAO MEDIA	09/12/2020	00000071/000001,0	0%	0,00
12	CHAMADAS HORARIO REDUZIDO - QUANTIDADE	09/12/2020	00000002	0%	0,00
Total MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO					0,00

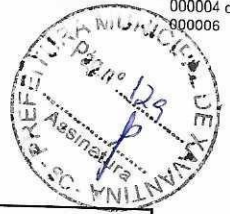
INTERURBANOS

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
13	10/11/2020	13:02:26	00:02:51	DDD-SC-CONCORDIA	NOR	4934826045	0%	0,00
14	22/11/2020	16:02:59	00:00:47	DDD-SC-CONCORDIA	RED	4934414500	0%	0,00
15	23/11/2020	15:34:24	00:01:52	DDD-SC-FLORIANOPOLIS	DIF	4836648943	0%	0,00
Total INTERURBANOS								0,00

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
16	10/11/2020	08:10:17	00:00:26	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
17	11/11/2020	13:14:00	00:00:22	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
18	11/11/2020	14:55:10	00:00:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
19	11/11/2020	16:29:53	00:00:32	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
20	13/11/2020	06:58:55	00:00:05	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	4999920028	0%	0,00
21	13/11/2020	09:23:06	00:00:41	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00
22	13/11/2020	13:18:55	00:00:09	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	4999920028	0%	0,00

Continua na próxima página



SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Seqüência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
23	13/11/2020	15:00:31	00:00:28	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999790818	0%	0,00
24	13/11/2020	15:01:12	00:00:16	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999050928	0%	0,00
25	13/11/2020	15:12:22	00:00:16	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
26	13/11/2020	15:37:38	00:00:16	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
27	13/11/2020	22:51:41	00:00:21	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998046945	0%	0,00
28	14/11/2020	08:20:40	00:00:12	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999176739	0%	0,00
29	14/11/2020	18:36:40	00:03:59	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
30	15/11/2020	07:48:02	00:00:27	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998046945	0%	0,00
31	15/11/2020	15:18:18	00:00:12	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	4999920028	0%	0,00
32	15/11/2020	15:17:52	00:00:10	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998046945	0%	0,00
33	15/11/2020	16:51:36	00:00:09	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999999413	0%	0,00
34	15/11/2020	21:48:32	00:00:20	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999413559	0%	0,00
35	15/11/2020	21:56:35	00:00:15	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991833938	0%	0,00
36	15/11/2020	22:17:26	00:00:12	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
37	15/11/2020	22:40:54	00:00:23	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998046945	0%	0,00
38	15/11/2020	22:44:14	00:00:32	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991833938	0%	0,00
39	15/11/2020	22:45:29	00:00:14	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49991833938	0%	0,00
40	16/11/2020	09:22:56	00:01:43	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991833938	0%	0,00
41	16/11/2020	10:25:06	00:00:15	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
42	16/11/2020	13:01:44	00:00:14	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
43	16/11/2020	15:43:12	00:00:10	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
44	16/11/2020	15:57:14	00:00:16	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
45	16/11/2020	17:43:21	00:00:10	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
46	16/11/2020	17:43:59	00:03:34	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999947454	0%	0,00
47	16/11/2020	18:55:12	00:00:07	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999474543	0%	0,00
48	16/11/2020	20:20:15	00:00:06	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
49	17/11/2020	08:53:12	00:00:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
50	17/11/2020	17:36:23	00:00:15	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
51	17/11/2020	18:31:39	00:00:25	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
52	17/11/2020	18:32:25	00:00:31	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999050928	0%	0,00
53	17/11/2020	19:04:41	00:00:11	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999298902	0%	0,00
54	17/11/2020	19:05:44	00:00:29	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
55	17/11/2020	19:13:02	00:00:05	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49988049000	0%	0,00
56	18/11/2020	11:08:42	00:00:39	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49988049000	0%	0,00
57	19/11/2020	18:24:38	00:00:24	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
58	19/11/2020	19:15:07	00:00:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
59	20/11/2020	08:42:00	00:00:14	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
60	20/11/2020	11:06:11	00:00:32	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
61	20/11/2020	16:04:04	00:01:44	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999405140	0%	0,00
62	20/11/2020	16:09:03	00:00:53	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999005178	0%	0,00
63	20/11/2020	16:10:51	00:01:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999481498	0%	0,00
64	20/11/2020	19:44:47	00:00:13	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999005178	0%	0,00
65	21/11/2020	11:24:02	00:00:06	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
66	21/11/2020	13:51:51	00:00:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
67	21/11/2020	15:44:23	00:00:08	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
68	21/11/2020	22:43:03	00:00:08	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
69	22/11/2020	09:19:14	00:00:18	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
70	22/11/2020	16:04:06	00:06:27	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49988049000	0%	0,00
71	22/11/2020	16:15:14	00:00:17	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999120686	0%	0,00
72	22/11/2020	16:17:11	00:01:01	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999790818	0%	0,00
73	22/11/2020	17:34:13	00:01:58	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998046945	0%	0,00
74	23/11/2020	07:51:28	00:00:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999212271	0%	0,00
75	23/11/2020	08:03:37	00:00:22	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49988049000	0%	0,00
76	23/11/2020	18:44:14	00:00:31	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
77	25/11/2020	07:07:52	00:00:21	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
78	25/11/2020	13:13:41	00:01:27	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
79	25/11/2020	14:15:37	00:01:11	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999413312	0%	0,00
80	25/11/2020	22:30:07	00:00:09	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998000568	0%	0,00
81	26/11/2020	06:42:32	00:00:12	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49998436733	0%	0,00
82	26/11/2020	10:37:47	00:02:30	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
83	26/11/2020	10:49:43	00:00:50	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991858547	0%	0,00
84	27/11/2020	15:08:23	00:00:09	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49991858547	0%	0,00
85	27/11/2020	16:34:23	00:00:28	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
86	27/11/2020	18:24:35	00:00:18	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
87	27/11/2020	18:53:04	00:00:11	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999474543	0%	0,00
88	27/11/2020	18:58:11	00:01:04	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999474543	0%	0,00
89	27/11/2020	19:31:54	00:00:51	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999030651	0%	0,00
90	28/11/2020	07:24:10	00:00:23	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
91	28/11/2020	08:03:40	00:00:07	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999790818	0%	0,00
92	28/11/2020	10:04:06	00:00:07	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
93	28/11/2020	10:26:22	00:00:37	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
94	28/11/2020	11:19:23	00:00:23	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999030651	0%	0,00
95	28/11/2020	13:00:17	00:02:15	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
96	28/11/2020	13:03:31	00:02:05	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999084380	0%	0,00
97	28/11/2020	13:20:10	00:01:02	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999780861	0%	0,00
98	28/11/2020	13:26:27	00:00:09	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999084380	0%	0,00
99	28/11/2020	16:30:48	00:00:51	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
100	28/11/2020	17:59:11	00:00:33	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49998311909	0%	0,00
101	28/11/2020	18:15:35	00:00:19	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
102	28/11/2020	18:20:19	00:00:13	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999790818	0%	0,00
103	28/11/2020	18:27:37	00:00:20	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49998000568	0%	0,00
104	28/11/2020	19:14:37	00:00:09	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999298902	0%	0,00
105	28/11/2020	20:34:03	00:00:11	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
106	29/11/2020	01:14:25	00:00:12	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
107	29/11/2020	07:20:11	00:00:28	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
108	29/11/2020	13:08:09	00:00:33	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999030651	0%	0,00
109	29/11/2020	15:48:38	00:00:08	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999050928	0%	0,00
110	30/11/2020	08:01:33	00:00:17	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
111	30/11/2020	14:17:39	00:00:39	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
112	30/11/2020	14:30:48	00:00:21	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
113	01/12/2020	13:15:30	00:00:10	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999050928	0%	0,00
114	01/12/2020	18:51:36	00:00:26	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999084380	0%	0,00
					VC1	49999474543	0%	0,00



SERVICOS OI - Continuação

SERVICOS OI

CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
115	02/12/2020	13:07:38	00:00:09	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
116	02/12/2020	13:37:17	00:00:55	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999030651	0%	0,00
117	02/12/2020	18:21:53	00:00:27	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999793397	0%	0,00
118	02/12/2020	18:58:19	00:00:31	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999474543	0%	0,00
119	02/12/2020	19:20:58	00:00:32	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999793397	0%	0,00
120	02/12/2020	19:26:59	00:02:24	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999296902	0%	0,00
121	02/12/2020	19:32:02	00:01:20	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999054836	0%	0,00
122	03/12/2020	13:40:31	00:00:14	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999793397	0%	0,00
123	04/12/2020	07:14:50	00:00:40	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999793397	0%	0,00
124	04/12/2020	07:45:57	00:02:54	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999600232	0%	0,00
125	04/12/2020	09:31:48	00:00:57	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999023676	0%	0,00
126	05/12/2020	10:35:15	00:00:15	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
127	05/12/2020	13:59:37	00:00:19	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
128	05/12/2020	15:18:02	00:01:53	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
129	05/12/2020	17:04:04	00:01:10	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999296902	0%	0,00
130	05/12/2020	17:06:08	00:00:24	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999793397	0%	0,00
131	05/12/2020	17:07:04	00:00:31	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999005178	0%	0,00
132	05/12/2020	19:24:07	00:00:23	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
133	05/12/2020	19:59:11	00:00:15	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
134	06/12/2020	08:40:46	00:00:13	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
135	06/12/2020	10:27:35	00:00:11	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
136	06/12/2020	14:24:07	00:00:17	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
137	06/12/2020	16:20:37	00:00:14	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
138	06/12/2020	18:40:27	00:00:40	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999920028	0%	0,00
139	06/12/2020	19:21:07	00:00:15	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999793397	0%	0,00
140	07/12/2020	17:57:01	00:00:11	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
141	07/12/2020	18:32:07	00:00:14	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999920028	0%	0,00
142	08/12/2020	21:05:01	00:00:53	VC-1 HORARIO REDUZIDO	VC1	49999413359	0%	0,00
143	10/12/2020	07:39:35	00:00:35	VC-1 HORARIO NORMAL	VC1	49999046945	0%	0,00
Total CHAMADAS LOCAIS PARA MOVEL								0,00

CHAMADAS PARA MOVEL

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Aliquota	Valor
144	24/11/2020	15:02:27	00:01:33	VC2-SC-FLORIANOPOLIS	VC2	48991218415	0%	0,00
145	09/12/2020	02:38:31	00:00:37	VC2-SC-JOINVILLE	VC2	47996076169	0%	0,00
Total CHAMADAS PARA MOVEL								0,00

Total Nota Fiscal OI

120,06

DOCUMENTO FINANCEIRO - Nº 016.196.849

ITENS FINANCEIROS

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	% Desconto	Valor
146	PACOTE DIGITAL SIMPLES	10/11/2020			1,03
147	BLOQUEIO CHAMADAS A COBRAR RECEBIDAS	10/12/2020		39,27%	9,01
148	PACOTE DIGITAL SIMPLES	10/12/2020		39,27%	16,00
Total ITENS FINANCEIROS					26,04

DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS

Sequência	Descrição dos serviços	Data	Histórico	Aliquota	Valor
149	OI LEITURA EMPRESARIAL	10/12/2020		0%	25,22
Total DIVERSOS - OUTRAS EMPRESAS					25,22

Total Documento Financeiro

51,26



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES NÚMERO DA NF:000.365.944 SÉRIE: B SUB-SÉRIE:1

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

Número do Cliente: 230045018000008 Período de: 11/11/2020 a 10/12/2020
 Contrato Agrupador: 700.903.957-8 Telefone Agrupador: 49 3454 1108
 Contrato Agrupado: 700.903.957-8 Telefone Agrupado: 49 3454 1108
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Insc. Estadual: ISENTO
 Data de emissão: 15/12/2020

Tim S.A
 CNPJ 02.421.421/0012-74 Insc. Est. 253957311
 Rua Dom Jaime Câmara, 77 - Sala 101 - Centro - Florianópolis Cep. 88.015-120
 Via: Única CFOP:05307
 Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS

	ICMS
Base de Cálculo	31,13
Alíquota	25%
Valor	7,78

RESERVADO AO FISCO
DF72.10EB.51F8.D22C.1D00.B562.7DEE.2152

SERVICOS DA TIM (DUVIDAS 103 14)

CHAMADAS PARA CELULAR

Sequência	Data	Hora	Duração	Localização	Tarifação	Telefone	Alíquota	Valor
150	13/11/2020	22:59:24	00:00:12	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
151	13/11/2020	23:00:02	00:00:31	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	2,14
152	14/11/2020	02:19:24	00:00:28	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
153	14/11/2020	06:58:25	00:00:35	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	2,14
154	14/11/2020	16:28:27	00:00:27	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
155	14/11/2020	17:45:47	00:00:21	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
156	15/11/2020	01:32:43	00:00:21	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
157	15/11/2020	07:09:37	00:00:08	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
158	15/11/2020	15:15:35	00:00:12	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
159	15/11/2020	15:18:52	00:00:12	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
160	15/11/2020	21:49:55	00:00:22	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
161	15/11/2020	22:41:42	00:00:18	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
162	22/11/2020	08:57:27	00:00:27	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
163	24/11/2020	19:00:11	00:00:14	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
164	25/11/2020	06:42:42	00:00:13	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
165	25/11/2020	06:43:28	00:00:11	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
166	25/11/2020	06:44:09	00:00:24	VC2-SC COD AREA 47		47996076169	25% ICMS	1,79
Total CHAMADAS PARA CELULAR								31,13

Total Nota Fiscal TIM 31,13

Valor a pagar 202,45

Quando esta conta foi emitida, o débito total em atraso deste terminal era de R\$ 252,12.
 Caso o pagamento já tenha sido feito, favor desconsiderar esta mensagem. Caso contrário ligue 0800 031 0800.
 Lembramos que na falta do pagamento, os serviços serão suspensos.

Descrição das siglas utilizadas

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

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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



Creditado

Banco 133 Confederaçao Nacional das Cooperativas Centrais de
Agência (sem DV) 2047 CRESOL XAVANTINA
Conta corrente (com DV) 122637
CNPJ 86.262.664/0001-44
Nome favorecido C. C. CAON MOVEIS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.202
Valor 1.590,00
Destinação 0
Data transferência 22/12/2020

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 4DAA9945462B5F95

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA


22/12/2020 14:20:38
22/12/2020 14:38:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



RECEBEMOS DE C.C. CAON MOVEIS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.590,00	Nº 000.000.530 SÉRIE 000.000.530
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO HOSPITAL SAO LUCAS	

C.C CAON MOVEIS RUA PROFESSOR GARMUS, 142 CENTRO CEP: 89780-000 - Xavantina - SC TEL/FAX: (49) 3454-1435	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.530 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4220 1286 2626 6400 0144 5500 1000 0005 3010 0464 0322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA, MERC. PROD. ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200211287913 - 21/12/2020 22:06:39
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 250077450	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 86.262.664/0001-44
---------------------------------	-----------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL HOSPITAL SAO LUCAS		CNPJ/CPF 82.832.361/0001-69	DATA DA EMISSÃO 21/12/2020
ENDEREÇO RUA CELSO RAMOS, 131		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89780-000
MUNICÍPIO Xavantina		FONE/FAX (00) 3454-1108	UF SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:30:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.590,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 333,26	VALOR TOTAL DA NOTA 1.590,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPECIE Caixas	MARCA Varias	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SIT	COSOSN	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00142	Mesa em MDF	44111490	0 102	5101	UN	1	1.590,000	1.590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,26

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

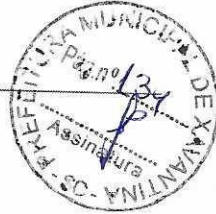
Data: 22/12/2020
 Ass: _____
 Nome: _____
 Cargo: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$: 142,46 Federal 190,80 Estadual Fonte: IBPT emprescomet.ro.com.br 5A16F8	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 341 ITAU UNIBANCO S.A.
 Agência (sem DV) 292 ITAJAI SC
 Conta corrente (com DV) 818606
 CNPJ 10.922.137/0001-57
 Nome favorecido COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS D
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 122.203
 Valor 7.335,15
 Destinação 0
 Data transferência 22/12/2020

"C" - CPF/CNPJ
 diferente

Autenticação SISBB 3B3B3A4E6A3AACA9

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:25:13
 22/12/2020 14:38:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
4442

Série: **E**

Data Emissão: **21/12/2020**

Certificação: **799FF-4B3FA**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TRABALHO DE SANTA CATARINA**
 Nome Fantasia: **COOPEMESC**
 CNPJ/CPF: **10.922.137/0001-57** Insc. Municipal: **157428**
 Endereço: **RUA 620** Insc. Estadual:
 Bairro: **CENTRO** N°: **336**
 Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** Compl.:
 E-mail: **contato@coopemesc.coop.br** UF: **SC** CEP: **88330-622**
 Telefone: **4733671968**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS**
 CNPJ/CPF: **82.832.361/0001-69** Insc. Municipal:
 Endereço: **R CELSO RAMOS** Insc. Estadual:
 Bairro: **CENTRO** N°: **089**
 Município: **XAVANTINA** Compl.:
 E-mail: UF: **SC** CEP: **89780-000**
 Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÃO NO HOSPITAL SÃO LUCAS DE XAVANTINA
REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2020

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	7.900,0000	7.900,00

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 22/12/2020
 Ass. _____
 Nome. _____
 Cargo. _____

Valor Tributável: R\$ 7.900,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 7.900,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.900,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 158,00
PIS: 0,650% R\$ 51,35	COFINS: 3,000% R\$ 237,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 118,50	CSLL: 1,000% R\$ 79,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 7.414,15

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **12/2020** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **21/12/2020 10:59:07**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Cooperativa**
 CNAE: **8610101**
 Observações: **PAGAMENTOS: BANCO 341-ITAÚ*AGÊNCIA 0292*CONTA CORRENTE 81860-6**

Impresso em: 21/12/2020 às 10:59:54

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TRABALHO DE SANTA CATARINA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 4442 Certificação 799FF-4B3FA
_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor



Voltar

Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 10.922.137/0001-57**Razão Social:** COOP ESPECIAL MEDICA DE TRABALHO DE SC**Endereço:** R 620 336 / CENTRO / BALNEARIO CAMBORIU / SC / 88330-622

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: 10/12/2020 a 08/01/2021**Certificação Número:** 2020121002093627419167

Informação obtida em 23/12/2020 14:34:21

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TRABALHO DE SANTA CATARINA**
CNPJ/CPF: **10.922.137/0001-57**
(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:	200140152315414
Data de emissão:	04/12/2020 08:39:15
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	02/02/2021

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



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



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

Nome: COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TRABALHO DE SANTA CATARINA
CNPJ: 10.922.137/0001-57

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 14:35:42 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

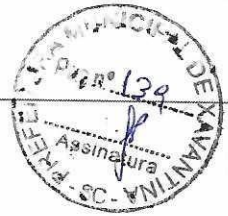
Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **1DF3.A464.80D2.78EF**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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) 3072 SICOOB CREDITAPIRANGA SC
Conta corrente (com DV) 303224
CNPJ 08.497.338/0001-02
Nome favorecido SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.204
Valor 28.197,95
Destinação 0
Data transferência 22/12/2020

C - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 41983B1DF5244298

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:26:27

22/12/2020 14:38:31

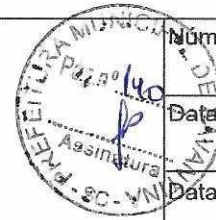
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA



Número do RPS	Número da nota
	358
Data da emissão da nota	21/12/2020 16:05:17
Data do fato gerador	21/12/2020 16:05:17
Código de verificação	K89ENYTF9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.497.338/0001-02 Inscrição municipal: Telefone: (49) 3454-1546

Endereço: R CELSO RAMOS Número: 89 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000

Complemento: Celular: (49) 9992-0028

Município: Xavantina UF: SC

E-mail: gonzalhes@yahoo.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS

Nome/Razão social: HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: 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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE SOBRE AVISO REALIZADO NO MÊS DE DEZEMBRO 2020.	30.700,0000	1,0000	30.700,0000	30.700,00x2,00 =	614,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	28.197,95								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 199,55	R\$ 921,00	R\$ 0,00	R\$ 460,50	R\$ 307,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 30.700,00		Valor líquido = R\$ 28.197,95			

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	30.700,00	614,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Xavantina

NFe-S

Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.129,15 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 638,56 (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 neste documento foi
recebido/prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____



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 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 14:40:48 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **6FF1.4437.962C.213A**

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 GONZALES 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:	200140149586348
Data de emissão:	30/11/2020 09:44:54
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	29/01/2021

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>

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.497.338/0001-02

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: 10/12/2020 a 08/01/2021

Certificação Número: 2020121001235490098190

Informação obtida em 23/12/2020 14:42:05

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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social _____

SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA CNPJ: 08.497.338/0001-02

Aviso _____

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à _____

Finalidade _____

Mensagem _____

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos às inscrições abaixo caracterizadas.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle _____

DDA1Y4N9FR1O0921

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://www.xavantina.sc.gov.br>

Xavantina (SC), 23 de Dezembro de 2020

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) 3072 SICOOB CREDITAPIRANGA SC
Conta corrente (com DV) 303224
CNPJ 08.497.338/0001-02
Nome favorecido SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.205
Valor 918,50
Destinação 0
Data transferência 22/12/2020

C - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 5A1432295FD62E41

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:27:11

22/12/2020 14:38:31

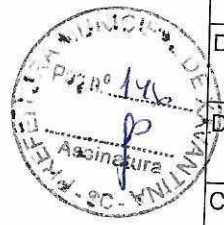
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota 356
Data da emissão da nota 21/12/2020 10:15:54	
Data do fato gerador 21/12/2020 10:15:54	
Código de verificação EPM3HUHHF	



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
 CPF/CNPJ: 08.497.338/0001-02 Inscrição municipal:
 Endereço: R CELSO RAMOS Número: 89 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: gonzalhes@yahoo.com.br Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3454-1546
 Celular: (49) 9992-0028

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA NO MÊS DE DEZEMBRO 2020.	1.000,0000	1,0000	1.000,0000	1.000,00x2,00 =	20,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	918,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 6,50	R\$ 30,00	R\$ 0,00	R\$ 15,00	R\$ 10,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.000,00			Valor líquido = R\$ 918,50		

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	1.000,00	20,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Retenção
 Local da prestação do serviço: Xavantina
 NFe-S
 Situação desta NFS-e: Retida
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 134,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 20,00 (2,00%) com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CERTIFICADO que o valor pago é constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
 Ass: _____
 Nome: _____
 Cargo: _____

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) 3036 SICOOB PINHALZINHO SC
Conta corrente (com DV) 308056
CNPJ 31.079.710/0001-82
Nome favorecido MARINA AFINOVETCH MEDICA EIRELI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.206
Valor 900,00
Destinação 0
Data transferência 22/12/2020

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB C2573A2BCF090018

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:28:03
22/12/2020 14:38:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

MARINA AFINOVETCH MEDICA EIRELI

CNPJ: 31.079.710/0001-82
 RUA Joao Pessoa, 140 - Apt. 402
 CEP: 89870-000 - Bairro: São José
 Município: PINHALZINHO - SC
 Celular: (49) 88436733
 Email: mari_afinovetch@hotmail.com
Insc. Municipal: 14973

Número da NFS-e
94Situação
Emitido**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e**

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHALZINHO
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Autenticidade

0182530004792121

Data Emissão

18/12/2020

Hora Emissão

11:03:52**TOMADOR DO SERVIÇO**

Nome Fantasia

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

Razão Social

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ

82.832.361/0001-69

Endereço

RUA CELSO RAMOS

Número

89

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

89780-000

Cidade - Estado

XAVANTINA - SC**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço	Quant.	Unid.	Vir. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
401	1,00	Und	900,0000	8385	2,0000 %	TI	900,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Plantão Médico prestado

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
900,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	900,00	900,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

401 - Medicina e biomedicina.

Legenda do local da prestação do serviço

8385 - XAVANTINA - SC

Outras informações

TI - Tributada Integralmente.Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI**(401) Serviço Tributado no município do prestador.**

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 189/2018 de 11/10/2018.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/01/2021.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 121,05 (13,4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0,0000%), Municipais R\$ 18,99 (2,1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

DADOS BANCÁRIOS SICOOB AG 3036 C/C 30805-6.

Usuário responsável pela emissão: 31.079.710/0001-82 - MARINA AFINOVETCH MEDICA EIRELI

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito

Data: **22/12/2020**

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

Voltar

Imprimir



CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 31.079.710/0001-82

Razão Social: MARINA AFINOVETCH MEDICA

Endereço: RUA JOAO PESSOA 140 APTO 402 / SAO JOSE / PINHALZINHO /
SC / 89870-000

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: 17/12/2020 a 15/01/2021

Certificação Número: 2020121705332265635094

Informação obtida em 23/12/2020 14:44:48

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MARINA AFINOVETCH MEDICA EIRELI**
CNPJ/CPF: **31.079.710/0001-82**
(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:	200140157483900
Data de emissão:	15/12/2020 09:50:07
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	13/02/2021

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



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



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

Nome: MARINA AFINOVETCH MEDICA EIRELI
CNPJ: 31.079.710/0001-82

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 14:45:53 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **6E06.732B.5756.EE4A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 258 SICREDI REG DA PROD RS/SC/MG
Conta corrente (com DV) 56011
CNPJ 35.143.701/0001-64
Nome favorecido EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 122.207
Valor 3.100,00
Destinação 0
Data transferência 22/12/2020

C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 07724EDB4BD7114B

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 14:29:24

22/12/2020 14:38:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



MUNICÍPIO DE XAXIM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NFS-e - Nota Fiscal de Prestação de Serviço Eletrônica



Número do RPS	Número da nota
	18
Data da emissão da nota	
21/12/2020 14:30:39	
Data do fato gerador	
21/12/2020 14:30:39	
Código de verificação	
DSXREEGPL	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: EC MED SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 35.143.701/0001-64 Inscrição municipal: 5795

Endereço: R RIO GRANDE Número: 1023 Bairro: CENTRO CEP: 89825-000

Complemento: SALA 101

Município: Xaxim

UF: SC

E-mail: contabilidade_societario@tofolo.com.br

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:

Inscrição estadual:

Número: 89 CEP: 89780-000

Complemento:

Município: Xavantina

UF: SC

E-mail:

Telefone: (49) 3454-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviços médicos referente ao mês de dezembro de 2020.	3.100,0000	1,0000	3.100,0000	3.100,00x2,00 =	62,00

Dados bancários: Banco: Sicredi. Agência: 0258. C/C.: 05601-1

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	3.100,00				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.100,00		Valor líquido = R\$ 3.100,00			

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	3.100,00	62,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 3670/2011 de 15 de dezembro de 2011.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 416,95 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 64,48 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____



Verificar autenticidade



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **35.143.701/0001-64**
(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:	200140161506421
Data de emissão:	23/12/2020 14:49:38
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	21/02/2021

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>

Voltar

Imprimir



CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 35.143.701/0001-64

Razão Social: EC MED SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA RIO GRANDE 1023 SALA 101 / CENTRO / XAXIM / SC /
89825-000

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: 06/12/2020 a 04/01/2021

Certificação Número: 2020120601215761669606

Informação obtida em 23/12/2020 14:50:16

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

22/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:38:31
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.

75691306720102233950937236520013385010000001140

BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE XAVANTINA
NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE XAVANTINA
CNPJ: 83.009.878/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:
MUNICIPIO DE XAVANTINA
CNPJ: 83.009.878/0001-15

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

NR. DOCUMENTO 122.208
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 22/12/2020
VALOR DO DOCUMENTO 11,40
VALOR COBRADO 11,40

NR. AUTENTICACAO 9.A90.575.E7E.66A.AF0

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

3067

75691.30672 01022.339509 37236.520013 3 85010000001140

LOCAL DE PAGAMENTO	Pagável em qualquer Agência Bancária e Casas Lotéricas	
CEBENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA	
DATA DO DOCUMENTO	22/12/2020	DATA DO PROCESSAMENTO
PARCELA	Paic01	VALOR
ESPECIE DE DOC.	CARNET	ESPECIE MOEDA
ACEITE	N	REAL
QUANTIDADE	1	VALOR
ESPECIE DE DOC.	CARNET	VALOR
ACEITE	N	11,40
QUANTIDADE	1	(G) DESCONTO
VALOR	11,40	(H) CORREÇÃO
(G) DESCONTO	11,40	(I) JUROS
(H) CORREÇÃO		(J) MULTA
(I) JUROS		(K) TOTAL
(J) MULTA		
(K) TOTAL		
<p>11,40 Após o vencimento atualizar o boleto na Prefeitura.</p> <p>- Juros de 1% ao mês;</p> <p>- Multa até 30 dias 2%, de 31 à 60 dias 3%, acima de 60 dias 4%.</p> <p>Não Receber Após o Vencimento</p>		
<p>ISS INFORMADO</p>		
<p>168 - ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS Rua CELSO RAMOS, 89 Bairro: CENTRO CEP: 89780000 Cidade: Xavantina UF: SC</p>		

SICOOB

AUTENTICACAO MECANICA

FICHA DE COMPENSACAO



22/12/2020 14:31:14
22/12/2020 14:38:31

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
Ass. _____
Nome. _____
Cargo. _____

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

22/12/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:38:31
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.

75691306720102233950931127200124585010000087100

BENEFICIARIO:

MUNICIPIO DE XAVANTINA

NOME FANTASIA:

MUNICIPIO DE XAVANTINA

CNPJ: 83.009.878/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

MUNICIPIO DE XAVANTINA

CNPJ: 83.009.878/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 122.209

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 22/12/2020

VALOR DO DOCUMENTO 871,00

VALOR COBRADO 871,00

NR. AUTENTICACAO 6.CB2.903.7A4.934.E7B

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.

FICHA DE COMPENSAÇÃO

756 75691.30672 01022.339509 31127.200124 5 85010000087100



LOCAL DE PAGAMENTO

PREFERENCIALMENTE NA SICOOB

DATA DE VENCIMENTO	15/01/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE	3067 / 22339-5
NOSSO NÚMERO	3112720	NOSSO NÚMERO	3067 / 22339-5
(*) VALOR DO DOCUMENTO	871,00	(*) VALOR DO DOCUMENTO	3112720
(*) DESCONTOS / ABATIMENTOS	0,00	(*) DESCONTOS / ABATIMENTOS	871,00
(*) CORREÇÃO	0,00	(*) CORREÇÃO	0,00
(*) JUROS	0,00	(*) JUROS	0,00
(*) MULTA	0,00	(*) MULTA	0,00
(*) VALOR COBRADO	871,00	(*) VALOR COBRADO	871,00
NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO	356, 358, 4442	NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO	356, 358, 4442

CPF/CNPJ

83.009.878/0001-15

DATA DO PROCESSAMENTO

22/12/2020

BASE DE CÁLCULO

39.600,00

ACEITE

Não

MOEDA

9

CARTEIRA

1

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

VENCIMENTO ORIGINAL: 15/01/2021

VALOR DO IMPOSTO

871,00

SALDO UTILIZADO

871,00

ATIVIDADE PRINCIPAL

Análises clínicas, patologia, radiologia, tomografia e congêneres. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,

SACADO

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

Rua CELSO RAMOS, 89

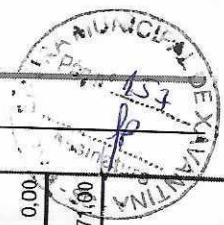
CENTRO

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Xavantina - SC

CEP: 89780-000

22/12/2020 14:38:31





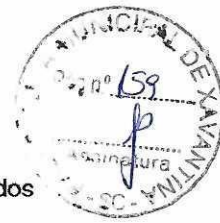
ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Relatório de declaração de serviços tomados

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

Declaração	Doc. Inscrição/Num. doc.	Nome	Dt. emissão	Tipo	Sit. tributária	Série	Status	Número inicial	Número final	Origem
6655	1 08.497.388/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	21/12/2020	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	356	356	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções		Imposto previsto	
04.03	Xavantina		2,00		1.000,00		0,00		20,00	
6655	2 08.497.388/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	21/12/2020	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	358	358	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções		Imposto previsto	
04.03	Xavantina		2,00		30.700,00		0,00		614,00	
6655	3 10.922.137/0001-57	COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE	21/12/2020	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	4442	4442	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções		Imposto previsto	
04.02	Xavantina		3,00		7.900,00		0,00		237,00	
Totais: Qtd.: 3										
					39.600,00			0,00		871,00





Recibo de declaração de ISS - Serviços tomados
Declaração detalhada

Identificação do contribuinte

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69
Nome fantasia: HOSPITAL Telefone / Fax:
Endereço: CELSO RAMOS Número: 89
Bairro: CENTRO Cidade: Xavantina
Complemento:
E-mail:

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	3	39.600,00	0,00	871,00
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:				871,00

Recibo

Ano: 2020 Período: Dezembro/2020
Declaração encerrada pelo usuário: Hospi_slucas_123
Data de encerramento: 22/12/2020 10:01:50
Recibo: 0056467859222343019929440





ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
Relatório de documentos declarados

Declaração: Declaração normal/original de serviços tomados
Declarante: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82832.361/0001-69

CPF/CNPJ	Nome	Data de emissão	Tipo documento	Situação documento	Situação tributária	Serie	Num. inicial	Num. final	Serviço Prestado em	Valor de serviço (R\$)	Aliq. (%)	Imposto previsto (R\$)
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MEDICA GONZALLES	21/12/2020	N	N	Retenção	1	356	356	04.03 Xavantina	1.000,00	2,00	20,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MEDICA GONZALLES	21/12/2020	N	N	Retenção	1	358	358	04.03 Xavantina	30.700,00	2,00	614,00
10.922.137/0001-57	COOPERATIVA DE	21/12/2020	N	N	Retenção	1	4442	4442	04.02 Xavantina	7.900,00	3,00	237,00

Legendas

Tipo: N - Nota fiscal, J - Nota conjugada, C - Cupom fiscal, R - Recibo, A - Nota fiscal avulsa e O - Outros
Situação documento: N - Ativo/Normal, C - Cancelado, S - Substituído e A - Anulado

TOTALIZADORES DOS DOCUMENTOS DA DECLARAÇÃO			
	Quantidade	Vir. declarado (R\$)	Imposto previsto (R\$)
Cancelados/Substituídos	0	0,00	0,00
Anulados	0	0,00	0,00
ISENTOS	0	0,00	0,00
Descontado pela prefeitura	0	0,00	0,00
Normais	3	39.600,00	871,00
Retidos	3	0,00	0,00
Substituição tributária	0	0,00	0,00
Total geral:	3	39.600,00	871,00





Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.43
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
AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	13/2020
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	22/12/2020
VALOR DO INSS	3.956,49
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	26,11
VALOR TOTAL	3.982,60

=====

DOCUMENTO: 122210
AUTENTICACAO SISBB: 4.7BA.63B.CD8.F19.EDB
=====

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 EMPREGADOR *****

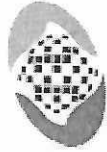
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.43
4601904601 0001

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	2305
COMPETENCIA	13/2020
IDENTIFICADOR	82832361000169

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	MINISTERIO DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIARIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS  1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 82.832.361/0001-69 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS R CELSO RAMOS 089 XAVANTINA SC CEP 89780-000 2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 22/12/2020 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.
4 - COMPETÊNCIA	13/2020	
5 - IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69	
6 - VALOR DO INSS	3.956,49	
7 -		
8 -		
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
10 - ATM/MULTA E JUROS	26,11	
11 - TOTAL	3.982,60	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass. _____

Nome: _____

Cargo: _____

DATA DO PAGAMENTO	22/12/2020
VALOR DO INSS	3.956,49
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	26,11
VALOR TOTAL	3.982,60



DOCUMENTO: 122210
 AUTENTICACAO SISBB: 4.7BA.63B.CD8.F19.EDB

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.

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:23:03
 22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

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
 22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.43
 4601904601 0004



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
 AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7
 =====
 CODIGO DO PAGAMENTO 2305
 COMPETENCIA 12/2020
 IDENTIFICADOR 82832361000169
 DATA DO PAGAMENTO 22/12/2020
 VALOR DO INSS 4.704,85
 VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
 VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
 VALOR TOTAL 4.704,85
 =====

DOCUMENTO: 122211
 AUTENTICACAO SISBB: 4.65D.A8E.480.FFD.6C0
 =====

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 EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.43
 4601904601 0004

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 2305
 COMPETENCIA 12/2020
 IDENTIFICADOR 82832361000169
 DATA DO PAGAMENTO 22/12/2020
 VALOR DO INSS 4.704,85
 VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
 VALOR ATM/JUROS/MULTA 0,00
 VALOR TOTAL 4.704,85
 =====

DOCUMENTO: 122211

Vcto: 20/01/2021

	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	4-COMPETÊNCIA	12/2020	
	5-IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69	
	6-VALOR DO INSS	4.704,85	
	7-		
	8-		
	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	10-ATM/MULTA E JUROS		
	11-TOTAL	4.704,85	

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 22/12/2020
 Ass. _____
 Nome. _____
 Cargo. _____

AUTENTICACAO SISBB: 4.65D.A8E.480.FFD.6C0

=====

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 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:23:52
22/12/2020 15:43:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.43.43
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
 Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
 Codigo de Barras 8587000052-9 28340179210-8
 10764805088-6 28323610001-2
 Data do pagamento 22/12/2020
 CNPJ/CEI/CPF 82832361/0001-69
 COMPETENCIA 12/2020
 CODIGO RECOLHIMENTO 115
 VENCIMENTO 07/01/2021
 VALOR DEPOSITO 5.228,34
 Valor Total 5.228,34
 Pagamento agendado.

CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
Ass. _____
Nome. _____
Cargo. _____

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

22/12/2020 15:25:38
22/12/2020 15:43:42

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 22/12/2020 - 14:51:40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO COMUN HOSPITAL SAO LUCAS				02-DDD/TELEFONE (0049) 34541108
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 65.354,33	06-QTDE TRABALHADORES 15	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 82.832.361/0001-69	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.228,34		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 5.228,34	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

85870000529 283401792108 107648050886 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.44
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

=====

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

DATA DO PAGAMENTO 22/12/2020
 PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 8301
 NUMERO DE REFERENCIA -----
 DATA DO VENCIMENTO 25/01/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL 677,19
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS -----
 VALOR TOTAL 677,19

=====

AUTENTICACAO SISBB: 9.F23.C1B.02C.96C.66F
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 122213

=====

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	31/12/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2021
07 VALOR PRINCIPAL	677,19
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	677,19
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª Vias)	

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

DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA

DARF válido para pagamento até 25/01/2021
 Domicílio tributário informado: XAVANTINA - SC
NAO RECEBER COM RASURAS

22/12/2020 14:41:36

SicaticWeb versão 1.7.1-8385



22/12/2020 15:26:26
 22/12/2020 15:43:42
 CERTIFICO que o Material Seriado
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
 Ass. _____
 Nome. _____
 Cargo. _____

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.44
4601904601 0001

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 22/12/2020
PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 3.320,88
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 3.320,88

AUTENTICACAO SISBB: 5.123.07B.363.2CF.10B
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122214

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

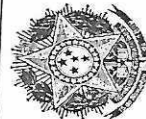
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

2ª via		02 PERIODO DE APURACAO	31/12/2020
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ		82.832.361/0001-69	
04 CODIGO DA RECEITA		0561	
05 NUMERO DE REFERENCIA		20/01/2021	
06 DATA DE VENCIMENTO		3.320,88	
07 VALOR PRINCIPAL		0,00	
08 VALOR DA MULTA		0,00	
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69		3.320,88	
10 VALOR TOTAL		3.320,88	
11 AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)			

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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



DARF

01 NOME / TELEFONE
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCA

DARF válido para pagamento até 20/01/2021
Domicílio tributário informado: XAVANTINA - SC
NÃO RECEBER COM RASURAS

SicalcWeb versão 1.7.71.8385
22/12/2020 14:39:12



22/12/2020 15:27:07
22/12/2020 15:40:42
CERTIFICO que o Material constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.44
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 22/12/2020
PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 118,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 118,50

AUTENTICACAO SISBB: 9.EF0.36E.6FD.765.27E
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122215

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.

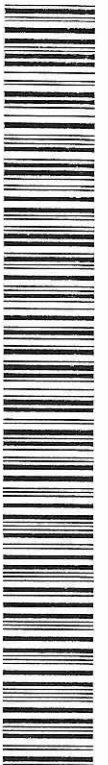
Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURACAO	31/12/2020	01 NOME / TELEFONE	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	02 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541108	
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708	03 IR REF NF4442 COOP ESPC. MEDICAS DE TRABALHO DE S	
05 NÚMERO DE REFERENCIA		04 DAREF válido para pagamento até 20/01/2021	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021	05 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA	
07 VALOR DO PRINCIPAL	118,50	06 NÃO RECEBER COM RASURAS	
08 VALOR DA MULTA	0,00	Auto Atendimento Versão 5.63.71.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00		
10 VALOR TOTAL	118,50		



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

85660000001-7 18500064102-6 01828323610-9 00117080366-0



CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass. _____

Nome. _____

Cargo. _____

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.44
4601904601 0001

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 22/12/2020
PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 367,35
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 367,35

AUTENTICACAO SISBB: C.005.02B.5F6.94D.C06
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122216

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.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020	01 NOME / TELEFONE	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	02 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541108	
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952	03 PIS/COFINS/CSLL REF NF444 MEDICAS DE TRABALHO DE S	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		04 DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021	05 NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.63.71.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4	
07 VALOR DO PRINCIPAL	367,35	06 85640000003-5 67350064102-6 01828323610-9 00159520366-0	
08 VALOR DA MULTA	0,00		
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00		
10 VALOR TOTAL	367,35		



CERTIFICO que em 22/12/2020 às 15:28:36
22/12/2020 15:43:42
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.44
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 22/12/2020
PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 15,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 15,00

AUTENTICACAO SISBB: 7.0AA.47B.860.F9A.4D1
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122217

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 STUMPI
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/01/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	15,00
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	15,00
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 356 SOCIEDADE MED GONZALLES

DARF válido para pagamento até 20/01/2021
Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.63.71.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85610000000-4 15000064102-0 01828323610-9 00117080366-0 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.44
4601904601 0001

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 22/12/2020
PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 46,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 46,50

AUTENTICACAO SISBB: 7.9C0.BF2.42F.F01.E6C
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122218

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.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020	
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		20/01/2021
06 DATA DE VENCIMENTO		46,50
07 VALOR DO PRINCIPAL		0,00
08 VALOR DA MULTA		0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69		46,50
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

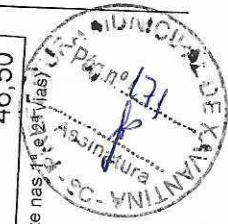
PIS/COFINS/CSLL REF NF356 SOCIEDADE MED GONZALHES

DARF válido para pagamento até 20/01/2021
Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.63 71.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85630000000-2 46500064102-2 01828323610-9 00159520366-0



11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas modalidades de Pagamento em Débito em Conta Corrente)

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Presenciado em 22/12/2020 às 15:29:50

Data: 22/12/2020
Ass: _____
Nome: _____
Cargo: _____



Aviso de lançamento



G3312314519975
23/12/2020 14:51

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

Data 22/12/2020 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
22/12/2020, documento 803.571.100.064.465, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 14:59:10

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Aviso de lançamento



G3312314519975
23/12/2020 14:51

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

Data 22/12/2020 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
22/12/2020, documento 803.571.100.064.466, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 14:59:39

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Aviso de lançamento



G3312314519975
23/12/2020 15:01

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

Data 22/12/2020 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
22/12/2020, documento 803.571.100.064.467, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 15:00:22

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Aviso de lançamento



G331231451997E
23/12/2020 15:0

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

Data 22/12/2020 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 22/12/2020, documento 803.571.100.064.468, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 15:01:23

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Aviso de lançamento



G3312314519975
23/12/2020 15:0

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

Data 22/12/2020 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
22/12/2020, documento 803.571.100.064.469, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.
(Dez reais e quarenta e cinco 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: INAIR T PELIZZA em 23/12/2020 15:01:53

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336230801074656011
23/12/2020 08:04:30**Pagamento de convênios/títulos com débito em**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.04.32
4601904601 0001

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 23/12/2020

PERIODO DE APURACAO 31/12/2020

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 460,50

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 460,50

AUTENTICACAO SISBB: E.3BD.9CF.747.072.F6D
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 122301

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 STUMP

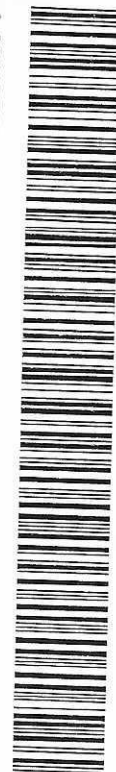
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020	01 NOME / TELEFONE	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	02 DARE	
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708	03 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541108	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		04 IR REF NF 357 SOCIEDADE MED GONZALHES	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021	05 DARF válido para pagamento até 20/01/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL	460,50	Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA	
08 VALOR DA MULTA	0,00	06 NÃO RECEBER COM RASURAS	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	Auto-Atendimento Versão 5.63.71.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4	
10 VALOR TOTAL	460,50	85600000004-7 60500064102-3 01828323610-9 00117080366-0	

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



CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/12/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.04.32
4601904601 0001

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 23/12/2020
 PERIODO DE APURACAO 31/12/2020
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/01/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 1.427,55
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS 0,00
 VALOR TOTAL 1.427,55

AUTENTICACAO SISBB: A.CDE.C57.99D.006.EAC
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122302

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.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/01/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	1.427,55
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	0,00

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

DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
 LUCAS 34541108


PIS/COFINS/CSLL REF NF357 SOCIEDADE MED GONZALHES

DARF válido para pagamento até 20/01/2021
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
 Auto Atendimento Versão 5.63.71 8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000014-1 27550064102-0 01828323610-9 00159520366-0

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



CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito

Data: 22/12/2020
 Ass. _____
 Nome. _____
 Cargo. _____

G331231451997510009
23/12/2020 14:55:15**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

Creditado

Nome LUCEL ATACAREJO LTDA ME
Agência 875-3
Conta corrente 25012-0
Valor 242,10
Destinação 0

Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

23/12/2020 14:54:20

23/12/2020 14:55:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

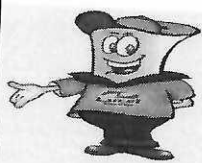
RECEBEMOS DE (LUCEL ATACAREJO EIRELI - EPP) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
Emissão : 23/12/2020 Dest/Rem: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS Valor Total : 242,10

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

NF-e
8.260

SÉRIE 001



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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 8.200
SÉRIE 001
FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 1281 3892 0700 0100 5500 1000 0082 0017 2837 9731

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
342200212616402 23/12/2020 14:44:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

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

ENDEREÇO
R CELSO RAMOS, 89.

CPF / CNPJ
82.832.361/0001-69

DATA DA EMISSÃO
23/12/2020

MUNICÍPIO
AVANTINA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
89780-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
23/12/2020

FONE / FAX
()

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE ENTRADA / SAÍDA
14:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

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	242,10		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	242,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
VOLUMES 24	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNITÁRIO	DESC.	VLR TOTAL	B. CALC. ICM	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0007746	BICO DOSADOR PARA REFIL OU RESERVATÓRIO	84248990	0102	5.102	UN	10,0000	3,2500	0,00	32,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000431	ESCOVA SANITÁRIA BRISA SEM SUPORTE	96039000	0102	5.102	UN	2,0000	2,7500	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002207	LUVA LATEX CANO LONGO DANNY M	40151900	0102	5.102	UN	2,0000	13,7500	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0015079	AVENTAL NAPA FORRADO BRANCO	39262000	0102	5.102	UN	3,0000	10,7500	0,00	32,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0024361	PANO MÁGICO 75 X 100CM BELLMONDI	63029300	0102	5.102	UN	3,0000	21,9500	0,00	65,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003567	PANO MÁGICO 30X40 BELL MONDI	63071000	0102	5.102	UN	3,0000	5,2500	0,00	15,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005235	RODO GALVANIZADO 45 CM DUPLO	96039000	0102	5.102	UN	1,0000	62,7500	0,00	62,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 23/12/2020

Ass: _____

Nome: _____

Cargo: _____

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

OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06 DADOS PARA DEPOSITO BANCO DO BRASIL, AG 08753, C/C 250120.

RESERVADO AO FISCO

Voltar

Imprimir

**CAIXA**
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 81.389.207/0001-00**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: 17/12/2020 a 15/01/2021**Certificação Número:** 2020121701220669350626

Informação obtida em 23/12/2020 15:11:03

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **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:	200140160762050
Data de emissão:	22/12/2020 08:10:45
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	20/02/2021

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



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



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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:12:30 do dia 23/12/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/06/2021.

Código de controle da certidão: **2202.8138.8E28.D2B1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Mês: DEZEMBRO de 2020 – 12º parcela Termo de Fomento 01/2020

Natureza da Despesa	Especificações	Valor Solicitado	Valor executado	Saldo remanescente	Valor total executado até o período
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES	Pagamentos referente à manutenção de atividades mês de DEZEMBRO de 2020 conforme balancete	R\$ 61.566,00	R\$ 61.566,00	R\$ 0,00	RS 741,792,00
SOBREAVISO MÉDICO	Pagamento de sobreaviso medico ref. Ao mês de DEZEMBRO de 2020, conforme balancete	R\$42.600,00	R\$ 42.600,00	R\$ 0,00	RS508.200,00
TOTAL		R\$ 104.166,00	R\$ 104.166,00	R\$ 0,00	R\$ 1.249,992,00
Contrapartida recurso próprio			R\$ 83,60		
Recurso de saldo remanescente de parcelas anteriores			RS 10.655,09		

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 12ª parcela	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Xavantina – SC, 28 de DEZEMBRO de 2020.

Lucélia Stocco
Lucélia Stocco
Responsável Prestação de Contas

**PARECER TÉCNICO FUNDAMENTADO DE
PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TERMO DE FOMENTO**



Unidade Concedente: Fundo Municipal de Xavantina

Servidor Responsável: Associação Comunitária Hospital são Lucas

Nota de Empenho: 102/20 **Data:** 28/01/2020

Ordem de Pagamento: 1833/20 **Data:** 11/12/2020

Valor: R\$ 19.166,00

Nota de Empenho: 1127/20 **Data:** 18/11/2020

Ordem de Pagamento: 1834/20 **Data:** 11/12/2020

Valor: R\$ 85.000,00

Valor da parcela: 104.166,00

Valor total : R\$ 1.250.000,00

Data Prestação de Contas: 28/12/2020

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados a título de subvenções, auxílios e contribuições, de acordo com o Termo de Fomento nº 001/2020. A necessidade de emissão do presente parecer, está configurada no artigo 47 da Instrução Normativa nº 14/2012 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, e no Anexo XV da Instrução Normativa nº 01/2017 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?
(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

2. Foram observados os princípios da legalidade, legitimidade, economicidade, impessoalidade e demais normas?
(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

3. O plano de trabalho foi cumprido em sua íntegra?
(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

4. Os documentos comprobatórios de despesas e da Prestação de Contas estão regulares?

(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

5. Houve a execução total e/ou parcial do objeto de acordo com o termo de ajuste?
(X) SIM () NÃO



6. Houve a aplicação, total ou parcial, da contrapartida?
 TOTAL PARCIAL SEM CONTRAPARTIDA

7. Houve perda financeira em razão da não aplicação dos recursos?
 SIM NÃO

8. Houve devolução regular de eventual saldo de recursos não utilizados no objeto?
 SIM NÃO Não houve devolução

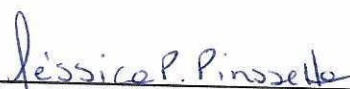
9. Houve a execução física e o atendimento de todos os objetos do repasse?
 SIM NÃO

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.

Obs: Devido ao servidor responsável pela análise Leandro Balbinot estar de atestado médico a Gestora de Saúde realizou a referida análise da prestação de contas.

Xavantina, 28 de dezembro de 2020.



Jéssica Paula Pinsetta
Servidor Responsável pela Análise

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
TERMO DE FOMENTO Nº 001/2020

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 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 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 a 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 001/2020, os recursos financeiros referentes à 12ª parcela do Termo de Fomento, mês de Referência dezembro/2020, seriam utilizados da seguinte forma: R\$ 62.566,00 (sessenta e dois mil quinhentos e sessenta e seis 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\$ 104.166,00 (cento e quatro mil e cento e sessenta e seis reais).

Através da Ordem de Pagamento nº 1833/20 e 1834/20, foram transferidos na data de 11 de dezembro de 2020, através de depósito na Conta Corrente nº 2977-7, Agência 4609-1, do Banco do Brasil S.A., o valor total de R\$ 104.166,00 (cento e quatro mil e cento e sessenta e seis reais).



4. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentadas 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 001/2020.

Conforme prestação de contas apresentada o valor da parcela utilizado foi de R\$ 104.166,00 (cento e quatro mil e cento e sessenta e seis reais).

Além disso, consta no balancete o pagamento referente à manutenção de atividades no valor de R\$ 10.655,09 (Dez mil seiscentos e cinquenta e cinco reais e nove centavos) com recursos remanescentes de parcelas anteriores, que estão devidamente identificados na prestação.

Sendo assim constam na prestação de contas a utilização de todo o valor repassado ao Hospital São Lucas conforme plano de trabalho e Termo de Fomento 01/2020, sem devoluções.

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 413/2020 e gestor designado pelo decreto 390/2019, pela inexistência de outros apontamentos relevantes.

Xavantina/SC, 28 de dezembro de 2020.

Rosilei Fatima Junges Biffi
Gestora da Parceria

Maira Lucia Altenhofen
Membro

Jaime Cezar Masiero
Membro

Wagner Rodrigo Grolle
Membro

(SERVIDORA DE FÉRIAS)
Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro

Keila R. Olkowsi
Keila Renata Olkowski
Membro





TERMO DE HOMOLOGAÇÃO Nº13/2020

A Comissão de Avaliação e Monitoramento, designada pelo Decreto Municipal nº 413/2020 de 23 de janeiro de 2020 e gestor da parceria designado pelo Decreto Municipal nº 390/2019 de 18 de novembro de 2019, 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, 28 de dezembro de 2020.

Rosilei Fatima Junges Biffi
Gestora da Parceria

Vagner Rodrigo Grolle
Membro

Jaime Cezar Masiero
Membro

(SERVIDORA DE FÉRIAS)

Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro

Maira Lucia Altenhofen
Membro

Keila Renata Olkowski
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 001/2020, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas constatou-se que:

A 12ª parcela no valor de R\$ 104.166,00 (Cento e quatro mil cento e sessenta e seis reais) foram repassadas ao partícipe no dia 11 de dezembro de 2020 de acordo com a ordem de pagamento nº 1833/20 e 1834/20.

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, e na manutenção das atividades da instituição para que esta possa fornecer os serviços de atendimento em saúde a toda população.

Quanto ao saldo remanescente de parcelas anteriores denotou-se que o mesmo foi utilizado para pagamentos de acordo com o objeto do plano de trabalho, e no pagamento de notas expedidas com datas anteriores ao recebimento do recurso referente à 12ª parcela, sendo que foram devidamente identificados no balancete da prestação de contas.

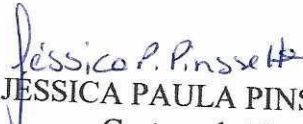
Quanto à transparência elencada no Art. 11 da Lei 13.019/2014, constatou-se que o partícipe divulgou em plataforma eletrônica a parceria realizada com a administração pública no endereço eletrônico www.hospital-são-lucas.webnode.com.

Quanto ao relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 28 de dezembro de 2020 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 ou observadas pelo mesmo.

Quanto à execução da parceria não foi constatado nenhuma irregularidade.

Xavantina/SC, 29 de dezembro de 2020.


JESSICA PAULA PINSSETTA
Gestora do FMS



**Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



PARECER 012/2020

PRESTAÇÃO PARCIAL DE CONTAS DO TERMO DE FOMENTO N. 001/2020

Concedente: Fundo Municipal de Saúde de Xavantina

Beneficiário: Associação Comunitária Hospital São Lucas

Responsável: Inair Trevisan Pelizza (Presidente)

Nota de Empenho: 102/20 e 1127/20

Ordem de Pagamento: 1833/20 e 1834/20 **Data:** 11/12/2020

Valor: R\$ 19.166,00 + R\$ 85.000,00

Data da Prestação de Contas: 28/12/2020

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por meio do **Termo de Fomento nº 001/2020**, no valor total de **R\$ 1.250.000,00 (hum milhão e duzentos e cinquenta mil reais)**, cujo objetivo é a celebração de parceria visando dar continuidade nas ações e serviços essenciais e indispensáveis na área de saúde, oferecida à população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS, no 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 em doze parcelas, sendo a **DÉCIMA SEGUNDA PARCELA** referente ao mês de dezembro/2020 no valor de R\$ 104.166,00, do termo de fomento 001/2020, **paga em duas Ordens de Pagamento, conforme anexo nos documentos comprobatórios.**

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 001/2017 da Controladoria do Município de Xavantina e demais legislações pertinentes.

1. 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



Estado de Santa Catarina MUNICÍPIO DE XAVANTINA



meio da emissão de Relatório, Parecer e Termo de Homologação, respectivamente, manifestaram-se pela possibilidade de aprovação da Prestação Parcial de Contas.

Recebida a prestação de contas consoante à décima segunda parcela, transferida para a Entidade em 11/12/2020, verificou-se a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados por servidor público vinculados à unidade concedente, qual 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 provimento efetivo de médico, do quadro de pessoal do Município de Xavantina.

Tal infringência da vedação está contida no artigo 45 da Legislação Federal correlata (Lei Federal n. 13.019/2014):

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

(...)

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 [...]

Todavia, a Lei Municipal n. 1.722, de 04 de dezembro de 2019, autoriza as organizações da sociedade civil a pagarem servidores públicos com recursos oriundos das parcerias celebradas nos termos da Lei Federal n. 13.019/2014, desde que haja compatibilidade de horários e afinidade com o plano de trabalho respectivo. Desta forma, como a escala de sobreaviso se dá entre às 19h00min e 07h00min, resta autorizado, lícito e regularizado o referido pagamento.

Cabe ressaltar, o serviço é essencial para o bom funcionamento da entidade, bem como de suma importância para a comunidade Xavantinense.

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, consideramos a presente prestação parcial de contas como **regular**.

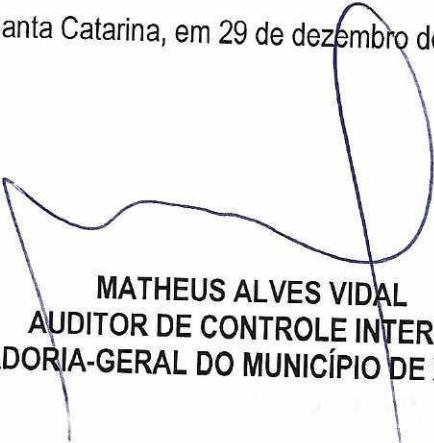
Por fim, submetem-se os autos para a autoridade administrativa do órgão concedente, para pronunciamento final, e, se assim entender, encaminhe para os procedimentos de baixa contábil ou demais procedimentos cabíveis.



**Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 29 de dezembro de 2020.


**MATHEUS ALVES VIDAL
AUDITOR DE CONTROLE INTERNO
CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO DE XAVANTINA (SC)**



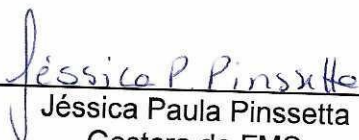
Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



PARECER DO ADMINISTRADOR PÚBLICO

Parecer nº: 13/2020		Nº Processo: TF 001/2020	
<input type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial		<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Final Parcela nº 12/12	
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\$ 1.250.000,00		Valor da Parcela: R\$ 104.166,00	
Valor da Aplicação Financeira R\$ 104.166,00	Contrapartida R\$ 83,60	Recursos remanescente utilizado R\$ 10.655,09	Total dos Saldos remanescentes R\$ 0,00
Da análise do Relatório, Parecer Técnico e Termo de Homologação, emitidos pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, verifica-se que 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. Em relação ao parecer de Controle Interno emitido pelo Auditor do Controle Interno, o mesmo considerou a prestação de contas aprovada. Denota-se que todo o valor repassado através do termo de fomento 01/2020 no total de 1.250.000,00 (um milhão duzentos e cinquenta mil reais) foram utilizados conforme Plano de trabalho aprovado. Sendo assim fica a prestação de contas final aprovada.			
A prestação de Contas Final (Parcela 12/12) foi considerada:			
<input checked="" type="checkbox"/> Aprovada <input type="checkbox"/> Aprovada com ressalvas <input type="checkbox"/> Irregular			

Xavantina/SC, em 30 de dezembro de 2020.



Jéssica Paula Pinssetta
Gestora do FMS