



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA

PRESTAÇÃO DE CONTAS
5º PARCELA
TERMO DE FOMENTO 01/2021
HOSPITAL SÃO LUCAS



ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina


Xavantina (SC), 10 JUNHO de 2021.

À Sua Excelência o Senhor
DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA
Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social
Xavantina - SC

Senhor Gestor:

Encaminhamos para vossa apreciação, a prestação de contas referente à 05ª parcela no valor de R\$ 112.500,00 (CENTO E DOZE MIL E QUINHENTOS REIAS), do Termo de Fomento nº 001/2021, autorizado pela Lei Municipal nº 1.751, de 10 de dezembro de 2020, recebidos na data de 27 de MAIO de 2021.

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\$ 112.500,00 recebidos em 27/05/2021, através da Lei Municipal nº 1.751, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convênio nº 001/2021, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

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

Xavantina (SC), 10 de JUNHO de 2021.

Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi

Delvina Pegorini

Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini

Elcio Nardino

Membro do Conselho Fiscal
Elcio Nardino

ESTADO DE SANTA CATARINA
FIUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho

Data: 04/01/2021
 N° do empenho : 7/21
 Global
 Processo : AF-7/2021

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: 3.3.50.43.99.00.00.0002 - Outras Subvenções Sociais
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000022

Dotação Inicial:	1.350.000,00	Empenhos anteriores :	0,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	1.350.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.350.000,00	Total (B) :	1.350.000,00
		Saldo (A - B) :	0,00

Credor: **6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS**

Endereço: R CELSO RAMOS, 089
 C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69

Cidade: Xavantina
 Inscr.Est./Ident.Prof.:

UF: SC

Banco:

Agência:
 Conta Corrente:

Fone: 4934541108<
 Fax: 49

Especificação: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO N° 001/2021, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO COM A ENTIDADE SEDIADA NO MUNICÍPIO, PARA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS PELA ENTIDADE. (Compra Direta N° 7/2021)

Item Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1 - TRANSFERENCIA FINANCEIRA - (C.O. 0892-0144)	SEM	1,000	1.350.000,0000	1.350.000,00
Fonte de recursos : 0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde			Total empenhado :	1.350.000,00

Fica empenhada a importância de R\$ 1.350.000,00 (um milhão e trezentos e cinquenta mil reais)

Fundamento legal : 13.019

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

Processo Lic. :

Data : 31/07/2014

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

Data :

Contrato :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA
 Gestor - Ordenador da Despesa

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

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Data: 27/05/2021
N. da Ordem : 765/21
Parcial
Processo :
Nº AF/Ano: 7/2021
Vencimento : 27/05/2021

Ordem de Pagamento

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 :	7	Pagamentos anteriores :	392.366,66
Valor do empenho :	1.350.000,00	Valor da ordem :	112.500,00
Valor anulado :	37.500,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.312.500,00	Total (B) :	504.866,66
		Saldo (A - B) :	807.633,34

Creitor: 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.:
Ba: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 4601-9 Conta Corrente: 2564-X

Especificação:
PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2021, QUE TEM POR OBJETO A CELEBRAÇÃO DE PARCERIA NA FORMA DE FOMENTO COM A ENTIDADE SEDIADA NO MUNICÍPIO, PARA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS PELA ENTIDADE. (Compra Direta Nº 7/2021)

Fonte de recursos : Vinculados Total geral : 112.500,00

Ficã autorizado o pagamento de 112.500,00 (cento e doze mil e quinhentos reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 27/05/2021.

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

Descontos:
Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar : 112.500,00

Recursos:
Conta Banco
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3 Núm.Docto. Valor
376 112.500,00

Ordem de pagamento : Em 27/05/2021 pague-se a importância acima processada

DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA
Gestor - Ordenador da Despesa

Recibo : Em 27/05/2021 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

CATIA MARA COSMANN BOFF
TESOUREIRA

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIOS

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Ordenador da Despesa: Domingos Luiz Zanandrea

CNPJ:82.832.361/0001-69

Entidade Beneficiada: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

CEP:89780000

Endereço: Rua Celso Ramos , 89

Valor: R\$ 1.350.000,00

Nota de Empenho:7/21

Data: 04/01/2021

Elemento:3.3.50.43.99.00.11.00.0002

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	Colun:	Colunas4	Colunas5
27/05/2021	Recebimento 5ª parcela referente ao empenho		R\$ 112.500,00	
	acima (7/21)			
28/05/2021	Contra partida recurso próprio , referente a	RP	R\$ 52,25	
	pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico			
28/05/2021	Contra partida recurso próprio , referente a	RP	10,45	
	pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico			
28/05/2021	Pgto salário Angelica Paravisi	1		R\$ 3.780,79
28/05/2021	Pgto salário Bruna Sczesny	1		R\$ 3.728,54
28/05/2021	Pgto salário Luana Baú	1		R\$ 1.808,05
28/05/2021	Pgto DMC Siqueira-ME NF 16 (sobreaviso	2		R\$ 1.000,00
	medico mês 05/2021)			
28/05/2021	Pgto Marlise lesbik NF 42(serviço nutricionista	1		R\$ 327,40
	mês 04/2021)			
28/05/2021	Pgto salário Sionara Buratti	1		R\$ 3.073,70
28/05/2021	Pgto salário Diliana Facco	1		R\$ 4.469,93
28/05/2021	Pgto salário Inês Molossi	1		R\$ 1.865,46
28/05/2021	Pgto salário Lenir Giombeli	1		R\$ 103,27
28/05/2021	Pgto salário Maria Inês Colombo	1		R\$ 2.014,30
28/05/2021	Pgto salário Arlise Tochetto	1		R\$ 1.972,26
28/05/2021	Devolução saldo remanescente 5ª parcela , obje-			R\$ 7.500,00
	to 3 (Ginecologista e Pediatra)			
28/05/2021	Pgto salário Judite Fiorese	1		R\$ 3.507,06
28/05/2021	Pgto salário Nelsi Grolle	1		R\$ 2.014,30
28/05/2021	Pgto Janete Da Silva NF 90 (raio x mês 04/021)	1		R\$ 1.576,00
28/05/2021	Pgto salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1		R\$ 2.433,11
28/05/2021	Pgto Anesped NF 96 (atendimento em pediatria	3		R\$ 2.815,50
	mês 05/2021)			
28/05/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 376(sobreaviso	2		R\$ 1.653,30
	médico mês 05/2021 DR Yohan)			
28/05/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 373(sobreaviso	2		R\$ 33.249,70
	médico mês 05/2021 DR Marcio)			
28/05/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 378(ultrassono	4		R\$ 9.993,50
	grafia mês 05/2021)			
28/05/2021	Pgto Coop. De Esp. Medicas de SC NF 5558 (sobreaviso	2		R\$ 5.912,55
	médico mês 05/2021)			
28/05/2021	Pgto Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia NF 120	3		R\$ 3.284,75

(atendimento em ginecologia mês 05/2021)			
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 376 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 83,70
28/05/2021	Pgto IR NF 376 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 27,00
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 373 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 1.683,30
28/05/2021	Pgto IR NF 373 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 543,00
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 378 Soc. Medica Gonzalhes	4	R\$ 511,50
28/05/2021	Pgto IR NF 378 Soc. Medica Gonzalhes	4	R\$ 165,00
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 5558 Coop. De Esp. Medicas de SC	2	R\$ 292,95
28/05/2021	Pgto IR NF 5558 Coop. De Esp. Medicas de SC	2	R\$ 94,50
28/05/2021	Pgto IR NF 120 Dra Tiele Ginecologia e Obstericia	3	R\$ 52,50
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 120 Dra Tiele Ginecologia e Obstetria	3	R\$ 162,75
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 96Anesped	3	R\$ 139,50
29/04/2021	Pgto IR NF 96 Anesped	3	R\$ 45,00
28/05/2021	Pgto ISS NF 374 Soc. Medica Gonzalhes	1	R\$ 20,00
28/05/2021	Pgto ISS NF 376 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 36,00
28/05/2021	Pgto ISS NF 375 Soc. Medica Gonzalhes	4	R\$ 330,00
28/05/2021	Pgto ISS NF 373 Soc. Medica Gonzalhes	2	R\$ 724,00
28/05/2021	Pgto INSS folha mês 05/2021	1	R\$ 3.101,56
28/05/2021	Pgto FGTS folha mês 05/2021	1	R\$ 3.794,57
28/05/2021	Pgto PIS folha mês 05/2021	1	R\$ 454,63
28/05/2021	Pgto IR folha mês 05/2021	1	R\$ 1.603,08
28/05/2021	Pgto Resp. Técnica Marcio Gonzalhes NF 374	1	R\$ 918,50
28/05/2021	Pgto PIS/COFINS NF 374 Soc. Medica Gonzalhes	1	R\$ 46,50
28/05/2021	Pgto IR NF 372 Soc. Medica Gonzalhes	1	R\$ 15,00
28/05/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 861.481.100.262.615	RP	R\$ 10,45
28/05/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 861.481.100.262.616	RP	R\$ 10,45
28/05/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 861.481.100.262.617	RP	R\$ 10,45
28/05/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 861.481.100.262.618	RP	R\$ 10,45
28/05/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 861.481.100.262.619	RP	R\$ 10,45
28/05/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 861.481.100.262.620	RP	R\$ 10,45
TOTAL			R\$ 112.562,70
SALDO			R\$ 929,71

	DESPEZA 1
	DESPEZA 2
	DESPEZA 3
	DESPEZA 4
	RECURSOS PRÓPRIOS
SR	SALDO REMANESCENTE



Consultas - Extrato da conta corrente

G333021432399089010
02/06/2021 14:41:21

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7 ASS H S I LUCAS PMX
Período do extrato 05 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/04/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.357,72 C
27/05/2021		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	112.500,00 C	113.857,72 C
				27/05 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
28/05/2021		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	52,25 C	
				28/05 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS			
28/05/2021		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	10,45 C	
				28/05 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	3.780,79 D	
				28/05 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	3.780,79 D	
				28/05 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.042.085	1.808,05 D	
				28/05 0875 42085-9 LUANA CARLA BA			
28/05/2021		4601	99015	120 Transferido para Poupança	550.954.510.017.745	1.000,00 D	
				28/05 0954 510017745-0 DANILO MORETTO			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.174	327,40 D	
				28/05 4601 1174-6 MARLISE IESBIK			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	3.073,70 D	
				28/05 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	4.469,93 D	
				28/05 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.947	1.865,46 D	
				28/05 4601 2947-5 INES T M MOLOS			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.004.565	103,27 D	
				28/05 4601 4565-9 LENIR M PALUDO			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	2.014,30 D	
				28/05 4601 5809-2 MARIA INES COL			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	1.972,26 D	
				28/05 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.006.515	7.500,00 D	
				28/05 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	3.507,06 D	
				28/05 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	2.014,30 D	
				28/05 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
28/05/2021		4601	99015	120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.576,00 D	
				28/05 4601 515141302-X JANETE DA SILV			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	2.433,11 D	
				28/05 4602 14424-X DANIELI RAIMUN			
28/05/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	557.641.000.000.116	2.815,50 D	
				28/05 7641 116-3 ANESPED C INTE			

02/06/2021

Banco do Brasil

28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	52.801	1.653,30 D
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	52.802	33.249,70 D
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	52.803	9.993,50 D
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0292 010922137000157 COOPERATIVA D	52.804	5.912,55 D
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN	52.805	3.284,75 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.806	83,70 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.807	27,00 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.808	1.683,30 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.809	543,00 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.810	511,50 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.811	165,00 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.812	292,95 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.813	94,50 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.814	52,50 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.815	162,75 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.816	120,50 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.817	45,00 D
28/05/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MUNICIPIO DE XAVANTINA	52.818	1.110,00 D
28/05/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação GPS- Ident.: 82832361000169 - 05/2021	52.819	3.101,56 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	52.820	3.794,57 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -8301	52.821	454,63 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -0561	52.822	1.603,08 D
28/05/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	52.823	918,50 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	52.824	46,50 D
28/05/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	52.825	15,00 D
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.262.615	10,45 D

			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.262.616	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.262.617	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.262.618	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.262.619	10,45 D	
			Cobrança referente 28/05/2021			
28/05/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.481.100.262.620	10,45 D	929,71 C
			Cobrança referente 28/05/2021			
31/05/2021	0000	00000	999 S A L D O			929,71 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

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 28/05/2021 11:03:55
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:06:29

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



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 52,25
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:13:33
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 10:14:42

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 3.780,79
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:54:37
 28/05/2021 11:11:05


Transação efetuada com sucesso.

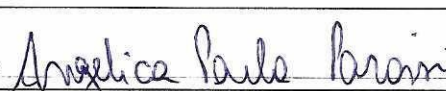
Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7		Salário	177.42	4.072,01	
8		Adicional de Insalubridade	40.00	473,23	
1		INSS Segurado	14.00		487,61
2		IRF	22.50		276,84
				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				4.545,24	764,45
				Líquido R\$ -> 3.780,79	
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.049,27	4.545,24	4.545,24	363,61	4.057,63	22,50

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 203 Funcionário: ANGELICA PAULA PARAVISI
 Admissão: 01/08/2017 Cpf: 081.512.189-08 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 05/2021
 CBO: 223505-ENFERMEIRA (O) Folha: 1

CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 28/05/21
 Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: 

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 3.728,54
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:55:48

28/05/2021 11:11:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.472,88		
32	Horas Extras 50%	12.19	294,77		
75	Horas Extras 100% Diurnas	6.00	193,46		
78	Horas Normais Noturnas 60%	10.00	179,85		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno	48.00	134,88		
28	DSR s/Horas Extras	6.00	70,74		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	130.00	487,03		
112	DSR s/ horas 100% diurna	6.00	46,43		
1	INSS Segurado	14.00		476,63	
2	IRF	22.50		261,67	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.466,84	738,30	
			Líquido R\$ -> 3.728,54		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.472,88	4.466,84	4.466,84	357,34	3.990,21	22,50

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 247 Funcionário: BRUNA CLAUDIA SCZESNY
 Admissão: 03/10/2018 Cpf: 083.514.279-50 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 05/2021
 CBO: 223505-ENFERMEIRA
 Folha: 1

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 28/05/21
 Ass.: *[Assinatura]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: *Bruna Sczesny*

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 1.808,05
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:57:25
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

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: 05/2021			
Código: 271	Funcionário: LUANA CARLA BAU	CBO: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM		Folha: 1	
Admissão: 06/05/2020	Cpf: 114.210.739-60 Setor: 1-GERAL				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
15	Salário Maternidade	220.00	1.968,73		
1	INSS Segurado	9.00		160,68	
<p style="text-align: center;">CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito</p> <p>Data: 28/05/21</p> <p>Ass.: </p>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.968,73	160,68	
			Líquido R\$ -> 1.808,05		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	0,00	1.968,73	157,49	1.808,05	
<p>Receb. a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: Luana C. Bau</p>					



Aplicação em poupança**Debitado**

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

Creditado


Nome DANILO MORETTO C SIQUEIRA
Agência 954-7
Conta corrente 510017745-0
Variação 51
Valor 1.000,00
Destinação 0
Data Nesta data


Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 09:56:27
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 10:18:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

NFS-e - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<p>D M C SIQUEIRA - ME RUA VENEZUELA, 237 - SALA 04 CEP: 79950-000 - Bairro: CENTRO Município: Navirai - MS E-mail: emerson.juliano@universocontab.com.br Fone: (49) 99984-6148 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 36.335.715/0001-42 **** 14392</p>	 Número da NFS-e <h2 style="margin: 0;">20210000000016</h2> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data do Serviço 27/05/2021</td> <td style="width: 50%;">Código Verificador 7194fcf70</td> </tr> </table>	Data do Serviço 27/05/2021	Código Verificador 7194fcf70
Data do Serviço 27/05/2021	Código Verificador 7194fcf70		

 <p>MUNICIPIO DE NAVIRAI-MS/MS Gerencia de Receita Fone: (67) 3409-1500 - nfse.navirai.ms.gov.br:9191/NFSe.Portal</p>	Dt. de Emissão 27/05/2021	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Navirai/MS
---	-------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Associação comunitária hospital São Lucas				Navirai/MS			
Endereço Celso Ramos,89							
Cidade Xavantina							
UF SC	Fone (49) 3454-1108	CEP 89780-000					
Bairro Centro							
CNPJ / CPF 82.832.361/0001-69		Inscrição Municipal					
E-mail hospitalsaolucassa@outlook.com							


INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social ***	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	Cidade *****
E-mail			

DESCRÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Valor Ref ao mês de Maio/2021. Plantão de 12 horas. <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-15deg);"> CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/05/21</u> Ass.: <u>[Assinatura]</u> </div>	1.000,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 1.000,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 1.000,00		Valor Líquido da NFS-e 1.000,00	

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
 Lei 12741/2012: Mun: R\$40,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$134,50; Total Aprox: R\$174,50. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 27/05/2021 às 09:16:34.
 Para consultar a autenticidade acesse: nfse.navirai.ms.gov.br:9191/NFSe.Portal



202100000000167194fcf7036335715000142



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS NÚM: **239194/2021**

CNPJ: **36.335.715/0001-42**

Certifico que, verificando os registros relativos aos controles de créditos tributários do Estado, constatou-se que até a presente data, não constam dívidas decorrentes de créditos tributários constituídos e débitos não tributários, inscritos ou não em dívida ativa, pendentes de pagamento, e nem pendências de obrigações acessórias e cadastrais, de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima indicada.

Fica ressalvado o direito de o Estado de Mato Grosso do Sul apurar, constituir, inscrever e cobrar créditos tributários e não tributários anteriores e posteriores, inclusive no período compreendido nesta certidão.

O número do CPF/CNPJ acima indicado corresponde ao número informado, sob a responsabilidade do próprio solicitante da certidão, circunstância que torna necessária a sua conferência pelo destinatário da certidão.

Esta certidão refere-se a situação fiscal do contribuinte do âmbito da Secretaria de Estado de Fazenda e Procuradoria-Geral do Estado.

Certidão expedida com base no art. 294 da Lei n. 1.810, 22 de dezembro de 1997, art. 176 do Regulamento do Imposto de Renda, aprovado pelo Decreto n. 9203, de 18 de setembro de 1998, e art. 3º do Decreto n. 15.491, de 5 de agosto de 2020.

Certidão emitida às 08:37:23 horas do dia 10/05/2021 (hora e data - MS).

Certidão válida ate sessenta dias a contar da data de sua expedição.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado de Fazenda (www.sefaz.ms.gov.br) ou da Procuradoria-Geral do Estado (www.pge.ms.gov.br).

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 327,40
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:58:00
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

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

43

Data da emissão da nota

26/05/2021 08:37:41

Data do fato gerador

26/05/2021 08:37:41

Código de verificação

NAB8DCBQU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: MARLISE IESBIK

CPF/CNPJ: 484.788.499-04

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: R HILARIO JOSE RAVADELLI Bairro: CENTRO CEP: 89780-000

Telefone:

Complemento:

Celular: (49) 9984-0716

Município: Xavantina

UF: SC

E-mail: iesbikmarlise@gmail.com

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

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 05/2021	420,0000	1,0000	420,0000	420,00x3,00 =	12,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	327,40								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 420,00		Valor líquido = R\$ 327,40			

Códigos dos serviços:

Código - Nutrição.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	420,00	12,60

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\$ 56,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,74 (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: 28/05/21

Ass.: [Assinatura]

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 3.073,70
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:53:43
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
32	Horas Extras 50%	3.49	60,83		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno	220.00	492,18		
50	Quinquenio		78,75		
28	DSR s/Horas Extras	5.00	14,59		
72	Horas Extras 100% Noturnas	5.00	124,29		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	60.00	178,96		
111	DSR s/ horas 100% noturna	5.00	29,82		
1	INSS Segurado	14.00		346,17	
2	IRF	15.00		95,08	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 28/05/21 Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.534,95	461,25	
			Líquido R\$ -> 3.073,70		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.534,95	3.534,95	282,79	2.999,19	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: 					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


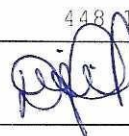
Creditado

Nome DILIANA FACCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2572-0
 Valor 4.469,93
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:54:06
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

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: 05/2021			
Código: 192	Funcionário: DILIANA FACCO	CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR		Folha: 1	
Admissão: 24/07/2017		Cpf: 062.832.429-44 Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	5.308,43		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40		
1	INSS Segurado	14.00		635,53	
2	IRF	27.50		496,37	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido, Prestado e Aceito Data: 28/05/21 Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.601,83	1.131,90	
			Líquido R\$ -> 4.469,93		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.308,43	5.601,83	5.601,83	448,14	4.966,30	27,50
Recibi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: 					

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 1.865,46
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:56:17
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

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: 05/2021			
Código: 258	Funcionário: INES TERESINHA M MOLOSSI	CBO: 514370-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	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40,00	586,80		
1	INSS Segurado	9,00		168,34	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.053,80	188,34	
			Líquido R\$ -> 1.865,46		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.053,80	2.053,80	164,30	1.695,87	
RECEBI a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: Ines T. M. Molossi					

CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 28/05/21
 Ass.: 

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 103,27
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:56:50

28/05/2021 11:11:05

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: 05/2021			
Código: 269	Funcionário: LENIR MARIA PALUDO GIOMBELLI	CBO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL			
Admissão: 01/04/2020	Cpf: 732.406.999-15	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	14,67	97,82		
8	Adicional de Insalubridade	40,00	39,13		
5	Férias	29,00	2.079,88		
6	Adicional s/Férias	33,33	693,29		
1	INSS Segurado	12,00		266,60	
2	IRF			37,24	
23	Adiantamento Férias			2.483,01	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.910,12	2.806,85	
			Líquido R\$ -> 103,27		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.910,12	2.910,12	232,80	0,00	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21		Assinatura: Lenir M. P. Giombelli			

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

Data: 28/05/21
 Ass.: 

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome MARIA INES COLOMBO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5809-2
 Valor 2.014,30
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:51:20
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

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: 05/2021		
Código: 34		Funcionário: MARIA INES COLOMBO LUSSI		CBO: 513220-COZINHEIRA	
Admissão: 01/08/1989		Cpf: 825.032.499-49		Setor: 1-GERAL	
Cód.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquênio		176,04		
1	INSS Segurado	12.00			184,97
2	IRF	7.50			10,57
74	Mensalidade Sindical				20,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.229,84	215,54	
			Líquido R\$ -> 2.014,30		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.229,84	2.229,84	178,38	2.044,87	7,50
Recibo a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: Maria I. Colombo					

CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 28/05/21
 Ass.: [Assinatura]

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 1.972,26
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

28/05/2021 10:52:47

JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 11:11:05

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		Código: 102		Funcionário: ARLISE TOCHETTO	
Admissão: 12/05/2008		cpf: 682.551.449-00		Setor: 1-GERAL	
CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA		Período: 05/2021		Folha: 1	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		117,36		
1	INSS Segurado	9.00		178,90	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.171,16	198,90	
			Líquido R\$ -> 1.972,26		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.171,16	2.171,16	173,69	1.992,26	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>28/05/21</u> Assinatura: <u>Arlise Tochetto</u>					

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

Data: 28/05/21
 Ass.: [Assinatura]

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome PM XAVANTINA FUMUSA RP
Agência 4601-9
Conta corrente 6515-3
Valor 7.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:18:08
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 11:19:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

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 3.507,06
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:52:11

28/05/2021 11:11:05

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: 05/2021			
Código: 78	Funcionário: JUDITE FIORESE	CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Folha: 1		
Admissão: 01/08/1981	Cpf: 469.900.709-00	Sator: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
78	Horas Normais Noturnas 60%	9.00	128,86		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		712,71		
50	Quinquenio		295,31		
72	Horas Extras 100% Noturnas	7.00	238,16		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	60.00	178,96		
111	DSR s/ horas 100% noturna	5.00	57,15		
1	INSS Segurado	14.00		434,61	
2	IRF			205,01	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.166,68	659,62	
			Líquido R\$ -> 3.507,06		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	4.166,68	4.166,68	333,33	3.732,07	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: Judite Fioresi					

CERTIFICO que o material em anexo foi recebido e o documento, foi recebido e Aceito

Data: 28/05/21

Ass.:

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 2.014,30
 Destinação 0
 Data Nesta data

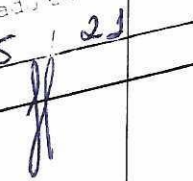
Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:51:42
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 11:11:05

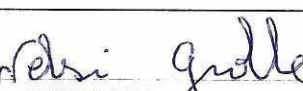
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		176,04		
1	INSS Segurado	12.00		184,97	
2	IRF	7.50		10,57	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.229,84	215,54	
			Líquido R\$ -> 2.014,30		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.229,84	2.229,84	178,38	2.044,87	7,50

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 56 Funcionário: NELSI LOURDES STOCCO GROLE
 Admissão: 01/03/2001 Cpf: 469.898.549-87 Setor: 1-GERAL
 RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 05/2021
 CSO: 516310-LAVADEIRA Folha: 1

CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido, Prestado e Aceito
 Data: 28/05/21
 Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: 



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 1.576,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 15:15:30
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 15:16:55

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 91
Data da emissão da nota 26/05/2021 08:47:28	
Data do fato gerador 26/05/2021 08:47:28	
Código de verificação UTQZ3FUJC	

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
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM EXAMES RADIOLÓGICOS (RAIO X) MÊS 05/2021	1.970,0000	1,0000	1.970,0000	1.970,00x3,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.576,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 394,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.970,00		Valor líquido = R\$ 1.576,00			

Códigos dos serviços:

04.02 - 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	1.970,00	0,00

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



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 264,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 41,57 (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: 28/05/21

Ass.:

RAIO X MÊS DE MAIO DE 2021

DATA	NOME	EXAME
1 03/05/2021	ZELIDE GIROTTO	TÓRAX
2 04/05/2021	CLECI BERGAMIN	BACIA
3 05/05/2021	DARCISIO LEISENFEL	TORNOZELO D
4	ANTONIO PEGORARO	TÓRAX
5	ZELIDE GIROTTO	TORAX
6 06/05/2021	NATHAN NAISSINGER	OMBRO D
7	SANTO MARCHIORRO	TORAX
8	GUILHERME POLETTO	OMBRO E
9	JOÃO DREON	TORNOZELO E
10 07/05/2021	CATIA DA ROSA	TORNOZELO E
11 11/05/2021	JUDITE GUJEL	COLUNA DORSAL
12	ISETA PELIZZA	JOELHO E
13	GENESIO FOREST	OMBRO D
14	DELMA OPENKOSKI	TORAX
15	ANDREI MENIN	TORNOZELO E
16 13/05/2021	JIAN BIFFI	SEIOS DA FACE
17	LAURA FORMAGINI	QUADRIL D.E, COLUNA LOMBO SACRA
18	ADAIR MARAFON	COLUNA LOMBO SACRA
19	GENI CASAROTTO	OMBRO E
20	PAOLA CRACO	TORAX
21 17/05/2021	ARMANDO CARBONERA	ABDOMEN
22	PAULA CASAROTTO	CRÂNIO
23 18/05/2021	LUIZ WOJCIECORSKI	TÓRAX
24	ZENAIDE DOS SANTOS	BACIA
25	DANILO MARCHIORRO	MÃO E
26	IZIDORO BERGAMIN	COLUNA LOMBO SACRA
27	OLIVO BERGAMIN	COLUNA LOMBO SACRA
28	DORACI DOS SANTOS	TÓRAX
29 20/05/2021	IRACEMA FASOLO	PUNHO D
30	KAUÊ FERREIRA	PUNHO D
31	LAIR CRIVELETTO	COLUNA LOMBO SACRA
32	JOÃO GASPARIN	JOELHO E
33	LEONORA KIPPER	JOELHOS D.E,BACIA
34	ROMILDO MAZIERO	JOELHO D
35	IDILIA SANDRIN	TÓRAX
36	INGRID SOMENSI	TÓRAX
37 22/05/2021	JOSEFINA DAL BELLO	CRÂNIO, MÃO D, JOELHO D
38 24/05/2021	LEONIR DASSI	BACIA, COLUNA LOMBO SACRA, PERNAS D.E
39 25/05/2021	JUDITE BENETTI	PÉ E
40	JOSÉ DA ROSA	PUNHO E
41	MERCEDES SEGHETTO	TÓRAX
42	ILDA DA SILVA	TÓRAX
43	ANDRESSA MOLOSSI	COLUNA LOMBO SACRA
44	DIEISON FOREST	PÉ D
45	ALAN BERGAMIN	SEIOS DA FACE
46 27/05/2021	ANTONIO PEGORARO	TÓRAX

47	EVY DA SILVA	QUADRIL D.E
48	LOURDES RIZZI	JOELHO E
49	DIEGO GUILF	TÓRAX
50	29/05/2021 GIANI FAZOLO	PÉ D
51	NILSO NARDINO	JOELHO E
52	31/05/2021 MAICON SOARES	OMBRO D

TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS - 52

TOTAL DE EXAMES FEITOS - 61

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 2.433,11
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

28/05/2021 10:55:13

JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 11:11:05


Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,72		
32	Horas Extras 50%	1.45	25,27		
77	Horas Normais Diurnas 60%	1.00	14,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
28	DSR s/Horas Extras	6.00	6,06		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	143,17		
1	INSS Segurado	12.00		246,71	
2	IRF	7.50		44,52	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.744,34	311,23	
			Líquido R\$ -> 2.433,11		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,72	2.744,34	2.744,34	219,54	2.497,63	7,50

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 225 Funcionário: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO
 Admissão: 01/11/2017 Cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 05/2021
 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM
 Folha: 1

CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 28/05/21
 Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/05/21 Assinatura: Danieli RA. Cavalheiro

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ANESPED C INTEGRADA LTDA
Agência 7641-4
Conta corrente 116-3
Valor 2.815,50
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/05/2021 10:04:22
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/05/2021 10:18:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Prefeitura Municipal de Santa Maria
Secretaria de Município de Finanças
 Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br/



Série do Documento
**NFS-e - Nota Fiscal de
 Serviços Eletrônica**

Anesped Clinica Integrada Ltda

Avenida Fernando Ferrari, 1765 - 401 - Nossa Senhora de Lourdes
 CEP 97050-801 - Fone (55) 3026-6131 - Santa Maria - RS
 Inscrição Municipal 9846022-0 - CPF/CNPJ 31.033.997/0001-00



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 27/05/2021	Data de Emissão da NFS-e 27/05/2021 11:35:26	Código de Verificação de Autenticidade 1 BE C3 D	Número da Nota Fiscal 96
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online>

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 82.832.361/0001-69	Inscrição Municipal	Razão Social ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		
Endereço Rua Celso Ramos		Número 089	Complemento	Bairro Centro
CEP 89780-000	Cidade / UF Xavantina / SC	Telefone (49)3454-1108	e-mail	

Local dos Serviços

Santa Maria - Rio Grande do Sul

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.
 2 SERVIÇOS NO VALOR DE R\$ 1.500,00 - TOTAL R\$ 3.000,00
 REALIZADOS POR DRa. MARILIAN BASTIANI BENETTI
 DADOS PARA DEPÓSITO:
 BANCO DO BRASIL
 AG: 7641-4
 CC: 116-3

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

Data: 28/05/21
 Ass.: [Assinatura]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 3001222 - Serviços Médicos	Alíquota 4,00	Item da LC116/2003 403	Cód. Nacional Atividade Econômica 8630503			
Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISSQN R\$ 120,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 19,50	COFINS R\$ 90,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 45,00	CSLL R\$ 30,00	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-------------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal

R\$ 2.815,50

Informações Complementares

Relação de crianças atendidas pela pediatra

Dr^a Marriliam Benetti- MAIO 2021

Dia 19/05/2021

Nº	NOME CRIANÇA	NOME MÃE	CNS
01	DAVI LUCAS WILDNER	MARCIA WILDENER	898005852837395
02	JULLIA CAMERA	JOCIANE CAMERA	702007846117182
03	GABRIEL TARTARO DE OLIVEIRA	ROSANE TARTARO	704109617702750
04	MARTIN LUCA PETRY TEODORO	ANGELICA PETRY	707300034570070
05	RAFAEL GUSTAVO CERUZZI	MICHELE CERUZZI	898004188558182
06	ALCIDES FRANCISCO BENETTI	SOLANGE BENETTI	898004188952018
07	VITOR COSMANN BOFF	CATIA BOFF	704107060944350
08	DAVI COSMANN BOFF	CATIA BOFF	701107072005910
09	Èrica Bradela	Cleoni Versa	898006229016186
10	ANNA VITORIA CANEZZO BERNARDI	MARCIANA CANEZZO	898005887249163
11	ISADORA HELENA BERGAMIN	GIZELE BRANDELEIRO	704302508146999
12	JOAO ARTHUR FAZOLO TRES	GIANE FAZOLO	898005901770007
13	GABRIELA REGINA SPAGNOL	SILVANA SPANHOL	700202482541029

Dia 26/05/2021

Nº	NOME CRIANÇA	NOME MÃE	CNS
01	MARCOS MACHADO	THAIS MARTINS	705206446296677
02	GABRIEL HENRIQUE DA COSTA FIUZA	LOIRI DA COSTA	705800446454638
03	VICENTE MORETTO	DORINILDE GUENO MORETTO	898005933654142
04	ALICE GORLIN SCALCO	SONIA GORLIN	898005932140609
05	BENJAMIN PRIEBE DA SILVA	ELISETE TERESINHA DA SILVA	702001800173084
06	BERNARDO TREVISAN	SANDRA MARA TREVISAN	704803040571745
07	SANTINA CAMARGO LAUTERIO	MARLICE CAMARGO	898003971693166
08	ISABELLY CRISTINA MARCHIORO	ALINE BERGAMIN	706500330683496
09	ISAAC SOARES DOS SANTOS	MARILICE LORENZETTI	702602286465741
10	KATIANE TREVISAN	KARINE TREVISAN	898005898382269
11	ALICE VITORIA SANDRIN	ELIAMARA FRIGO	898005917500357
12	BENJAMIN SCHIMMIDT PIOVESAN	JOSELAINÉ SCHIMITT	898006224285618



Certidão de Situação Fiscal nº **0016976153**

Identificação do titular da certidão:

CNPJ: **31.033.997/0001-00**

Certificamos que, aos **09** dias do mês de **JUNHO** do ano de **2021**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:
CERTIDAO NEGATIVA

Observações: Nada Consta

O nome do titular do CPF/CNPJ não consta nos bancos de dados da Secretaria da Fazenda. Se necessário, solicite documento de identificação.

Esta certidão **NÃO É VÁLIDA** para comprovar;

a) a quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;

b) em procedimento judicial e extrajudicial de inventário, de arrolamento, de separação, de divórcio e de dissolução de união estável, a quitação de ITCD, Taxa Judiciária e ITBI, nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual (Lei nº 7.608/81).

No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

Esta certidão constitui-se em meio de prova da inexistência, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 7/8/2021.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V.

Autenticação: **0026860871**

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em <https://www.sefaz.rs.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: ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA
CNPJ: 31.033.997/0001-00

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 junho de 1991.

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

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

Emitida às 10:26:57 do dia 01/03/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/08/2021.

Código de controle da certidão: **0035.4CBF.4D34.A4FF**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

voltar

imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.033.997/0001-00

Razão Social: ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA

Endereço: AVENIDA FERNANDO FERRARI 1765 / NOSSA SENHORA DE LO /
SANTA MARIA / RS / 97050-801

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: 25/04/2021 a 22/08/2021

Certificação Número: 2021042504500125934827

Informação obtida em 09/06/2021 13:59:36

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

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO SICOOB
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 52.801
Valor 1.653,30
Destinação 0
Data transferência 28/05/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB FD9AA901AA4A91F8

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 09:57:32

28/05/2021 10:18:15

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 376
Data da emissão da nota 27/05/2021 10:26:59	
Data do fato gerador 27/05/2021 10:26:59	
Código de verificação J34WROHFN	

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:
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (Dr. Yohan)	900,0000	2,0000	1.800,0000	1.800,00x2,00 =	36,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.653,30								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 11,70	R\$ 54,00	R\$ 0,00	R\$ 27,00	R\$ 18,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.800,00		Valor líquido = R\$ 1.653,30			

Descrições 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	1.800,00	36,00

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\$ 242,10 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 37,44 (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: 28/05/21

Ass.: [Assinatura]



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SOCIEDADE MEDICA GONZALLES 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, relativos 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: **210140074134105**
Data de emissão: **03/06/2021 13:54:58**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **02/08/2021**

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 UNIAO

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 13:42:15 do dia 03/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/11/2021.

Código de controle da certidão: **1F07.9F1C.6CA3.CEDE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[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: 10/04/2021 a 07/08/2021

Certificação Número: 2021041004480699135502

Informação obtida em 09/06/2021 14:11:07

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

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO SICOOB
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 52.802
Valor 33.249,70
Destinação 0
Data transferência 28/05/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 30343208669B725D

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 09:59:03

28/05/2021 10:18:15

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 373
Data da emissão da nota 26/05/2021 15:36:15	
Data do fato gerador 26/05/2021 15:36:15	
Código de verificação 6CBGLPAIQ	

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: Inscrição estadual:
 Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA	1.300,0000	13,0000	16.900,0000	16.900,00x2,00 =	338,00
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA	1.800,0000	9,0000	16.200,0000	16.200,00x2,00 =	324,00
TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE, COBERTURA PLANTÃO DAS 17 AS 19H ATÉ CHEGAR COLEGA, NO TOTAL DE 32 H.	387,5000	8,0000	3.100,0000	3.100,00x2,00 =	62,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	33.249,70								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 235,30	R\$ 1.086,00	R\$ 0,00	R\$ 543,00	R\$ 362,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 36.200,00		Valor líquido = R\$ 33.249,70			

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	36.200,00	724,00

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\$ 4.868,90 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 752,96 (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: 28/05/21
 Ass.:

ESCALA DE PLANTÃO HOSPITAL SÃO LUCAS MAIO 2021

19 AS 07:00 HORAS

01/05/2021	SABADO	DR. MARCIO
02/05/2021	DOMINGO	DR. MARCIO
03/05/2021	SEGUNDA	DR. MARCIO
04/05/2021	TERÇA	DR. MARCIO
05/05/2021	QUARTA	Dra. ALAINA
06/05/2021	QUINTA	DR. YOHAN
07/05/2021	SEXTA	DR. MARCIO
08/05/2021	SABADO	DR. MARCIO
09/05/2021	DOMINGO	DR. MARCIO
10/05/2021	SEGUNDA	DR. MARCIO
11/05/2021	TERÇA	DR. MARCIO
12/05/2021	QUARTA	Dra. ALAINA
13/05/2021	QUINTA	DR. MARCIO
14/05/2021	SEXTA	DR. MARCIO
15/05/2021	SABADO	DR. MARCIO
16/05/2021	DOMINGO	DR. MARCIO
17/05/2021	SEGUNDA	DR. MARCIO
18/05/2021	TERÇA	DR. MARCIO
19/05/2021	QUARTA	Dra. ALAINA
20/05/2021	QUINTA	DR. MARCIO
21/05/2021	SEXTA	DR. DANILO
22/05/2021	SABADO	DR. MARCIO
23/05/2021	DOMINGO	DR. MARCIO
24/05/2021	SEGUNDA	DR. MARCIO
25/05/2021	TERÇA	DR. MARCIO
26/05/2021	QUARTA	Dra. ALAINA
27/05/2021	QUINTA	DR. YOHAN
28/05/2021	SEXTA	Dra. ALAINA
29/05/2021	SABADO	Dra. ALAINA
30/05/2021	DOMINGO	DR. MARCIO
31/05/2021	SEGUNDA	DR. MARCIO

Dra. ALAINA FONE: 04147 9607-6169 / 999413359

Dr. YOHAN FONE: 99997-1653

Dr. MARCIO FONE: 99992-0028

Dr. DANILO FONE: 99984-6148

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO SICOOB
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 52.803
Valor 9.993,50
Destinação 0
Data transferência 28/05/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB AE3FC4AAD601D84F

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:00:24

28/05/2021 10:18:15

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
	378
Data da emissão da nota	
27/05/2021 16:43:48	
Data do fato gerador	
27/05/2021 16:43:48	
Código de verificação	
24TBDTQNU	

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:
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA NO MÊS DE MAIO 2021.	11.000,0000	1,0000	11.000,0000	11.000,00x3,00 =	330,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.993,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 71,50	R\$ 330,00	R\$ 0,00	R\$ 165,00	R\$ 110,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 11.000,00		Valor líquido = R\$ 9.993,50			

Descrição dos serviços:

04.02 - 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	11.000,00	330,00

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\$ 1.479,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 232,10 (2,11%), 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:

28/05/21

Ass.:

[Handwritten signature]

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS**Período: 01/05/2021 a 31/05/2021; Agrupado por Examinador****Laudos sem examinador associado**

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
03/05/2021	1PW31081985		PATRICIA WEINGARTNER	6054	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1PW31081985		PATRICIA WEINGARTNER	6055	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1PW31081985		PATRICIA WEINGARTNER	6056	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1SB14121984		SIDIANE BRINGHENTI	6035	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1SB14121984		SIDIANE BRINGHENTI	6034	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
05/05/2021	19873CDFCC19750706		CENI DE FATIMA CHAVES CARDOSO	6062	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
25/05/2021	42681SB24051987		SIMONE BICIGO	6095	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
26/05/2021	18980AT20011108		AMANDA TREVISAN	6103	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA

Quantidade de Laudos: 8**Examinador: DR. MÁRCIO GONZALHES**

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
01/05/2021	92426CF19930220		CAROLINE FASOLO	6059	Ultrassonografiado Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1ABG30082012		AMANDA BRINGHENTI GABIATTI	6037	Ultrassonografia Pélvica Abdominal		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1ABG30082012		AMANDA BRINGHENTI GABIATTI	6036	Ultrassonografiado Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	74545EC19630328		EMA CAZZO	6058	Ultrassonografiado Região Cervical		PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	49291JPJ12061980		JAIME PEDRO JUNGES	6057	Escroto, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
03/05/2021	1SB14121984		SIDIANE BRINGHENTI	6033	Ultrassonografiado Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
04/05/2021	95577BAR19910122		BRUNA ALEXSANDRA RIGO	6060	Ultrassonografiado Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
05/05/2021	47191CT119781127		CLAUDEMAR TREVISAN	6065	Ultrassonografiado Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
05/05/2021	79510JMBM19720927		JANTE MARIA BORDGNON MARCHIORO	6063	Ultrassonografiado Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
05/05/2021	79510JMBM19720927		JANTE MARIA BORDGNON MARCHIORO	6064	Ultrassonografiado Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
05/05/2021	21837JIBF19590721		JUSTINA INES BLANGER FIORESE	6061	Ultrassonografiado Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
09/05/2021	1NS09081958		NEUDI STOCCO	6068	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
10/05/2021	91075LKB19970723		LIGIA KARINE BASEGGIO	6067	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
10/05/2021	10251VJP19640405		VILSON JOSE POZZER	6066	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/05/2021	65012ILB19750624		IVANI LUIZ BABINSKI	6069	Ultrassonografia do Abdome Superior	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
17/05/2021	1DCDS16011992		DAMARES CASONATTO DOS SANTOS	6070	OUTROS		PREFEITURA DE XAVANTINA
17/05/2021	1DTC22031960		DELMA TREVISAN OPENCKOSKI	6072	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
17/05/2021	1EAZ06111988	009.894.009-05	EMERSON ALEX ZONTA	6075	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
17/05/2021	14419ICP19550722		IVONIR CARLOS PINSSETTA	6074	OUTROS	0.00.00.00-	PARTICULAR
17/05/2021	48821LACG1307196		LUCIA ANTONIA CRACO GRABOVSKI	6071	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	67052DM19390216		DAVIDE MOLOSSI	6080	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	1LBA01061988		LEDIANE BRADELLA ALBERTI	6087	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	1LBA01061988		LEDIANE BRADELLA ALBERTI	6086	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	1LP09022005		LUCIA PEREIRA	6076	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	1LP09022005		LUCIA PEREIRA	6077	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	99846LC19821210		LUCIMARA CAVIGLION	6079	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
18/05/2021	1TGT04071950		TEREZA GANDOLFI TRIACA	6078	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/05/2021	14148ALM19961228		ANDREI LUIZ MENIN	6081	Tornozelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/05/2021	66084JMGV196710	986.539.469-34	JOCELI MARIA GRANDO VANIN	6085	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/05/2021	1JMCT08061973	825.033.709-34	JUSSE MARA COUSSEAU TESTA	6082	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/05/2021	1JMCT08061973	825.033.709-34	JUSSE MARA COUSSEAU TESTA	6083	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
19/05/2021	1SMCT26111986		SANDRA MARA CAVIGLION TREVISAN	6084	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/05/2021	50155JDS19700705		JAIR DE SOUZA	6089	Ultrassonografia do Abdome Superior		PREFEITURA DE XAVANTINA
20/05/2021	1JBF30011966		JUDITE BURATTI FACHINELO	6088	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/05/2021	7381KCW19062001		KELLI CRISTINA WOICHEKOSKI	6073	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/05/2021	1MMP29071950		MARIA MORES PIOVESANI	6091	Ultrassonografia da Tireóide		PREFEITURA DE XAVANTINA
20/05/2021	1MMP29071950		MARIA MORES PIOVESANI	6090	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA

ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
4/05/2021	1NTC09061957	017.687.149-75 NEIVA TESTA	6092	Ultrassonografia do Abdome Total		XAVANTINA
5/05/2021	29222DBP19820512	DENISE BEDIN PERONDI	6096	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
25/05/2021	1EAFS08032010	EMILIANE ANA FERRAZZO STOPASSOLA	6097	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
25/05/2021	1IMZF25011951	ILZA MARIA ZANCANARO FERRAZZO	6093	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
25/05/2021	42681SB24051987	SIMONE BICIGO	6094	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
26/05/2021	1EACD12061970	613.069.919-00 EDIRCE ANTONINHA COUSSEAU DONATTI	6101	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
26/05/2021	48821LACG13071963	LUCIA ANTONIA CRACO GRABOVSKI	6098	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
26/05/2021	15324MFVM19810305	MARCIA FERNANDES VITORINO MOSCON	6102	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
26/05/2021	20224SB19760626	SOLANGE BISSESKI	6100	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
26/05/2021	1TABF27101962	036.473.269-50 THEREZINHA ALBERTINA BERGAMIN FRANA	6099	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
28/05/2021	1JGB11051990	JUCIANE GREINER BALEN	6104	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
30/05/2021	1AB04081979	ALBERTO BARBIERI	6106	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
30/05/2021	2CA001111979	CLARECI ADAMI OTT	6107	Mão, Ultrassonografia da	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
30/05/2021	97714CP19930330	CRISTIANO PALUDO	6108	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
30/05/2021	1JGB11051990	JUCIANE GREINER BALEN	6105	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	12910ADB19990517	AMANDA DAL BELLO	6113	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	1DFP31101990	080.202.909-40 DIEGO FELIPE PINZETTA	6115	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	20491EL06041990	ELISANGELA LAMONATTO	6109	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	1JCP25021975	JANETE CANOSSA PARAVIZI	6112	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	1JCP25021975	JANETE CANOSSA PARAVIZI	6111	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	2MCG13061983	MARISA CHIOSSI	6114	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
31/05/2021	1MDQ01011978	043.886.499-96 MIRACI APARECIDA DE QUADROS GAUNA	6110	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA

Quantidade de Laudos: 59

Quantidade Total: 67

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 52.804
Valor 5.912,55
Destinação 0
Data transferência 28/05/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 5E68267883094179

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:01:36

28/05/2021 10:18:15

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
5558

Série: **E**

Data Emissão: **26/05/2021**

Certificação: **2A36F-222B5**

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
84 HORAS REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2021

Item

PLANTÃO 12H DIAS DE SEMANA
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA

Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
Sim	5,00	900,0000	4.500,00
Sim	1,00	1.800,0000	1.800,00

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

Data: 28/05/21
Ass.: _____

Valor Tributável: R\$ 6.300,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 6.300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.300,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 126,00	
PIS: 0,650% R\$ 40,95	COFINS: 3,000% R\$ 189,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 94,50	CSLL: 1,000% R\$ 63,00	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\$ 5.912,55	

4.01 - Medicina e biomedicina.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Cooperativa** Data Geração: **26/05/2021 14:45:22**
 CNAE: **8610102**
 Observações: **PAGAMENTOS: BANCO 341-ITAU*AGÊNCIA 0292*CONTA CORRENTE 81860-6**

Impresso em: 26/05/2021 às 14:46:11

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: 5558
Certificação
2A36F-222B5

Data

Assinatura do Recebedor



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:	210140068061762
Data de emissão:	24/05/2021 09:19:43
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	23/07/2021

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 ECONOMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRE****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: 22/04/2021 a 19/08/2021**Certificação Número:** 2021042201090469488905

Informação obtida em 09/06/2021 14:29:06

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: 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 13:40:29 do dia 07/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/12/2021.

Código de controle da certidão: **1349.A1A6.6058.B457**

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 136 UNICRED
Agência (sem DV) 1601 UNICRED DESBRAVADORA DO SUL
Conta corrente (com DV) 1133616
CNPJ 36.248.041/0001-49
Nome favorecido DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 52.805
Valor 3.284,75
Destinação 0
Data transferência 28/05/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB DE7FFF284A3834B7

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 10:03:17

28/05/2021 10:18:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 120 - A1
Data da emissão da nota 26/05/2021 15:25:40	
Data do fato gerador 26/05/2021 15:25:40	
Código de Verificação 8CFJ-Z5A4	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: null
 Nome/Razão Social: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA
 CPF/CNPJ: 36.248.041/0001-49 Inscrição Municipal: 62857 Telefone: 4930254345
 Endereço: PORTO ALEGRE Número: 427 Bairro: CENTRO CEP: 89802130
 Complemento: LETRA D; EDIF. LAZIO EXECUTIVO; SALA 504
 Município: CHAPECÓ UF: SC
 E-mail: protocolo@domn.cnt.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Endereço: Rua Celso Ramos Número: 89 Bairro: Centro CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: XAVANTINA UF: SC
 E-mail: lelimoretto@hotmail.com Telefone: 4934541108

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço - descrição do serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.01 - Acendimento na especialidade de ginecologia referente ao mês de maio	1.750,0000	2,0000	3.500,00	3.500,00	4,00000	140,00

Local da prestação do serviço: CHAPECÓ

FORMA DE PAGAMENTO

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 22,75	COFINS R\$ 105,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 52,50	CSLL R\$ 35,00	Outras retenções R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.500,00			Valor líquido = R\$ 3.284,75		

Códigos dos serviços:
4.01 - Medicina e biomedicina.

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.500,00	0,00	140,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente;
 Código Tributário Municipal - Lei nº 170/1983
 Instituição NFSe - Lei complementar nº 476, de 19 de Dezembro de 2011.
 Lei Complementar Federal nº 116/2003
 - Natureza de operação: ISS devido para Chapecó

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

Data: 28/05/21
 Ass: [Assinatura]



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000120 / A1, EMITIDA EM 26/05/2021 NO VALOR DE R\$ 3.500,00000.

DATA DO RECEBIMENTO: ___/___/___ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____

Relação Atendimentos Ginecologista

Dr^a Tiele Gaiardo- MAIO 2021

Dia 20/05/21

Nº	NOME	CNS
01	BRUNA NATALIA PICOLLI	700807457080381
02	ANDREIA RESTELATTO BURATTI	708603069969180
03	LIGIA KARINE BASEGGIO	705808441918234
04	MIRACI APARECIDA DE QUADROS GAUNA	702403329173030
05	DELICIA BIANCHESSI BRINGHENTTI	708605099454989
06	LIDIANE BRINGHENTTI	706906175025933
07	ARLISE FRANCISCA LAZZAROTTO BASEGGIO	700500174015550
08	SALETE BASEGGIO BRINGHENTTI	705104812713840
09	FRANCIELE ANA CAMARGO	708209134897141
10	CLAUCIANE MACHADO	702402543872423
11	AMANDA TREVISAN	700509163813157
12	LOIRI DA COSTA	708908789053518
13	MARISA PASSARELLO	

Dia 15/05/21

Nº	NOME	CNS
01	IVANETE MOLOSSI FERUCK	701101396046080
02	LUISA VITÓRIA FOREST CHIOSSI	704609119072327
03	MARISA CHIOSSI PASSARELLO	700207467046327
04	IARA CRISTINA DA SILVA OLIVEIRA	706508343359495
05	ALESSANDRA SEGHETTO	706406111184083
06	SOLANGE BISSESKI	708605541579788
07	ILZA ZANCANARO FERRAZZO	706403151090486
08	ILSA CARMELINDA DASSI	700403434433245
09	THEREZINHA ALBERTINA BERGAMIN FRANA	705009247296353
10	DANIELI CRISTINA SPAGNOL	704801591733340
11	AMANDA DALL BELLO	702807170204960
12	ILISETE TEREZINHA ALTENHOFEN GIARETTA	704609148445926
13	LUCIVANE REGINA ONGARATTO	703204617320390
14	GISELE BRANDELERO BERGAMIN	707402001179977



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA**
CNPJ/CPF: **36.248.041/0001-49**
(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:	210140060178644
Data de emissão:	10/05/2021 10:27:15
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	09/07/2021

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sefaz.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: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA
CNPJ: 36.248.041/0001-49

Rescalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 08:14:17 do dia 29/01/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/07/2021.

Código de controle da certidão: **4218.A63D.B6B5.285D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 36.248.041/0001-49**Razão Social:** IELE ALMEIDA MATTJIE LTDA**Endereço:** R ARAGUAIA 300 E / UNIVERSITARIO / CHAPECO / SC / 89812-475

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

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

Validade: 26/04/2021 a 23/08/2021**Certificação Número:** 2021042602052938835324

Informação obtida em 09/06/2021 14:34:25

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

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.14
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 83,70
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 83,70

AUTENTICACAO SISBB: E.A37.A01.8F6.A98.238
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052806

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 PERIODO DE APURACAO	31/05/2021	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541025 SOCIEDADE MED GONZALLES PISICOFINS/CSLL REF NF376 DARF válido para pagamento até 18/06/2021 Domicílio Inibitório do contribuinte. XAVANTINA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5 69 72 8385 opção 1 DIL versão 1 4
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952	
05 NUMERO DE REFERENCIA	18/06/2021	
06 DATA DE VENCIMENTO	83,70	
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	83,70	

CERTIFICO que o Material, em 28/05/2021, foi constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 28 / 05 / 21
Ass.: 

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.14
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 27,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 27,00

AUTENTICACAO SISBB: 9.921.438.3ED.FC7.852
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052807

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 PERIODO DE APURACAO	31/05/2021									
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69									
04 CODIGO DA RECEITA	1708									
05 NUMERO DE REFERENCIA										
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021									
07 VALOR DO PRINCIPAL									27,00	
08 VALOR DA MULTA									0,00	
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1 025/69									0,00	
10 VALOR TOTAL									27,00	

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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



DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

SOCIEDADE MED GONZALLES IR REF 376

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - D.I.L. versão 1.4

28/05/2021 10:18:15

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.14
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 1.683,30
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 1.683,30

AUTENTICACAO SISBB: D.26E.01D.84B.6A7.E0D
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052808

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	31/05/2021									
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69									
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952									
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA										
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021									
07 VALOR DO PRINCIPAL						1.683,30				
08 VALOR DA MULTA						0,00				
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69						0,00				
10 VALOR TOTAL						1.683,30				

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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



DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

SOCIEDADE MED GONZALLES PIS/COFINS/CSLL REF NF 37

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 543,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 543,00

AUTENTICACAO SISBB: 4.589.0D7.EE4.041.9D0
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052809

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	31/05/2021	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF 01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541025 SOCIEDADE MED GONZALLES PISICOFINS/CSLL REF NF373 DARF válido para pagamento até 18/06/2021 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL	543,00	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
10 VALOR TOTAL	543,00	

28/05/2021 10:18:15
CERTIFICADO que o pagamento do serviço
constante neste documento, foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta c

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 511,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 511,50

AUTENTICACAO SISBB: F.226.AAA.0EE.D21.0A9
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052810

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 STUMPP
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	18/06/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	511,50
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	511,50

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541108

SOCIEDADE MED GONZALLES PIS/COFINS/CSLL REF NF378

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

28/05/2021 10:08:20

28/05/2021 10:18:15

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta cor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 165,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 165,00

=====

AUTENTICACAO SISBB: 8.7FB.CA4.964.BE8.50F
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052811

=====

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 APURACÃO	31/05/2021									
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69									
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708									
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA										
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021									
07 VALOR DO PRINCIPAL						165,00				
08 VALOR DA MULTA						0,00				
09 VALOR DOS JUROS E /OU ENCARGOS DL - 1.025/69						0,00				
10 VALOR TOTAL						165,00				

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF



01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541108

SOCIEDADE MEDICA GONZALLE IR REF 378

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

28/05/2021 10:08:53

28/05/2021 10:18:15

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 292,95
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 292,95

AUTENTICACAO SISBB: E.69E.69E.5EE.977.072
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052812

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 PERIODO DE APURACAO	31/05/2021	03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	04 CODIGO DA RECEITA	5952	05 NUMERO DE REFERENCIA	18/06/2021	06 DATA DE VENCIMENTO	292,95	07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00	08 VALOR DA MULTA	0,00	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1 025/69	292,95	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 34541025 COOP ESPEC. MEDICAS DE SC PIS/COFINS/CSLL REFNF555		DARF válido para pagamento até 18/06/2021 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA		NÃO RECEBER COM RASURAS Aulo Atendimento Versão 5.89.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4										

28/05/2021 10:18:15

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

Data: 28/05/21

Ass.: 

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta cor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
 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 28/05/2021
 PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 94,50
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 94,50

AUTENTICACAO SISBB: 2.3F5.176.56D.4BA.9B2
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052813

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	31/05/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	18/06/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	94,50
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1 025/69	94,50
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 34541025

COOP DE ESP. MEDICAS TRAB IR REF NF 5558

DARF válido para pagamento até 18/06/2021
 Domicílio tributário do contribuinte
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5 69 72 8385 - opção 1 - D.L.L. versão 1,4

28/05/2021 10:10:02

28/05/2021 10:18:15

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

Data: 28 / 05 / 21
 Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 52,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 52,50

AUTENTICACAO SISBB: B.B1B.0C4.D52.C39.4DA
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052814

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.

01	NOME / TELEFONE	31/05/2021
02	PERIODO DE APURACAO	82.832.361/0001-69
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	1708
04	CODIGO DA RECEITA	18/06/2021
05	NUMERO DE REFERENCIA	52,50
06	DATA DE VENCIMENTO	0,00
07	VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08	VALOR DA MULTA	52,50
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	
10	VALOR TOTAL	52,50

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



DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

DR TIELE GINEC. E OBST. IR REF NF 120

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta cor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 162,75
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 162,75

AUTENTICACAO SISBB: 0.D18.452.458.65A.A6E
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052815

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	31/05/2021	
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CODIGO DA RECEITA	5952	
05 NUMERO DE REFERENCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL	162,75	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
10 VALOR TOTAL	162,75	

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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



DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

DR TIELE GINEC. E OBST. PIS/COFINS/CSLL REF NF120

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72 8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

28/05/2021 10:11:11

28/05/2021 10:18:05

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 139,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 139,50

AUTENTICACAO SISBB: 5.7AE.2EB.515.B3F.FE5
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052816

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

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

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2021	
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	18/06/2021	
06 DATA DE VENCIMENTO		139,50
07 VALOR DO PRINCIPAL		0,00
08 VALOR DA MULTA		0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69		139,50
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 34541025

ANESPED CLINICA INTEGRADA PIS/COFINS/CSLL REF NF96

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8386 - opção 1 - DLL versão 1.4

28/05/2021 10:11:50

28/05/2021 10:15:15

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corr

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 10.18.15
 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 28/05/2021
 PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 45,00
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 45,00

AUTENTICACAO SISBB: 3.7FD.996.690.25C.00E
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052817

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 PERIODO DE APURACAO	31/05/2021	
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CODIGO DA RECEITA	1708	
05 NUMERO DE REFERENCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL		45,00
08 VALOR DA MULTA		0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69		0,00
10 VALOR TOTAL		45,00

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

DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541025

ANESPED CLINICA INTEGRADA IR REF NF 96

DARF válido para pagamento até 18/06/2021
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
 Auto-Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL Versão 1.4

CERTIFICADO que o material constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito

Data: 28/05/2021
 Ass.: [Assinatura]



Pagamento de títulos com débito em conta cor

28/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:11:05
460104601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BA

75691306720102233950931138640052586520000111000

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	52.818
DATA DE VENCIMENTO	15/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	28/05/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.110,00
VALOR COBRADO	1.110,00

NR. AUTENTICACAO F.611.E52.FF9.940.943

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

75691.30672 01022.339509 31138.640052 5 86520000111000

LOCAL DE PAGAMENTO	PREFERENCIAMENTE NA SICOOB		DATA DE VENCIMENTO	15/06/2021
CEDEnte	PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA		AGENCIA / CODIGO DO CEDENTE	3067 / 22339-5
DATA DO DOCUMENTO	28/05/2021	ESPECIE DO DOCUMENTO	Carnê	NOSSO NUMERO
COMPETENCIA	Maior/2021	CARTEIRA	1	3113864
ACEITE	Não	MORERA	9	(c) VALOR DO DOCUMENTO
CPF/CNPJ	83.009.878/0001-15	BASE DE CALCULO	50.000,00	(d) DESCONTOS / ABATIMENTOS
DATA DO PROCESSAMENTO	28/05/2021	VENCIMENTO ORIGINAL: 15/06/2021		
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)			VALOR DO IMPOSTO	
			1.110,00	
			SALDO UTILIZADO	
			0,00	
			0,00	
			0,00	
			(c) VALOR COBRADO	
			1.110,00	
			NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO	
			373, 374, 375, 376	
ATIVIDADE PRINCIPAL				
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. Hospitais, clínicas, laboratórios, manicômios,				
SACADO				
ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS			CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69	
Rua CELSO RAMOS, 89			Xavantina - SC	
CENTRO			CEP: 89780-000	

28/05/2021 10:06:10
CERTIFICO que o material foi
constante neste documento, foi
Recebido/Prestado e Aceito
28/05/2021 11:11:05

Data: 28/05/21

Ass.:



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	4	50.000,00	0,00	1.110,00
Documentos cancelados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos anulados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos isentos de impostos	0	0,00	0,00	0,00
Descontados pela prefeitura	0	0,00	0,00	0,00
Imposto a pagar:				1.110,00

Recibo

Ano: 2021

Período: Maio/2021

Declaração encerrada pelo usuário: Hospi_slucas_123

Data de encerramento: 28/05/2021 09:54:59

Recibo: 0056457038312495355897906





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: 82.832.361/0001-69

CPF/CNPJ	Nome	Data de emissão	Tipo documento	Situação documento	Situação tributária	Série	Num. inicial	Num. final	Serviço Prestado em	Valor de serviço (R\$)	Aliq. (%)	Imposto previsto (R\$)
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/05/2021	N	N	Retenção	1	373	373	04.03 Xavantina	16.200,00	2,00	324,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/05/2021	N	N	Retenção	1	373	373	04.03 Xavantina	3.100,00	2,00	62,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/05/2021	N	N	Retenção	1	373	373	04.03 Xavantina	16.900,00	2,00	338,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/05/2021	N	N	Retenção	1	374	374	04.03 Xavantina	1.000,00	2,00	20,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/05/2021	N	N	Retenção	1	375	375	04.02 Xavantina	11.000,00	3,00	330,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	27/05/2021	N	N	Retenção	1	376	376	04.03 Xavantina	1.800,00	2,00	36,00

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	4	50.000,00	1.110,00
Retidos	0	0,00	0,00
Substituição tributária	0	0,00	0,00
Total geral:	4	50.000,00	1.110,00



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

Contribuinte: ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS (82.832.361/0001-69) - Declaração normal retilicadora

Declaração	Doc. Inscrição/Num. doc.	Nome	Dt. emissão	Tipo	Sit. tributária	Série	Status	Número Inicial	Número final	Origem
7213	1 08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MEDICA GONZALLES S/C LTDA.	26/05/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	374	374	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções	0,00		Imposto previsto
04.03	Xavantina		2,00		1.000,00					20,00
7213	2 08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MEDICA GONZALLES S/C LTDA.	27/05/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	376	376	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções	0,00		Imposto previsto
04.03	Xavantina		2,00		1.800,00					36,00
7213	3 08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MEDICA GONZALLES S/C LTDA.	26/05/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	375	375	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções	0,00		Imposto previsto
04.02	Xavantina		3,00		11.000,00					330,00
7213	4 08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MEDICA GONZALLES S/C LTDA.	26/05/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	373	373	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%) Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço		Descontos/Deduções	0,00		Imposto previsto
04.03	Xavantina		2,00		16.200,00					324,00
04.03	Xavantina		2,00		16.900,00					338,00
04.03	Xavantina		2,00		3.100,00					62,00
Totais: Qtd.: 4										
50.000,00										
0,00										
1.110,00										

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.05
 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	05/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	28/05/2021
VALOR DO INSS	3.101,56
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.101,56

=====

DOCUMENTO: 052819
 AUTENTICACAO SISBB: 1.D9C.86B.CB7.134.4FE

=====

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
 28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.05
 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	05/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	28/05/2021
VALOR DO INSS	3.101,56
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.101,56

=====

DOCUMENTO: 052819
 AUTENTICACAO SISBB: 1.D9C.86B.CB7.134.4FE

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
 0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
4-COMPETÊNCIA	05/2021	
5-IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69	
6-VALOR DO INSS	3.101,56	
7-		
8-		
9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	
10-ATM/MULTA E JUROS		
11-TOTAL	3.101,56	

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL - MPAS
 INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS


GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 04934541108
 Rua CELSO RAMOS, 89
 89780000 XAVANTINA SC

ATENÇÃO: a verba a utilização de GPS para o recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS, a receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição de importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

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

Data: 28 / 05 / 21

Ass.: 

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	28/05/2021 10:47:21
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/05/2021 11:11:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.11.05
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 8581000037-4 94570179210-5
60765305088-2 28323610001-2

Data do pagamento 28/05/2021
CNPJ/CEI/CPF 82832361/0001-69
COMPETENCIA 05/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/06/2021
VALOR DEPOSITO 3.794,57
Valor Total 3.794,57

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

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
Data: 28/05/21

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Ass.: 28/05/2021 10:48:37

28/05/2021 11:11:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/05/2021 - 11:22:15

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DEP/TELEFONE	
ASSOCIACAO COMUN HOSPITAL SAO LUCAS				(0049) 34541108	
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS	
639	1	47.432,23	15	8	
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(9)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE	
115	017980-9	82.832.361/0001-69	05/2021	07/06/2021	
13-DEPÓSITO - CONTRIB SOCIAL		14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER		
3.794,57		0,00	3.794,57		

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2021

85810000374 945701792105 607653050882 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.05
 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 28/05/2021
 PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 8301
 NUMERO DE REFERENCIA -----
 DATA DO VENCIMENTO 25/06/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL 454,63
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS 0,00
 VALOR TOTAL 454,63

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.0B9.E31.AB1.4D8.0C1
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 052821

=====

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 PERIODO DE APURACAO	31/05/2021	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 25/06/2021 Domicílio tributário informado: XAVANTINA - SC NÃO RECEBER COM RASURAS	27/05/2021 10:48:49 SicaWeb versão 1.7.72.8385
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69		
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301		
05 NÚMERO DE REFERENCIA			
06 DATA DE VENCIMENTO	25/06/2021		
07 VALOR PRINCIPAL	454,63		
08 VALOR DA MULTA	0,00		
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00		
10 VALOR TOTAL	454,63		
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)			

28/05/2021 10:48:02
 CERTIFICADO que o sistema SicaWeb
 constante neste documento foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 28/05/2021 10:11:05

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.11.05
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 1.603,08
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS 0,00
VALOR TOTAL 1.603,08

AUTENTICACAO SISBB: 3.300.0D8.297.BA9.788

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052822

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 PERIODO DE APURACAO	31/05/2021
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	0561
05 NUMERO DE REFERENCIA	18/06/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	1.603,08
07 VALOR PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.603,08
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 18/06/2021

Domicílio tributário informado: XAVANTINA - SC

NÃO RECEBER COM RASURAS

27/05/2021 10:47:11

SicaticWeb versão 1.7.72.8385

28/05/2021 10:50:10

28/05/2021 11:11:05

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

Data: 28/05/21

Ass.:

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO COOPERATIVO SICOOB SA BANCO SICOOB
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 52.823
Valor 918,50
Destinação 0
Data transferência 28/05/2021

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 3F02688A0DAC18CB

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/05/2021 11:00:02

28/05/2021 11:11:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota 374
Data da emissão da nota 26/05/2021 15:41:34	
Data do fato gerador 26/05/2021 15:41:34	
Código de verificação LMGXMXXH	

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: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA NO MÊS DE ABRIL 2021.	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\$)
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		

Objetos 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\$ 20,80 (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: 28/05/21
 Ass.:



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.19
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 46,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 46,50

AUTENTICACAO SISBB: 1.CEB.2E5.746.054.C8A
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052824

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

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

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURACÃO	31/05/2021										
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69										
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952										
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	18/06/2021										
06 DATA DE VENCIMENTO											
07 VALOR DO PRINCIPAL										46,50	
08 VALOR DA MULTA										0,00	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69										0,00	
10 VALOR TOTAL											46,50

MINISTÉRIO DA FAZENDA



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

DARF

01 NOME / TELEFONE
ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

SOCIEDADE MED GONZALLES PIS/CFINS/CSLL REF NF374

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

28/05/2021 11:12:20

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

Data: 28/05/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/05/2021 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.20
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 28/05/2021
PERIODO DE APURACAO 31/05/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 18/06/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 15,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS 0,00
VALOR TOTAL 15,00

AUTENTICACAO SISBB: 7.C92.BEF.44B.39C.008
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 052825

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

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

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURACÃO	31/05/2021	
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	18/06/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL	15,00	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
10 VALOR TOTAL	15,00	

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

SOCIEDADE MED GONZALLES IR REF NF 374

DARF válido para pagamento até 18/06/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.69.72 8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

28/05/2021 11:01:24

28/05/2021 11:12:20

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

Data: 28/05/21

Ass.:



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330214323990891
02/06/2021 14:37:37

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

Data 28/05/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 28/05/2021, documento 861.481.100.262.615, 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: MARCOS ARTUR STUMPF em 02/06/2021 14:37:37

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330214323990891
02/06/2021 14:37:56

Agência 4601-9
Conta corrente 2077 7ASS H S LUCAS DMV

Data 28/05/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 28/05/2021, documento 861.481.100.262.616, 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: MARCOS ARTUR STUMPF em 02/06/2021 14:37:56

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330214323990891
02/06/2021 14:38:15

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

Data 28/05/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 28/05/2021, documento 861.481.100.262.617, 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: MARCOS ARTUR STUMPF em 02/06/2021 14:38:15

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330214323990891
02/06/2021 14:38:44

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

Data 28/05/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 28/05/2021, documento 861.481.100.262.618, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Consulte o extrato e seus cartões)

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 02/06/2021 14:38:44

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria RR 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330214323990891
02/06/2021 14:39:05

Agência 4601-9
Conta corrente 2077 ZASS M S LUCAS RMY

Data 28/05/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 28/05/2021, documento 861.481.100.262.619, 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: MARCOS ARTUR STUMPF em 02/06/2021 14:39:05

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330214323990891
02/06/2021 14:39:19

Agência 4604 0
Conta corrente 2977-7ASS H S LUCAS PMX

Data 28/05/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 28/05/2021, documento 861.481.100.262.620, 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: MARCOS ARTUR STUMPF em 02/06/2021 14:39:19

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Mês: MAIO de 2021 – 5º parcela Termo de Fomento 01/2021

Natureza da Despesa	Especificações	Valor Solicitado	Valor executado	Saldo remanescente	Valor total executado até o período
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES 1	Pagamentos referente à manutenção de atividades ref. ao mês de MAIO de 2021 conforme balancete	R\$ 42.200,00	R\$ 42.200,00	R\$ 0,00	RS 212.746,68
SOBREAVISO MÉDICO 2	Pagamento de sobreaviso medico ref. ao mês de MAIO de 2021, conforme balancete	R\$45.300,00	R\$45.300,00	R\$ 0,00	R\$ 221.775,60
GINECOLOGISTA E PEDIATRA 3	Pagamento de medico pediatra e ginecologista ref. ao mês de MAIO de 2021, conforme balancete	R\$14.000,00	R\$ 6.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 15.500,00
ULTRASSONOGRAFIA 4	Pagamento de médico prestador de serviço de Ultrassonografia ref. ao mês de MAIO de 2021 conforme balancete	R\$11.000,00	RS 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 44.866,66

TOTAL	R\$ 112.500,00	R\$ 105.00,00	R\$ 7.500,00	R\$ 494.888,94
Contrapartida recurso próprio		R\$ 62,70		
Recurso de saldo remanescente de parcelas anteriores		R\$ 428,01		

Recurso de saldo remanescente de parcela 05 devolvido (objeto 3 ,ginecologista e pediatra)	R\$ 7.500,00
TOTAL DEVOLVIDO	R\$ 7.500,00

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 5ª parcela	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 929,71	R\$ 0,00	R\$ 929,71

Xavantina – SC, 10 de JUNHO de 2021.

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: 07/21 **Data:** 04/01/2021

Ordem de Pagamento: 765/21 **Data:** 27/05/2021

Valor da parcela: R\$ 112.500,00

Valor total: R\$ 1.350.000,00

Data Prestação de Contas: 10/06/2021

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 002/2021. 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?
(X) TOTAL () PARCIAL () SEM CONTRAPARTIDA

7. Houve perda financeira em razão da não aplicação dos recursos?
() SIM (X) NÃO

Qg

8. Houve devolução regular de eventual saldo de recursos não utilizados no objeto?
(X) SIM () NÃO () Não houve devolução

9. Houve a execução física e o atendimento de todos os objetos do repasse?
(X) SIM () NÃO

DA CONCLUSÃO:

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

Xavantina, 10 de junho de 2021.

Odair Carlos Paludo Júnior
ODAIR CARLOS PALUDO JÚNIOR
Servidor Responsável pela Análise

Q

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 001/2021, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas constatou-se que:

A 1ª parcela no valor de R\$ 112.500,00 (Cento e doze mil e quinhentos reais) foram repassadas ao partícipe no dia 27 de maio de 2021 de acordo com a ordem de pagamento nº 765/21.

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 no valor de R\$ 8.427,71 (oito mil e quatrocentos e vinte e sete reais e setenta e um centavos) que conforme previsto no Termo de fomento nº 01/2021, serão transferidos para utilização em parcela seguinte o valor de R\$ 929,71 (novecentos e vinte e nove reais e setenta e um centavos), sendo que foi efetuada a devolução para conta da Prefeitura Municipal, parte de saldo remanescente no valor de 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais), salientamos, que a devolução desse valor se refere a saldo remanescente da parcela nº 5 do objeto 3. , conforme estabelecido no Termo de Fomento nº01/2021.


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

Quanto ao relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 10 de junho de 2021 pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, sendo homologado na mesma data.

Quanto à prestação de contas a análise financeira será feita pela Auditoria interna do Município, atentando-se para eventuais observações apontadas pela comissão.

Quanto à execução da parceria não foi constatado nenhuma irregularidade.

Xavantina/SC, 10 de junho de 2021.


DOMINGOS LUIS ZANANDREA
Gestor do FMS



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

TERMO DE FOMENTO N° 001/2021

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 001/2021, os recursos financeiros referentes à 5ª parcela do Termo de Fomento, mês de Referência maio/2021, seriam utilizados da seguinte forma: R\$ 42.200,00 (quarenta e dois mil e duzentos reais) para pagamento de pessoal, encargos e manutenção das atividades e R\$ 45.300,00 (quarenta e cinco mil e trezentos reais) para pagamento de sobreaviso médico, R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais) pagamento de médicos especialistas e ginecologia e pediatria e R\$ 11.000,00 (onze mil reais) pagamento de profissional medico para exames de ultrassonografia, totalizando R\$ 112.500,00 (cento e doze mil e quinhentos reais).

Através da Ordem de Pagamento nº765/21, foram transferidos na data de 27 de maio de 2021, através de depósito na Conta Corrente nº 2977-7, Agencia 4609-1, do Banco do Brasil S.A., o valor de R\$ 112.500,00 (cento e doze mil e quinhentos 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 001/2021.

Destaca-se na prestação de contas um saldo remanescente no valor de R\$ 8.427,71 (oito mil e quatrocentos e vinte e sete reais e setenta e um centavos) que conforme previsto no Termo de fomento nº 01/2021, serão transferidos para utilização em parcela seguinte o valor de R\$ 929,71 (novecentos e vinte e nove reais e setenta e um centavos), sendo que foi efetuada a devolução para conta da Prefeitura Municipal, parte de saldo remanescente no valor de 7.500,00 (sete mil e quinhentos), salientamos, que a devolução desse valor se refere a saldo remanescente da parcela nº 5 do objeto 3.

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.

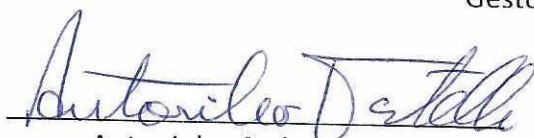
6. Outros apontamentos relevantes:

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.

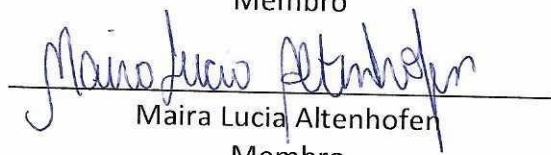
Entendeu a Comissão de Monitoramento e Avaliação designada pelo Decreto nº 561/2021 e gestor designado pelo Decreto nº 562/2021, pela inexistência de outros apontamentos relevantes.

Xavantina/SC, 10 de junho de 2021.


Odair Carlos Paludo Júnior
Gestor da Parceria


Antoninho Carlos Tortelli
Membro


Jusieli Perboni
Membro


Maira Lucia Altenhofen
Membro


Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro


Vagner Rodrigo Grolle
Membro

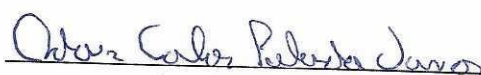

Keila Renata Olkowski
Membro



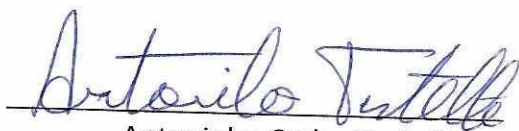
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO N°01/2021

A Comissão de Avaliação e Monitoramento, designada pelo Decreto Municipal nº 561/2021 de 12 de março de 2021 e gestor da parceria designado pelo Decreto Municipal nº 562/2021 de 12 de março de 2021, 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, 10 de junho de 2021.



Odair Carlos Paludo Júnior
Gestor da Parceria



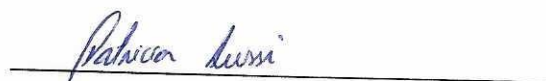
Antoninho Carlos Tortelli
Membro



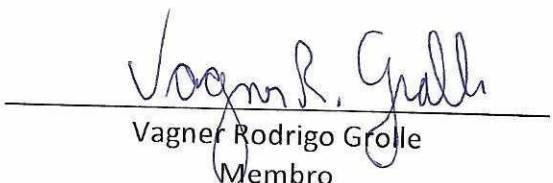
Jusieli Perboni
Membro



Maira Lucia Altenhofen
Membro



Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro



Vagner Rodrigo Grolle
Membro



Keila Renata Olkowski
Membro





Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

PARECER 005/2021

PRESTAÇÃO PARCIAL DE CONTAS DO TERMO DE FOMENTO N. 001/2021

Concedente: Fundo Municipal de Saúde de Xavantina

Beneficiário: Associação Comunitária Hospital São Lucas

Responsável: Inair Trevisan Pelizza (Presidente)

Nota de Empenho: 07/21

Ordem de Pagamento: 765/21 **Data:** 27/05/2021

Valor: R\$ 112.500,00

Data da Prestação de Contas: 10/06/2021

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por meio do **Termo de Fomento n° 001/2021**, no valor total de **R\$ 1.350.000,00 (hum milhão e trezentos 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 n° 13.019/2014 e alterações.

O pagamento será em doze parcelas, esta **QUINTA PARCELA** referente ao mês de maio de 2021, no valor de R\$ 112.500,00 (cento e doze mil e quinhentos reais), do termo de fomento 001/2021, conforme anexo nos documentos comprobatórios.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe, e com base em Relatório e Pareceres Técnicos, com posterior Homologação pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, constatou-se que estão presentes todos os elementos e formalidades exigidas pela Instrução Normativa n. TC-14/2012, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, na Lei Federal n. 13.019/2014 e alterações, e na Instrução Normativa n° 001/2017, do Sistema de Controle Interno deste Município Xavantina.

1. Segundo o disposto na Lei Federal n. 13.019/2014 e alterações, o órgão concedente, por meio de servidor designado, e o Gestor e Comissão de Avaliação e Monitoramento, por meio da emissão de Relatório, Parecer e Termo de Homologação, respectivamente, manifestaram-se pela possibilidade de aprovação da Prestação Parcial de Contas.

Recebida a prestação de contas consoante à quinta parcela, transferida para a Entidade em 27/05/2021, verificou-se a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados



Estado de Santa Catarina MUNICÍPIO DE XAVANTINA

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. 1.750, de 09 de dezembro de 2020, 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.

2. Sendo estas as considerações, na forma do disposto no artigo 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**.

3. Por fim, submetem-se os autos para a autoridade administrativa do órgão concedente, para pronunciamento final, e, se assim entender, encaminhe para os procedimentos de baixa contábil ou demais procedimentos cabíveis.

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 16 de junho de 2021.

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: 05/2021		Nº Processo: TF 001/2021	
(x) Prestação de Contas Parcial - Parcela nº 05/12		() Prestação de Contas Final	
Entidade: Associação Comunitária Hospital São Lucas			
Objeto da Parceria: Investimento na manutenção e ampliação das ações e serviços de saúde realizados pela entidade, conforme plano de trabalho, a fim de cobrir as despesas com pessoal, encargos sociais, sobreaviso médico, além de demais materiais e serviços que concorram para manutenção das atividades da referida entidade, medico especialista em ginecologia e pediatria, realização de exames de ultrassonografia, e 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\$ 1.350.000,00		Valor da Parcela: R\$ 112.500,00	
Valor da Aplicação Financeira R\$ 105.000,00	Contrapartida R\$ 62,70	Saldo transferido parcela seguinte R\$ 929,71	Devoluções Efetuadas R\$ 7.500,00
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.			
A prestação de Contas Parcial (Parcela 05/12) foi considerada:			
(X) Aprovada () Aprovada com ressalvas () Irregular			

Xavantina/SC, em 16 de junho de 2021.


Domingos Luis Zanandrea
Gestor do FMS