



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA

PRESTAÇÃO DE CONTAS
6º PARCELA
TERMO DE FOMENTO 01/2021
HOSPITAL SÃO LUCAS

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina

Xavantina (SC), 10 JULHO 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 06ª 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 11 de JUNHO 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 11/06/2021, 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 JULHO de 2021.



Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi



Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini



Membro do Conselho Fiscal
Elcio Nardino

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho

Data: 04/01/2021
 Nº 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
 Banco:

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

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)

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA - (Cód. 68-02-0144)	SER	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

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

Obra :

Cô

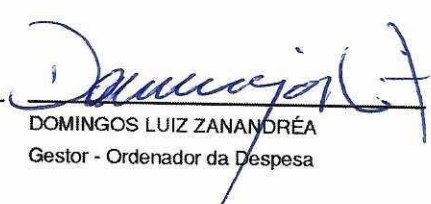
Data : 31/07/2014

Data :

Data :

Encarregado do serviço

Credor


 DOMINGOS LUIZ ZANANDREA
 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

Ordem de Pagamento

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

Data: 11/06/2021
N. da Ordem : 856/21
Parcial
Processo :
Nº AF/Ano: 7/2021
Vencimento : 11/06/2021

Órgão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde
Funcional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS
Projeto/Atividade: 2.022 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais
Cód. Detalham.: 0 - 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 :	497.366,66
Valor do empenho :	1.350.000,00	Valor da ordem :	112.500,00
Valor anulado :	45.000,00	Valor Anulado:	10.500,00
Total (A) :	1.305.000,00	Total (B) :	599.366,66
		Saldo (A - B) :	705.633,34

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:

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 : 102.000,00

Fica autorizado o pagamento de 102.000,00 (cento e dois mil reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 11/06/2021.

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

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar : 102.000,00

Recursos:

Conta Banco

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

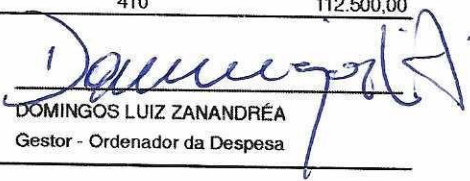
Núm.Docto.

410

Valor

112.500,00

Ordem de pagamento : Em 11/06/2021 pague-se a importância acima processada


DOMINGOS LUIZ ZANANDREA
Gestor - Ordenador da Despesa

Recibo : Em 11/06/2021 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
11/06/2021	Recebimento 6º parcela referente ao empenho acima (7/21)		R\$ 112.500,00	
01/07/2021	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico	RP	R\$ 41,80	
01/07/2021	Pgto salário Angelica Paravisi	1		R\$ 868,98
01/07/2021	Pgto salário Bruna Sczesny	1		R\$ 3.531,62
01/07/2021	Pgto salário Luana Raú	1		R\$ 1.808,05
01/07/2021	Pgto Marlise lesbik NF 44(serviço nutricionista mês 06/2021)	1		R\$ 327,40
01/07/2021	Pgto salário Lucelia Stocco	1		R\$ 3.176,61
01/07/2021	Pgto salário Sionara Buratti	1		R\$ 3.287,88
01/07/2021	Pgto salário Dilliana Facco	1		R\$ 4.469,93
01/07/2021	Pgto salário Inês Molossi	1		R\$ 1.865,46
01/07/2021	Pgto salário Lenir Giombeli	1		R\$ 1.803,30
01/07/2021	Pgto salário Maria Inês Colombo	1		R\$ 2.014,30
01/07/2021	Pgto salário Arlise Tochetto	1		R\$ 1.972,26
01/07/2021	Pgto salário Judite Fiorese	1		R\$ 3.344,51
01/07/2021	Pgto salário Nelsi Grolle	1		R\$ 388,98
01/07/2021	Pgto Janete Da Silva NF 90 (raio x mês 04/021)	1		R\$ 1.576,00
01/07/2021	Pgto salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1		R\$ 2.588,49
01/07/2021	Pgto Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia NF 139 (atendimento em ginecologia mês 06/2021)	3		R\$ 3.284,75
01/07/2021	Pgto Coop. De Esp. Medicas de SC NF 5787 (sobreaviso médico mês 06/2021)	2		R\$ 6.757,20
01/07/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 382(sobreaviso médico mês 06/2021)	2		R\$ 33.341,55
01/07/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 380(ultrassono grafia mês 06/2021)	4		R\$ 9.993,50
01/07/2021	Pgto Resp. Técnica Marcio Gonzalhes NF 381	1		R\$ 918,50
01/07/2021	Pgto IR NF 139 Dra Tiele Ginecologia e Obstericia	3		R\$ 52,50
01/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 139 Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia	3		R\$ 162,75
01/07/2021	Pgto IR NF 381 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 15,00
01/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 381 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 46,50
01/07/2021	Pgto IR NF 380 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 165,00
01/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 380 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 511,50

01/07/2021	Pgto IR NF 382 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 544,50
01/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 382 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 1.687,95
01/07/2021	Pgto IR NF 5787 Coop. De Esp. Medicas de SC	2		R\$ 108,00
01/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 5787 Coop. De Esp. Medicas de SC	2		R\$ 334,80
01/07/2021	Pgto ISS NF 380 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 330,00
01/07/2021	Pgto ISS NF 381 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 20,00
01/07/2021	Pgto ISS NF 382 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 726,00
01/07/2021	Pgto FGTS folha mês 06/2021	1		R\$ 5.351,80
01/07/2021	Pgto INSS folha mês 06/2021	1		R\$ 2.616,01
01/07/2021	Pgto PIS folha mês 06/2021	1		R\$ 649,28
01/07/2021	Pgto IR folha mês 06/2021	1		R\$ 1.284,76
01/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 831.821.200.192.214	RP		R\$ 10,45
01/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 831.821.200.192.215	RP		R\$ 10,45
01/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 831.821.200.192.216	RP		R\$ 10,45
01/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 831.821.200.192.217	RP		R\$ 10,45
01/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 831.821.200.192.218	RP		R\$ 10,45
05/07/2021	Contra partida recurso próprio , referente a	RP	R\$ 10,45	
	pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico			
05/07/2021	Devolução saldo remanescente 6º parcela , obje-			R\$ 10.500,00
	to 3 (Ginecologista e Pediatra)			
TOTAL			R\$ 112.552,25	R\$ 112.477,87
SALDO			R\$ 1.004,09	

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G333051507760843009
05/07/2021 15:14:03

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX
 Período do extrato 06 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/05/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			929,71 C
11/06/2021		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	112.500,00 C	113.429,71 C
				11/06 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
30/06/2021		0000	00000	999 S A L D O			113.429,71 C

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
11/06/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			113.429,71 C
01/07/2021		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	41,80 C	
				01/07 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	868,98 D	
				01/07 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	3.531,62 D	
				01/07 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.042.085	1.808,05 D	
				01/07 0875 42085-9 LUANA CARLA BA			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.174	327,40 D	
				01/07 4601 1174-6 MARLISE IESBIK			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.818	3.176,61 D	
				01/07 4601 1818-X LUCELIA MARIA			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	3.287,88 D	
				01/07 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	4.469,93 D	
				01/07 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.947	1.865,46 D	
				01/07 4601 2947-5 INES T M MOLOS			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.004.565	1.803,30 D	
				01/07 4601 4565-9 LENIR M PALUDO			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	2.014,30 D	
				01/07 4601 5809-2 MARIA INES COL			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	1.972,26 D	
				01/07 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	3.344,51 D	
				01/07 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	388,98 D	
				01/07 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
01/07/2021		4601	99015	120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.576,00 D	
				01/07 4601 515141302-X JANETE DA SILV			
01/07/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	2.588,49 D	
				01/07 4602 14424-X DANIELI RAIMUN			
01/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.101	3.284,75 D	
				136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN			
01/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.102	6.757,20 D	
				341 0292 010922137000157 COOPERATIVA D			
01/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.103	33.341,55 D	
				756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
01/07/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.104	9.993,50 D	

07/07/2021

Banco do Brasil

			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
01/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.105	918,50 D	
			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.106	52,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.107	162,75 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.108	15,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.109	46,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.110	165,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.111	511,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.112	544,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.113	1.687,95 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.114	108,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.115	334,80 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952			
01/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	70.116	1.076,00 D	
			MUNICIPIO DE XAVANTINA			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.117	5.351,80 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF			
01/07/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação	70.118	2.616,01 D	
			GPS- Ident.: 82832361000169 - 06/2021			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.119	649,28 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -8301			
01/07/2021	0000	13105	375 Impostos	70.120	1.284,76 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -0561			
01/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.821.200.192.214	10,45 D	
			Cobrança referente 01/07/2021			
01/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.821.200.192.215	10,45 D	
			Cobrança referente 01/07/2021			
01/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.821.200.192.216	10,45 D	
			Cobrança referente 01/07/2021			
01/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.821.200.192.217	10,45 D	
			Cobrança referente 01/07/2021			
01/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.821.200.192.218	10,45 D	11.493,64 C
			Cobrança referente 01/07/2021			
05/07/2021	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	10,45 C	
			05/07 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS			
05/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.006.515	10.500,00 D	1.004,09 C
			05/07 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
07/07/2021	0000	00000	999 S A L D O			1.004,09 C
Saldo						1.004,09 C
Juros *						0,00
Data de Debito de Juros						30/07/2021

IOF *

0,00

Data de Debito de IOF

02/08/2021

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 41,80
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 01/07/2021 15:17:43
JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:56:10

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 868,98
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

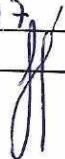
01/07/2021 14:42:08

JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 15:12:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	36.67	841,62		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	97,81		
1	INSS Segurado	7.50		70,45	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>01/07/21</u> Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			939,43	70,45	
			Líquido R\$ -> 868,98		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.049,27	939,43	939,43	75,15	868,98	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>01/07/21</u> Assinatura: <u>Angelica Paula Paravisi</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

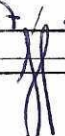
Nome BRUNA CLAUDIA SCZESNY
 Agência 875-3
 Conta corrente 30939-7
 Valor 3.531,62
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 14:46:10
 01/07/2021 15:12:50

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%	2.23	46,54		
75	Horas Extras 100% Diurnas	6.00	207,76		
78	Horas Normais Noturnas 60%	1.00	17,98		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno	10.00	28,10		
28	DSR s/Horas Extras	5.00	11,63		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	200.00	749,28		
112	DSR s/ horas 100% diurna	5.00	51,94		
1	INSS Segurado	14.00		435,48	
2	IRF	15.00		205,81	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 01 / 07 / 21					
Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.172,91	641,29	
			Líquido R\$ -> 3.531,62		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.472,88	4.172,91	4.172,91	333,83	3.737,43	15,00
Recb. a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 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
 JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 14:47:54
 01/07/2021 15:12:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
15	Salário Maternidade	220.00	1.968,73		
1	INSS Segurado	9.00		160,68	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>01/07/21</u> Ass.: 					
			Total de Vencimentos 1.968,73	Total de Descontos 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	
Receber a importância líquida discriminada acima. Data: <u>01/07/21</u> Assinatura: _____					

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 01/07/2021 14:31:41
JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:12:50

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 44
Data da emissão da nota 28/06/2021 13:29:14	
Data do fato gerador 28/06/2021 13:29:14	
Código de verificação 9VPXXPI4C	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal:
 Endereço: CELSO RAMOS Número: 89 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO NUTRICIONISTA MÊS 06/2021	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			

Ativos dos serviços:
 04.10 - Nutrição.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	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: 01/07/21
 Ass.: [Assinatura]

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome LUCELIA MARIA STOCCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 1818-X
 Valor 3.176,61
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 14:39:35
 01/07/2021 15:12:50

Transação efetuada com sucesso.


Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.


Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	3.354,96		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40		
1	INSS Segurado	14.00		362,04	
2	IRF	15.00		109,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.648,36	471,75	
			Líquido R\$ -> 3.176,61		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.354,96	3.648,36	3.648,36	291,86	3.096,73	15,00

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 181 Empregado: LUCÉLIA MARIA STOCCO
 Admissão: 01/07/2017 Cpf: 052.432.779-32 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 06/2021
 CBO: 252105-SOCIO ADMINISTRADOR
 Folha: 1

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

Data: 01/07/21
 Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 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 3.287,88
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 14:38:55

01/07/2021 15:12:50


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		
78	Horas Normais Noturnas 60%	24.00	343,63		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		492,18		
50	Quinquenio		78,75		
72	Horas Extras 100% Noturnas	7.00	171,74		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	143,17		
111	DSR s/ horas 100% noturna	6.00	42,94		
1	INSS Segurado	14.00		387,19	
2	IRF			132,87	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.827,94	540,06	
			Líquido R\$ -> 3.287,88		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.827,94	3.827,94	306,23	3.251,16	15,00

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 168 Empregado: SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Admissão: 03/02/2015 cpf: 058.078.859-88 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 06/2021
 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1

CERTIFICADO que o Material/ Serviço constante neste documento, foi Recebido/ Prestado e Aceito
 Data: 01/07/21
 Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 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

01/07/2021 14:40:43

JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 15:12:50

Transação efetuada com sucesso.

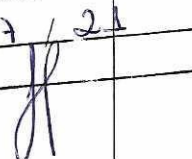
Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.


Cód.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7		Salario	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
				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

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.932.371/0001-69
 Código: 192 Empregado: DILIANA FACCO
 Admissão: 24/07/2017 Cpf: 062.832.429-44 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 06/2021
 CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR Folha: 1

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

Data: 01/07/21
 Ass.: 

Recobi a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 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

01/07/2021 14:46:43

JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 15:12:50


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: 06/2021	
Código: 258 Empregado: INES TERESINHA M MOLOSSI				CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1	
Admissão: 25/10/2018 Cpf: 039.857.009-40 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220,00	1.467,00		
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: 01/07/21 Assinatura: Ines T. M. Moloss					

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

Data: 01/07/21

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 1.803,30
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

01/07/2021 14:47:25

JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 15:12:50

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: 06/2021				
Código: 269	Empregado: LENIR MARIA PALUDO GIOMBELLI	CBO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL		Folha: 1	
Admissão: 01/04/2020	Cpf: 732.406.999-15	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	212,67	1.418,12		
8	Adicional de Insalubridade	40,00	567,25		
5	Férias	1,00	71,72		
6	Adicional s/Férias	33,33	23,91		
1	INSS Segurado	9,00		170,79	
2	IRF			1,28	
23	Adiantamento Férias			85,63	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.081,00	277,70	
			Líquido R\$ -> 1.803,30		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.081,00	2.081,00	166,48	1.633,71	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>01/07/21</u> Assinatura: <u>Lenir M. P. Giombelli</u>					

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

Data: 01/07/21

Ass.: [Assinatura]

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 01/07/2021 14:32:24
 JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:12:50


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: 06/2021	
Código: 34		Empregado: MARIA INES COLOMBO LUSSI		CBO: 513220-COZINHEIRA	
Admissão: 01/08/1989		CpE: 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	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
Recbi: a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 Assinatura: Maria I. Colombo					

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

Data: 01/07/21

Ass.: 

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 01/07/2021 14:38:10
 JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:12:50

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: 06/2021		Folha: 1	
Código: 102	Empregado: ARLISE TOCHETTO	CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA			
Admissão: 12/05/2008	Cpf: 682.551.449-00	Setor: 1-GERAL			
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, e a Assinatura: <i>Arlise Tochetto</i>					

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 01/07/21
 Ass.: *[Assinatura]*

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 3.344,51
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 01/07/2021 14:37:23
 JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:12:50

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		Empregado: JUDITE FIORESE		Período: 06/2021	Folha: 1
Código: 78	Admissão: 01/08/1981	Cpf: 469.900.709-00	Sector: 1-GERAL	CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
32	Horas Extras 50%	0.39	6,80		
78	Horas Normais Noturnas 60%	16.00	229,09		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		712,71		
50	Quinquenio		295,31		
28	DSR s/Horas Extras	6.00	1,70		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	143,17		
1	INSS Segurado	14.00		403,48	
2	IRF	15.00		176,32	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.944,31	599,80	
			Líquido R\$ -> 3.344,51		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.944,31	3.944,31	315,54	3.540,83	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 Assinatura: <i>Judite Fiorese</i>					

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

Data: 01/07/21

Ass.: *Judite Fiorese*

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome NELSI LOURDES STOCCO GROL
 Agência 4601-9
 Conta corrente 41153-1
 Valor 388,98
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 14:34:03
 01/07/2021 15:12:50

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: 06/2021
 Código: 56 Empregado: NELSI LOURDES STOCCO GROLE CBO: 516310-LAVADEIRA Folha: 1
 Admissão: 01/03/2001 Cpf: 469.898.549-97 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	44.00	293,40		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	117,36		
50	Quinquenio		35,21		
5	Férias	24.00	1.862,11		
6	Adicional s/Férias	33.33	620,70		
1	INSS Segurado	12.00		268,84	
2	IRF			54,58	
23	Adiantamento Férias			2.196,38	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.928,78	2.539,80	
			Líquido R\$ -> 388,98		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.928,78	2.928,78	234,30	408,98	
Recob. a importância líquida discriminada acima. Data: 01/07/21 Assinatura: <i>Nelsi Grole</i>					

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

Data: 01/07/21
 Ass.: *[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 01/07/2021 14:30:55
JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:12:50

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 92
Data da emissão da nota 28/06/2021 13:32:12	
Data do fato gerador 28/06/2021 13:32:12	
Código de verificação RQUNWMCPE	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
 CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal: 0402 Inscrição estadual:
 Endereço: Rua CELSO RAMOS Número: 80 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO DE RADIOLOGIA (RAIO X) MÊS 06/2021	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: 01/07/21

Ass.:

RAIO X DO MÊS DE JUNHO DE 2021

DATA	NOME	EXAME
1	01/06/2021 LEOCIR VALENTINI	COLUNA LOMBO SACRA, COL. TORAXICA, COL.CERVICAL
2	JOSÉ SOBCZIK	PUNHO D
3	INILSE BOFF	JOELHO E
4	01/06/2021 PAULO GIROTTO	JOELHO E
5	DIEGO SCALCO	TORNOZELO E,COLUNA LOMBO SACRA
6	ADERZIO SPAGÑOL	JOELHO D
7	03/06/2021 THIAGO TREVISAN	MÃO D
8	IRMA PARAVIZI	TÓRAX
9	05/06/2021 CLARECI OTT	MÃO D
10	08/06/2021 LUCIA DA SILVA	CALCÂNEO E
11	NERI FASOLO	OMBRO D,BRAÇO D
12	CLAUDICIR TREVISAN	JOELHO E
13	ROSILEI BIFFI	JOELHO D
14	IRACEMA FASOLO	PUNHO D
15	IRMA PARAVIZI	TÓRAX
16	GERSON GROSBELLI	COLUNA LOMBO SACRA
17	10/06/2021 ELENICE WOICIECHOSKI	TÓRAX
18	DELAIR FASOLO	JOELHO D
19	LACI CASAROTTO	PÉ D
20	GABRIEL FIUZA	TÓRAX
21	ILDA CENCI	TÓRAX
22	JOÃO GORLIN	ABDOMEM
23	VALTENCIR SANTINON	OMBRO D
24	MARIA MOLOSSI	TÓRAX
25	ISIDORO CICHACZEWSKI	TÓRAX
26	ANA TREVISAN	JOELHO D
27	EDESIO CERUTTI	CRÂNIO
28	LOURDES DE SORDI	MÃOS, PUNHOS, COTOVELOS E JOELHOS D , E
29	PATRÍCIA GRABOSWKI	COLUNA LOMBO SACRA
30	DARCI PARAVIZI	OMBRO D
31	DELICIA BRINGHENTTI	JOELHO D
32	JOSÉ BUENO	CRANIO, MÃO E
33	JUNIOR PALUDO	COLUNA LOMBO SACRA
34	ANTONIO CAVASIN	TÓRAX
35	GENUIR WOICIECHOSKI	TORNOZELO E
36	ALCIDES BENETTI	BRAÇO E, COTOVELO E
37	LUCIA FORMAGINI	COLUNA LOMBO SACRA
38	ARLISE TOCHETTO	COLUNA LOMBO SACRA
39	MARIA FÁVERO	JOELHO D, E

TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS -39

TOTAL DE EXAMES FEITOS - 53

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 2.588,49
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 01/07/2021 14:45:37
 JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:12:50

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: 06/2021
 Código: 225 Empregado: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1
 Admissão: 01/11/2017 cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,72		
75	Horas Extras 100% Diurnas	6.00	149,15		
77	Horas Normais Diurnas 60%	1.00	14,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	60.00	178,96		
112	DSR s/ horas 100% diurna	5.00	37,28		
1	INSS Segurado	12.00		269,62	
2	IRF	7.50		57,12	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.935,23	346,74	
			Líquido R\$ -> 2.588,49		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,72	2.935,23	2.935,23	234,81	2.665,61	7,50

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

Data: 01/07/21

Ass.:

Recebi a importância de R\$ 2.588,49 discriminada acima. Data: 01/07/21 Assinatura: Danieli RA Cavalheiro



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS 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 70.101
Valor 3.284,75
Destinação 0
Data transferência 01/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 41582D85C4AAE329

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 01/07/2021 13:06:47
JB724510 INAIR T PELIZZA 01/07/2021 15:08:39

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 139 - A1
Data da emissão da nota	25/06/2021 14:02:08
Data do fato gerador	25/06/2021 14:02:08
Código de Verificação	JZA6-V6VQ

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\$)	Qty	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.01 - Acendimento na especialidade de ginecologia referente ao mês de junho	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\$ 22,76	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: 01/07/21

Ass.:



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000139 / A1, EMITIDA EM 25/06/2021 NO VALOR DE R\$ 3.500,00000.

DATA DO RECEBIMENTO: ___/___/___

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____

Relação Atendimentos Ginecologista

Dr^a Tiele Gaiardo- JUNHO 2021

N	NOME	CNS	DATA
01	CLANCELISE BURATTI DAL BELLO	709000851041017	09/06/2021
02	MAIRA LUCIA ALTENHOFEN	700500346468353	09/06/2021
03	TALILA EDUARDA FASOLO	704706506897040	09/06/2021
04	CATIANE MARAFON BERTAN	709809080796299	09/06/2021
05	DANIELI RAIMUNDI ALVES CAVALHEIRO	700402426095343	09/06/2021
06	YASMIM DE SOUSA LUSSI	704109150993573	09/06/2021
07	CLEONI VERSA	703403913335000	09/06/2021
08	JUREMA CAMARGO OLIVEIRA	702005824314080	09/06/2021
09	YANA CRISTINA DE BARBA	700400987343247	09/06/2021
10	CLEUSA ANA POLLI NARDINO	706000883834840	09/06/2021
11	ROSANY DE JESUS PEREIRA SILVA (RETORNO)	703403983244500	09/06/2021
12	MARISA CHIOSSI PASSARELLO (GESTANTE)	700207467046327	09/06/2021
13	OTILIA CORSO (RETORNO)		09/06/2021
14	NEUSA SIMONI TREVISAN	700500122994558	24/06/2021
15	EIDI MARCIA FORMAGINI FERRAZZO	702800168802663	24/06/2021
16	KELY CRISTINA TESTA	702608730338641	24/06/2021
17	MARILUCIA BUTZEN DE SOUZA	707004868721234	24/06/2021
18	SIMONE CARPE DA SILVEIRA GUJEL	708501576576480	24/06/2021
19	VANESSA CRISTINA CAMARGO BRAUN	707703634047610	24/06/2021
20	TAYLINE CRISTINA GABIATTI	706909114484736	24/06/2021
21	NELSA DEPARIS BERGAMIN	709609639966978	24/06/2021
22	DIVERLI EDIANE PINZETTA POLETTI	700002958459009	24/06/2021
23	ASSUNTA SALETE MOLOSSI CARON	702400380942930	24/06/2021
24	JANETE MENIN RIBEIROS (RETORNO)	700003108667100	RETORNO 24/06
25	LOURDES RIZZI GIROTTO (RETORNO)	707100325362220	RETORNO 24/06
26	MARILUCI SIQUEIRA (GESTANTE)	702805114917769	24/06/2021
27	FRANCIELE ANA CAMARGO (GESTANTE)	708209134897141	24/06/2021



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

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 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.



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: **210140092676240**

Data de emissão: **12/07/2021 08:44:01**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **10/09/2021**

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.248.041/0001-49

Razão Social: TIELE 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 12/07/2021 08:45:14

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 341 ITAÚ 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 70.102
Valor 6.757,20
Destinação 0
Data transferência 01/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C873EC483E57A127

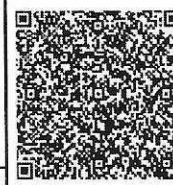
Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	01/07/2021 13:08:03
	JB724510 INAIR T PELIZZA	01/07/2021 15:08:39

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
5787

Série: **E**

Data Emissão: **28/06/2021**

Certificação: **CA858-4BF91**

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** Insc. Estadual: **Nº: 336**
 Endereço: **RUA 620** Bairro: **CENTRO** Compl.: **UF: SC CEP: 88330-622**
 Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** Telefone: **4733671968**
 E-mail: **contato@coopemesc.coop.br**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS**
 CNPJ/CPF: **82.832.361/0001-69** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **Nº: 089**
 Endereço: **R CELSO RAMOS** Bairro: **CENTRO** Compl.: **UF: SC CEP: 89780-000**
 Município: **XAVANTINA** Telefone:
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÃO NO HOSPITAL SÃO LUCAS DE XAVANTINA
96 HORAS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PLANTÃO 12H DIAS DE SEMANA	Sim	4,00	900,0000	3.600,00
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA	Sim	2,00	1.800,0000	3.600,00

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 01/07/21
 Ass.: _____

Valor Tributável: R\$ 7.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 7.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.200,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 144,00
PIS: 0,650% R\$ 46,80	COFINS: 3,000% R\$ 216,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 108,00	CSLL: 1,000% R\$ 72,00	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\$ 6.757,20

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **28/06/2021 13:51:23**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Cooperativa**
 CNAE: **8610102**
 Observações: PAGAMENTOS: BANCO 341-ITAÚ*AGÊNCIA 0292*CONTA CORRENTE 81860-6

Impresso em: 28/06/2021 às 13:51:27

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: 5787
Certificação
CA858-4BF91

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:	210140090186084
Data de emissão:	06/07/2021 10:33:20
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	04/09/2021

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 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 12/07/2021 08:48:31

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



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

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

Nome: 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 23:36:33 do dia 03/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/12/2021.

Código de controle da certidão: **B74E.32E1.5311.8778**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3072 SICOOB CREDITAPIRANGA SC
Conta corrente (com DV) 303224
CNPJ 08.497.338/0001-02
Nome favorecido SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 70.103
Valor 33.341,55
Destinação 0
Data transferência 01/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 486EDFFA6958F416

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 13:09:25

01/07/2021 15:08:39

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 382
Data da emissão da nota 28/06/2021 10:50:38	
Data do fato gerador 28/06/2021 10:50:38	
Código de verificação D0NDFOLK	

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

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

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:

Data: 01/07/21
 Ass.:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DRA. LETICIA)	1.300,0000	3,0000	3.900,0000	3.900,00x2,00 =	78,00
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA (DRA. LETICIA)	1.800,0000	1,0000	1.800,0000	1.800,00x2,00 =	36,00
PLANTÃO 12H FINAL DE SEMANA (DRA. LETICIA)	900,0000	1,0000	900,0000	900,00x2,00 =	18,00
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. YOHAN)	900,0000	3,0000	2.700,0000	2.700,00x2,00 =	54,00
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA (DR. MARCIO)	1.800,0000	4,0000	7.200,0000	7.200,00x2,00 =	144,00
PLANTÃO 12H FINAL DE SEMANA (DR. MARCIO)	900,0000	1,0000	900,0000	900,00x2,00 =	18,00
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. MARCIO)	1.300,0000	11,0000	14.300,0000	14.300,00x2,00 =	286,00
COBERTURA PLANTÃO DURANTE A SEMANA (DR. MARCIO)	400,0000	7,0000	2.800,0000	2.800,00x2,00 =	56,00
PLANTÃO 24H DIA DA SEMANA FERIADO (DRA LETICIA)	1.800,0000	1,0000	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	33.341,55								


RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 235,95	R\$ 1.089,00	R\$ 0,00	R\$ 544,50	R\$ 363,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 36.300,00		Valor líquido = R\$ 33.341,55			

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	36.300,00	726,00

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA MUNICÍPIO DE XAVANTINA</p>	Número do RPS	Número da nota 382
	Data da emissão da nota 28/06/2021 10:50:38	
	Data do fato gerador 28/06/2021 10:50:38	
	Código de verificação DONDFOLK	

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:


CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 01/07/21
 Inscrição estadual:
 Ass.:

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\$ 4.882,35 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 755,04 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT


 Verificar autenticidade



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, 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:	210140086456331
Data de emissão:	29/06/2021 05:00:56
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	28/08/2021

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>

[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 12/07/2021 08:52:24

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



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

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

Nome: 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 05:31:15 do dia 27/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/12/2021.

Código de controle da certidão: **10E0.4CE4.E3EC.F2BE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESCALA DE PLANTÃO HOSPITAL SÃO LUCAS JUNHO 2021

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

Dra. ALAINA FONE: 04147 9607-6169 / 999413359

Dr. YOHAN FONE: 99997-1653

Dr. MARCIO FONE: 99992-0028

Dra. LETICIA FONE: 04154 98159-4700

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3072 SICCOOB 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 70.104
Valor 9.993,50
Destinação 0
Data transferência 01/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0425E19F822BA926

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 13:12:40

01/07/2021 15:08:39

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
	380
Data da emissão da nota	
28/06/2021 10:39:41	
Data do fato gerador	
28/06/2021 10:39:41	
Código de verificação	
3I2PGO9GJ	

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 JUNHO 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			

Códigos dos serviços:

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

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: 01/07/21

Ass.:

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS**Período: 01/06/2021 a 30/06/2021; Agrupado por Examinador; Convênio: PREFEITURA DE XAVANTINA****Laudos sem examinador associado**

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
09/06/2021	1MAG04012015		MARCO ANTONIO GROSBELLI	6136	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
23/06/2021	58677PA19510905		PEDRO ANOLETTO	6176	Ultrassonografia de Próstata Transretal		PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	46631FP21071945		FRANCISCO PINZETTA	6187	Ultrassonografia de Próstata Transretal		PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	95439VCCB20080320		VANESSA CRISTINA CAMARGO BRAUN	6185	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	43551SS15041966		SERGIO SPAGNOL	6194	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA

Quantidade de Laudos: 5**Examinador: DR. MÁRCIO GONZALHES**

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
01/06/2021	16220DNMC19970129		DANIEL NATALINO MACHADO CAMARGO	6116	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
07/06/2021	87133AP19620122		ANTONINHO PELISSON	6118	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
07/06/2021	1LSC20061959		LACI STOPASSOLA CASAROTTO	6120	Tornozelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
07/06/2021	27551LRB31121982		LIDIANE REISDOERFER BRINGHENTI	6117	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
07/06/2021	2MCG13061983		MARISA CHIOSSI	6121	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
07/06/2021	1SBB16021949		SALETE BASEGGIO BRINGHENTI	6119	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	35051ALF19630420		ADILSON LUIZ FANTIN	6126	Cotovelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	84436AT20011108		AMANDA TREVISAN	6129	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	16681DEG24051987		DIEGO EDU GUGEL	6127	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	16681DEG24051987		DIEGO EDU GUGEL	6130	Cotovelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	77005JDSDO19991020		JEFERSON DA SILVA DE OLIVEIRA	6123	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	77005JDSDO19991020		JEFERSON DA SILVA DE OLIVEIRA	6122	Escroto, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	78933LIT19730509		LEODIR TREVISAN	6124	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
08/06/2021	1LSG06081935		LOURDES SUZANA GANDOLFI	6128	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
08/06/2021	69790N0C19551223		NELSON COMIN	6125	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	69501DMG1958082		DELAE MARIA GASPARIN	6131	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	48689JCF19970206		JULIANA CRISTINA FAGUNDES	6133	Ultrassonografia da Tireoide		PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	48689JCF19970206		JULIANA CRISTINA FAGUNDES	6134	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	1MTDB14011951	2969850900	MARIA TREVISAN DALL BELLO	6135	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	2NFI19051957		NERI FAZOLO	6138	Cotovelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	2NFI19051957		NERI FAZOLO	6137	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
09/06/2021	66969RGC20131018		RAFAEL GUSTAVO CERUTTI	6132	Ultrassonografia do Aparelho Urinario Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
13/06/2021	33935DB19750321		DIANA BOFF	6139	Ultrassonografia da Tireoide		PREFEITURA DE XAVANTINA
13/06/2021	74526LAB20000202		LUIZ ANTONIO BICIGO	6153	Ultrassonografia do Aparelho Urinario Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	1DP02081945	149.259.669-87	DANIEL PERETTI	6140	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	TEPP22011976		ELIZETE PRADELLA PERETTI	6142	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	11551GF19670115		GENESIO FOREST	6141	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	52158LGI9681206		IVAIR LUIZ GIARETTA	6144	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	52158LGI9681206		IVAIR LUIZ GIARETTA	6145	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	52158LGI9681206		IVAIR LUIZ GIARETTA	6146	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/06/2021	1JG27071975		JOELCI PEREIRA DA SILVA GIROTTO	6143	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
15/06/2021	49121EGF06022007		EDUARDO GUEDES FELIPE	6149	Ultrassonografia do Aparelho Urinario Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
15/06/2021	80784MDS19680801		MARISTELA DE SOUZA DIAS	6151	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
15/06/2021	7711NS20121974	020.198.799-64	NATALINA SIQUEIRA	6150	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
15/06/2021	47541NBDM21091957		NEIDE BURATTI DE MARTINI	6147	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
15/06/2021	1SBB16021949		SALETE BASEGGIO BRINGHENTI	6148	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
16/06/2021	83975CBBDB19811018		CLANCELISE BURATTI DAL BELLO	6157	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
16/06/2021	16411DS13101940		DEOLINOS SEGHETTO	6158	Ultrassonografia de Próstata Transretal		PREFEITURA DE XAVANTINA

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
16/06/2021	3445ZLZ19861101		LUCAS ZANANDREA	6154	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
16/06/2021	80799MLA19910415		MAIRA LUCIA ALTENHOFEN	6155	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
16/06/2021	23494YACDB1996052		YANA CRISTINA DE BARBA	6156	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
21/06/2021	1DP27071962	6	DARCI PARAVISI	6160	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/06/2021	13211DP19300811		DOZOLINA PARIZOTTO	6159	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
21/06/2021	36415LB19630411		LENOIR BABINSKI	6161	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/06/2021	10806LW19941017		LUCAS WUICK	6162	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/06/2021	89206MT19920118		MICHEL TRAMONTINA	6152	Cotovelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	1AF20011947		ANGELO FERRAZZO	6170	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	1AF20011947		ANGELO FERRAZZO	6171	Braço, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	27515DC19650616		DELICIO CAON	6165	Ultrassonografia de Próstata Transretal		PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	1FAC07101996	094.337.629-75	FRANCIELE ANA CAMARGO	6166	Ultrassonografia Obstétrica do 2º/3º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	32513ITMG19630610		IVETE TEREZINHA MAROSTICA GRANOSKI	6169	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	44927OFF19490901		OTILIA FORNAZIER FERRAZZO	6172	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	44927OFF19490901		OTILIA FORNAZIER FERRAZZO	6173	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
22/06/2021	30815RZ19880618		RAQUEL ZANANDREA	6164	Ultrassonografia Obstétrica do 2º/3º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
23/06/2021	1CABG13061968		CLARICE ANTONIA BERGAMIN GANDOLFI	6175	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino		PREFEITURA DE XAVANTINA
23/06/2021	46451EJG02011953		ENORI JOSE GABIATTI	6180	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
23/06/2021	74536JMBM19720927		JANETE MARIA BORDGNON MARCHIORO	6178	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
23/06/2021	19432RB19531111		ROQUE BIELUCZYK	6177	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
24/06/2021	16471AF23111982		ANDRIGO FANTIN	6174	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
24/06/2021	1CV04061986	064.850.719-03	CLEONI VERSA	6179	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
24/06/2021	1FAC07101996	094.337.629-75	FRANCIELE ANA CAMARGO	6168	Ultrassonografia Obstétrica do 2º/3º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	1DMS21021964		DIVA MENIN SIMONI	6186	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
28/06/2021	15253GS19931117		GESSICA SCALCO	6195	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	48641JG29071946		JOSE GROLLI	6163	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	87179LHS19480807		LOURDES HEINICK SUZANA	6184	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	7341LCM23101964	030.272.509-14	LUCIA CANESSO MOSCON	6182	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	7341LCM23101964	030.272.509-14	LUCIA CANESSO MOSCON	6183	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
28/06/2021	1NGL19081965		NEIVA GARGHETTI LODI	6181	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	41815ACB19910507		ANA CLAUDIA BABICZ	6190	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	71408LG19620214		LADI GANDOLFI	6193	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	1MMB18101974		MARTA MOLOSSI BARBIERI	6189	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	82253MLC19660517		MAURILIO LUIZ CHIOSSI	6188	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	1PW31081985		PATRICIA WEINGARTNER	6056	Ultrassonografia do Abdome Total		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	1PW31081985		PATRICIA WEINGARTNER	6055	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	1PW31081985		PATRICIA WEINGARTNER	6054	Ultrassonografia das Mamas		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	30597SC19451127		SEVERINO CHIOSSI	6192	Ultrassonografia de Prostata Abdominal		PREFEITURA DE XAVANTINA
29/06/2021	30597SC19451127		SEVERINO CHIOSSI	6191	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino		PREFEITURA DE XAVANTINA
30/06/2021	28101EB15081981		ELIANDRO BALEN	6196	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
30/06/2021	2FM13011962	777.861.909-10	FATIMA MOSCON	6197	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA

Quantidade de Laudos: 79

Quantidade Total: 84

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3072 SICOOB CREDITAPIRANGA SC
Conta corrente (com DV) 303224
CNPJ 08.497.338/0001-02
Nome favorecido SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 70.105
Valor 918,50
Destinação 0
Data transferência 01/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB EEAE34930498A6C6

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 13:14:15

01/07/2021 15:08:39

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 381
Data da emissão da nota 28/06/2021 10:42:41	
Data do fato gerador 28/06/2021 10:42:41	
Código de verificação SFFCUFLVH	

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Códigos dos serviços:

043 - 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: 05/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 52,50
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 52,50

AUTENTICACAO SISBB: 5.831.199.486.27A.FFB
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070106

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPI
 JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Enviar nesta linha

02 PERIODO DE APURACAO	30/06/2021	2ª Via
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CODIGO DA RECEITA	1708	
05 NUMERO DE REFERENCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL	52,50	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
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 34541108

DRA TIELE GINEC. E OBST IR REF NF 139

DARF válido para pagamento até 20/07/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8567000000-8 52500064120-5 11828323610-7 00117081181-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data: 01/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
4601904601 0001

conferir nesta linha

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 01/07/2021
PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 0,00
VALOR DA MULTA 162,75
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 162,75

AUTENTICACAO SISBB: 5.8FF.E55.B17.E0E.B8B
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070107

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 PELIZZ

Aprovado pela INRFB nº 736/2007



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

DRA TIELE GINEC. E OBST PISICOFINS/CSLL REF NF13
9

DARF válido para pagamento até 20/07/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
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

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

8565000001-8 62750064120-4 11828323610-7 00159521181-2



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

Data: 01/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
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 01/07/2021
PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 15,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 15,00

AUTENTICACAO SISBB: 3.F0A.BD4.E1C.6AA.E2B
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070108

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 PELIZZ

consultar neste link

2ª Via

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
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 34541108

SOCIEDADE MED GONZALLES IR REF NF 381

DARF válido para pagamento até 20/07/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8564000000-1 15000064120-2 11828323610-7 00117081181-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data: 01/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
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 01/07/2021
PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 46,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 46,50

AUTENTICACAO SISBB: C.286.488.6EA.B06.EBF
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070109

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 STUMP
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007



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 NF38
1

DARF válido para pagamento até 20/07/2021
Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85660000000-9 46500064120-4 11828323610-7 00159521181-2



02 PERÍODO DE APURACAO	30/06/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERENCIA	20/07/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	46,50
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	46,50

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

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi recebido, lido e lido

Data: 01/07/21
Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 165,00
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 165,00

AUTENTICACAO SISBB: F.07C.D86.E87.B38.19C
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070110
 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.

coliar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela INRFB nº 736/2007



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 IR REF NF 380

DARF válido para pagamento até 20/07/2021
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURACAO	30/06/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERENCIA	20/07/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	165,00
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	165,00

8562000001-1 65000064120-1 11828323610-7 00117081181-2

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



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

Data: 01/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 511,50
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS 0,00
 VALOR TOTAL 511,50

AUTENTICACAO SISBB: 1.C96.82A.379.519.316
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070111

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

2ª Via

02 PERIODO DE APURACAO	30/06/2021
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	5952
05 NUMERO DE REFERENCIA	20/07/2021
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 NF38
 0

DARF válido para pagamento até 20/07/2021
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85620000005-2 11500064120-5 11828323610-7 00159521181-2



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

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

Data: 01/07/21
 Ass.: [Assinatura]

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA 20/07/2021
 DATA DO VENCIMENTO
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 544,50
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS 0,00
 VALOR TOTAL 544,50

AUTENTICACAO SISBB: 3.75D.C32.AAA.BE0.AED
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070112

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.

Aprovado pela IN/REB nº 736/2007



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 IR REF NF382

DARF válido para pagamento até 20/07/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

2ª Via

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/07/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	544,50
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	544,50

8563000005-1 44500064120-6 11828323610-7 00117081181-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª Vias)



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

Data: 01/07/21

Ass.: [Assinatura]

Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA 20/07/2021
 DATA DO VENCIMENTO
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 1.687,95
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 1.687,95

AUTENTICACAO SISBB: 3.FB3.981.3A6.C09.ED6
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070113

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

2ª Via

02 PERÍODO DE APURACÃO	30/06/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/07/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	1.687,95
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	1.687,95

Aprovado pela INIRFB nº 736/2007

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

2 SOCIEDADE MED GONZALLES PISICOFINS/CSLL REF NF38

DARF válido para pagamento até 20/07/2021
 Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS
 Auto-Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8565000016-6 87950064120-1 11828323610-7 00159521181-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data: 01/07/21
 Ass.: *[Handwritten Signature]*

Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.39
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 108,00
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 108,00

AUTENTICACAO SISBB: 4.8D2.892.A14.501.D5E
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070114
 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	30/06/2021	2ª Via
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	
04 CODIGO DA RECEITA	1708	
05 NUMERO DE REFERENCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021	
07 VALOR DO PRINCIPAL	108,00	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E /OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
10 VALOR TOTAL	108,00	

Aprovado pela IN/REB nº 7362/007



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

COOP DE ESPC. MEDICAS SC IR REF NF 5787

DARF válido para pagamento até 20/07/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85620000001-1 08000064120-1 11828323610-7 00117081181-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data: 01/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.40
 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 01/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 30/06/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 334,80
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 334,80

AUTENTICACAO SISBB: 3.A84.2E2.970.51D.20B
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070115

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

2ª Via	
02 PERÍODO DE APURACAO	30/06/2021
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	5952
05 NUMERO DE REFERENCIA	20/07/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	334,80
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	334,80
10 VALOR TOTAL	

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



DARF

01 NOME / TELEFONE
 ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
 LUCAS 34541108

COOP. ESPEC. MEDICAS SC. PIS/COFINS/CSLL REFNF5787

DARF válido para pagamento até 20/07/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
 XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8561000003-8 34800064120-2 11828323610-7 00159521181-2

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



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

Data: 01/07/21

Ass.:

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

01/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:08:40
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOOB S.A.

75691306720102233950931141600069986820000107600

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 70.116
DATA DE VENCIMENTO 15/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.076,00
VALOR COBRADO 1.076,00

NR. AUTENTICACAO D.C72.C78.B72.BE1.E97

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 31141.600069 9 86820000107600

DATA DE VENCIMENTO	15/07/2021	AGENCIA / CÓDIGO DO CEDENTE	3067 / 22339-5
NOSSO NÚMERO	3114160	(4) VALOR DO DOCUMENTO	1.076,00
(5) DESCONTOS / ABATIMENTOS		(6) CORREÇÃO	0,00
(7) JUROS		(8) MULTA	0,00
(9) VALOR COBRADO		NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO	380, 381, 382
CPF/CNPJ	83.009.878/0001-15	DATA DO PROCESSAMENTO	28/06/2021
DATA DO DOCUMENTO	28/06/2021	ACEITE	Não
ESPECIE DO DOCUMENTO	Carteira	MOEDA	9
BASE DE CÁLCULO	48.300,00	VENCIMENTO ORIGINAL: 15/07/2021	1.076,00
VALOR DO IMPOSTO		SALDO UTILIZADO	
ATIVIDADE PRINCIPAL	Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,		
SACADO	ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS RUA CELSO RAMOS, 89 CENTRO		
CPF/CNPJ	82.832.361/0001-69		
CEP	89780-000		
	Xavantina - SC		

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

Data: 01/07/21

Ass.:



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

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

Declaração	Doc. Inscrição/Nim. doc.	Nome	Dt. emissão	Tipo	Sit. tributária	Série	Status	Número Inicial	Número final	Origem	
7321	1	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	28/06/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	380	380	Livro
04.02			Xavantina			Valor do serviço		11.000,00	0,00	330,00	
						Alíq. (%) Mtv. alt. alíq.		3,00			
7321	2	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	28/06/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	381	381	Livro
04.03			Xavantina			Valor do serviço		1.000,00	0,00	20,00	
						Alíq. (%) Mtv. alt. alíq.		2,00			
7321	3	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	28/06/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	382	382	Livro
04.03			Xavantina			Valor do serviço		36.300,00	0,00	726,00	
						Alíq. (%) Mtv. alt. alíq.		2,00			
Totais: Qtd.: 3									48.300,00	0,00	1.076,00



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 tributária	Série	Núm. inicial	Núm. final	Serviço Prestado em	Valor de serviço (R\$)	Aliq. (%)	Imposto previsto (R\$)
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	28/06/2021	N	Retenção	1	380	380	04.02 Xavantina	11.000,00	3,00	330,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	28/06/2021	N	Retenção	1	381	381	04.03 Xavantina	1.000,00	2,00	20,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	28/06/2021	N	Retenção	1	382	382	04.03 Xavantina	36.300,00	2,00	726,00

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 - Substituto 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	0	0,00	0,00
Retidos	3	48.300,00	1.076,00
Substituição tributária	0	0,00	0,00
Total geral:	3	48.300,00	1.076,00



Recibo de declaração de ISS - Serviços tomados
Declaração detalhada

Identificação do contribuinte

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

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

Dados da declaração

Documentos fiscais	Quantidade	Valor declarado	Dedução	ISS a recolher
Documentos tributáveis	0	0,00	0,00	0,00
Documentos retidos por terceiros	3	48.300,00	0,00	1.076,00
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:				1.076,00

Recibo

Ano: 2021

Período: Junho/2021

Declaração encerrada pelo usuário: Hospi_slucas_123

Data de encerramento: 28/06/2021 16:23:23

Recibo: 0056442101468359023180278



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 01/07/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.12.51
 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 85810000053-6 51800179210-0
 70765405088-2 28323610001-2
 Data do pagamento 01/07/2021
 CNPJ/CEI/CPF 82832361/0001-69
 COMPETENCIA 06/2021
 CODIGO RECOLHIMENTO 115
 VENCIMENTO 07/07/2021
 VALOR DEPOSITO 5.351,80
 Valor Total 5.351,80

Pagamento agendado.

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

01/07/2021 14:49:13

JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 15:12:50

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 28/06/2021 - 15:27:07

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

Data: 01/07/21

Ass.:

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO COMUN HOSPITAL SAO LUCAS				(0049) 34541108
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	66.897,51	15	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	82.832.361/0001-69	06/2021	07/07/2021
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL		14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER	
5.351,80		0,00	5.351,80	

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

858100000536 518001792100 707654050882 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.12.51
4601904601 0002

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	06/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO INSS	2.616,01
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.616,01

=====

DOCUMENTO: 070118

AUTENTICACAO SISBB: A.75C.DF1.EDE.836.3D6

=====

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
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.12.51
4601904601 0002

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	06/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	01/07/2021
VALOR DO INSS	2.616,01
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.616,01

=====

DOCUMENTO: 070118

AUTENTICACAO SISBB: A.75C.DF1.EDE.836.3D6

=====

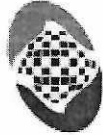
CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

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

Data: 01/07/21

Ass.: [Assinatura]

3-CODIGO DE PAGAMENTO	2305								
4-COMPETENCIA	06/2021								
5-IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69								
6-VALOR DO INSS	2.616,01								
7-									
8-									
9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00								
10-ATM/MULTA E JUROS									
11-TOTAL	2.616,01								

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

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

01/07/2021 15:03:13

01/07/2021 15:12:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.12.52
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 01/07/2021

PERIODO DE APURACAO 30/06/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 8301

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 23/07/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 649,28

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS

VALOR TOTAL 649,28

AUTENTICACAO SISBB: A.964.F7D.956.972.6AA

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 070119

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.

MINISTERIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME/TELEFONE

ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS

04934541108

PIS FOLHA

01/07/2021 15:12:50

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

DPPH-Folha de Pagamentos (PH Softwares Ltda 49-433-2558)

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

Data: 01/07/21

Ass.:



Pagamento de convênios/títulos com débito em c

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.24.14
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 01/07/2021

PERIODO DE APURACAO 30/06/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 0561

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/07/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 1.284,76

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 1.284,76

AUTENTICACAO SISBB: F.DEC.279.32E.1AE.6AE
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 070120

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	30/06/2021
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	0561
05 NUMERO DE REFERENCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.284,76
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.284,76
11 AUTENTICACAO BANCÁRIA (somente nas 1a e 2a vias)	

MINISTERIO DA FAZENDA

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

DARF

01 NOME/TELEFONE
ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
04934541108
IRE

ATENÇÃO
É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

DPPH-Folha de Pagamentos (PH Softwares Ltda 49-433-2558)

01/07/2021 15:16:41
01/07/2021 16:24:13

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

Data: 01/07/21
Ass.:



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330713512262341
07/07/2021 14:02:49

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

Data 01/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 01/07/2021, documento 831.821.200.192.214, 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 07/07/2021 14:02:49

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

G3330713512262341
07/07/2021 14:00:01

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

Data 01/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 01/07/2021, documento 831.821.200.192.215, 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 07/07/2021 14:00:01

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

G3330713512262341
07/07/2021 14:00:23

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

Data 01/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 01/07/2021, documento 831.821.200.192.216, 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 07/07/2021 14:00:23

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

G3330713512262341
07/07/2021 14:00:38

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

Data 01/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 01/07/2021, documento 831.821.200.192.217, 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 07/07/2021 14:00:38

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

G3330713512262341
07/07/2021 14:01:27

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

Data 01/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 01/07/2021, documento 831.821.200.192.218, 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 07/07/2021 14:01:27

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

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 JB724510 INAIR T PELIZZA 05/07/2021 15:10:54
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 05/07/2021 15:11:52

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 PM XAVANTINA FUMUSA RP
Agência 4601-9
Conta corrente 6515-3
Valor 10.500,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 05/07/2021 15:04:44
JB724510 INAIR T PELIZZA 05/07/2021 15:07:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Mês: JUNHO de 2021 – 6º 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 JUNHO de 2021 conforme balancete	R\$ 43.500,00	R\$ 43.425,62	R\$ 74,38	RS 256.172,30
SOBREAVISO MÉDICO 2	Pagamento de sobreaviso medico ref. ao mês de JUNHO de 2021, conforme balancete	R\$44.000,00	R\$44.000,00	R\$ 0,00	R\$ 267.775,60
GINECOLOGISTA E PEDIATRA 3	Pagamento de medico pediatra e ginecologista ref. ao mês de JUNHO de 2021, conforme balancete	R\$14.000,00	R\$ 3.500,00	R\$ 10.500,00	R\$ 19.000,00
ULTRASSONOGRAFIA 4	Pagamento de médico prestador de serviço de Ultrassonografia ref. ao mês de JUNHO de 2021 conforme balancete	R\$11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 55.866,66

TOTAL	R\$ 112.500,00	R\$ 101.977,87	R\$ 10.500,00	R\$ 598.814,56
Contrapartida recurso próprio		R\$ 52,25		
Recurso de saldo remanescente de parcelas anteriores		R\$ 0,00		

Recurso de saldo remanescente de parcela 06 devolvido (objeto 3 ,ginecologista e pediatra)	R\$ 10.500,00
TOTAL DEVOLVIDO	R\$ 10.500,00

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 5ª parcela	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 929,71	R\$ 74,38	R\$ 1.004,09

Xavantina – SC, 10 de JULHO 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: 10/07/2021

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?
 SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

2. Foram observados os princípios da legalidade, legitimidade, economicidade, impessoalidade e demais normas?
 SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

3. O plano de trabalho foi cumprido em sua íntegra?
 SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

4. Os documentos comprobatórios de despesas e da Prestação de Contas estão regulares?
 SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições?

5. Houve a execução total e/ou parcial do objeto de acordo com o termo de ajuste?
 SIM NÃO

6. Houve a aplicação, total ou parcial, da contrapartida?
 TOTAL PARCIAL SEM CONTRAPARTIDA

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



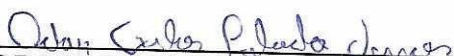
8. Houve devolução regular de eventual saldo de recursos não utilizados no objeto?
(X) SIM () NÃO () Não houve devolução

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 julho de 2021.



ODAIR CARLOS PALUDO JÚNIOR
Servidor Responsável pela Análise



RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

TERMO DE FOMENTO Nº 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 à 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 6ª parcela do Termo de Fomento, mês de Referência junho/2021, seriam utilizados da seguinte forma: R\$ 43.500,00 (quarenta e três mil e quinhentos reais) para pagamento de pessoal, encargos e manutenção das atividades e R\$ 44.000,00 (quarenta e quatro mil 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 nº 856/21, foram transferidos na data de 11 de junho 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\$ 11.504,09 (onze mil e quinhentos e quatro reais e nove centavos) que conforme previsto no Termo de fomento nº 01/2021, serão transferidos para utilização em parcela seguinte o valor de R\$ 1004,09 (um mil e quatro reais e nove centavos), sendo que foi efetuada a devolução para conta da Prefeitura Municipal, parte de saldo remanescente no valor de 10.500,00 (dez mil e quinhentos reais), salientamos, que a devolução desse valor se refere a saldo remanescente da parcela nº 6 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:

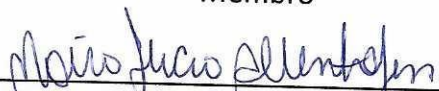
Conforme previsão legal, o presente relatório técnico de monitoramento e avaliação de parceria celebrada é emitido independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.

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 julho de 2021.

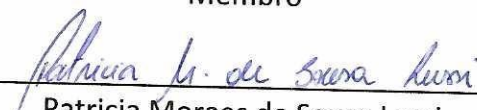

Odair Carlos Paludo Júnior
Gestor da Parceria

Antoninho Carlos Tortelli
Membro


Maira Lucia Altenhofen
Membro


Wagner Rodrigo Grolle
Membro


Jusieli Perboni
Membro


Patricia Moraes de Sousa Lussi
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 julho de 2021.

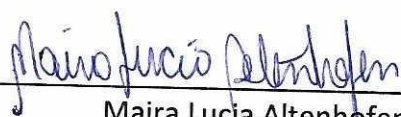


Odair Carlos Paludo Júnior
Gestor da Parceria

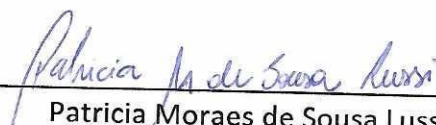
Antoninho Carlos Tortelli
Membro



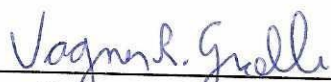
Jusieli Perboni
Membro



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 006/2021

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: 856/21 **Data:** 11/06/2021

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 nº 13.019/2014 e alterações.

O pagamento será em doze parcelas, esta **SEXTA PARCELA** referente ao mês de junho 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 sexta parcela, transferida para a Entidade em 11/06/2021, verificou-se a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados



Estado de Santa Catarina MUNICIPIO 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 30 de julho 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: 06/2021		Nº Processo: TF 001/2021	
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial - Parcela nº 06/12		<input type="checkbox"/> 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\$ 101.977,87	Contrapartida R\$ 52,25	Saldo transferido parcela seguinte R\$ 74,38	Devoluções Efetuadas R\$ 10.500,00
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 06/12) foi considerada:			
<input checked="" type="checkbox"/> Aprovada <input type="checkbox"/> Aprovada com ressalvas <input type="checkbox"/> Irregular			

Xavantina/SC, em 10 de julho de 2021.


Domingos Luis Zanandrea
Secretário de Saúde e Assistência Social
Município de Xavantina/SC

Domingos Luis Zanandrea
Gestor do FMS



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

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 6ª parcela no valor de R\$ 112.500,00 (Cento e doze mil e quinhentos reais) foram repassadas ao partícipe no dia 11 de junho de 2021 de acordo com a ordem de pagamento nº 856/21.

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\$ 10.574,38 (dez mil e quinhentos e setenta e quatro reais e trinta e oito centavos) que conforme previsto no Termo de fomento nº 01/2021, serão transferidos para utilização em parcela seguinte o valor de R\$ 74,38 (setenta e quatro reais e trinta e oito centavos), sendo que foi efetuada a devolução para conta da Prefeitura Municipal, parte de saldo remanescente no valor de 10.500,00 (dez mil e quinhentos reais), salientamos, que a devolução desse valor se refere a saldo remanescente da parcela nº 6 do objeto 3 (Ginecologista e Pediatria), 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 julho 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 julho de 2021.


Domingos Zanandrea
Secretaria de Saúde e Assistência Social
Município de Xavantina/SC
DOMINGOS LUIS ZANANDREA
Gestor do FMS