



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA

TERMO DE FOMENTO 001/2021

PRESTAÇÃO DE CONTAS

8ª PARCELA

Xavantina (SC), 10 SETEMBRO 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 08ª 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 16 de AGOSTO de 2021.

Atenciosamente,



Inair Trevisan Pelizza
Presidente

PARECER DO CONSELHO FISCAL

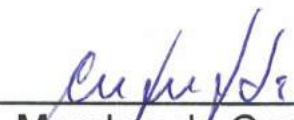
Celso Lodi brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04, **Elcio Nardino**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 868.670.169-87, **Delvina Pegorini**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 251.103.147-34, Membros do Conselho Fiscal da entidade:

A T E S T A M :

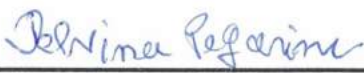
Que após análise dos documentos que fazem parte da Prestação de Contas dos recursos no montante de R\$ 112.500,00 recebidos em 16/08/2021, através da Lei Municipal nº 1.751, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convenio nº 001/2021, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

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

Xavantina (SC), 10 de SETEMBRO 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: 3.3.50.43.99.00.00.00.0002 - 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 Cidade: Xavantina UF: SC
C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone: 4934541108<
Conta Corrente: Fax: 49

Especificação: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO 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 Data : 31/07/2014
Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Processo Lic. :
Justificativa Lic. : 02 - Artigo 24 Inciso II da Lei 8.666/93 Data :
Obra :
Custo :

Encarregado do serviço Credor  Data :
DOMINGOS LUIZ ZANANDREA MÁRTA MARIA CAON SUZANA
Gestor - Ordenador da Despesa Contadora CRC/SC 025926/O-3

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado _____
Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

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

Data: 16/08/2021
N. da Ordem : 1252/21
Parcial
Processo :
Nº AF/Ano: 7/2021
Vencimento : 16/08/2021

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: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - 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 :	706.116,66
Valor do empenho :	1.350.000,00	Valor da ordem :	112.500,00
Valor anulado :	81.383,34	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.268.616,66	Total (B) :	818.616,66
		Saldo (A - B) :	450.000,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

Cidade: Xavantina

UF: SC

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

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4601-9

Conta Corrente: 2564-X

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2021, 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 : Ordinário Total geral : 112.500,00

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

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 16/08/2021.

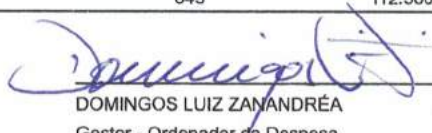
MARTA MARIA CAON SUZANA
Contadora CRC/SC 025926/O-3

Descontos:

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

Recursos:		Núm.Docto.	Valor
Conta Banco			
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3		643	112.500,00

Ordem de pagamento : Em 16/08/2021 pague-se a importância acima processada


DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA
Gestor - Ordenador da Despesa

Recibo : Em 16/08/2021 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

CATIA MARA COSMANN BOFF
TESOUREIRA

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIO

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
11/08/2021	Pgto titulo Althoff industrial	SR 1		R\$ 435,00
11/08/2021	Pgto Systema ltda	SR 1		R\$ 500,00
16/08/2021	Recebimento 8º parcela referente ao empenho acima (7/21)		R\$ 112.500,00	
30/08/2021	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de plantão médico	RP	16.160,00	
30/08/2021	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico	RP	R\$ 41,80	
30/08/2021	Pgto salário Angelica Paravisi	1		R\$ 4.514,17
30/08/2021	Pgto Battistel Serviços medicos NF 2 (plantão medico mês 08/2021)	2		R\$ 28.549,17
30/08/2021	Pgto salário Giovani Poganski	1		R\$ 3.510,22
30/08/2021	Pgto salário Bruna Sczesny	1		R\$ 3.160,84
30/08/2021	Pgto salário Graziele De Oliveira	1		R\$ 2.325,29
30/08/2021	Pgto salário Dilians Facco	1		R\$ 4.469,93
30/08/2021	Pgto salário Ines Molossi	1		R\$ 1.845,46
30/08/2021	Pgto salário Lenir Giombeli	1		R\$ 1.845,46
30/08/2021	Pgto salário Arlise Tochetto	1		R\$ 1.952,26
30/08/2021	Pgto salário Judite Fiorese	1		R\$ 3.150,82
30/08/2021	Pgto Janete Da Silva NF 94 (raio x mês 08/021)	1		R\$ 1.576,00
30/08/2021	Pgto salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1		R\$ 2.282,72
30/08/2021	Pgto Anesped NF 113 (atendimento pediatra mês 08/2021)	3		R\$ 4.223,25
30/08/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 386(plantão médico mês 08/2021)	2		R\$ 28.050,99
30/08/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 387(ultrassono grafia mês 08/2021)	4		R\$ 9.993,50
30/08/2021	Pgto Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia NF 198 (atendimentos ginecologista mês 08/2021)	3		R\$ 3.566,30
30/08/2021	Pgto ISS NF 388 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 20,00
29/07/2021	Pgto ISS NF 387 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 330,00
30/08/2021	Pgto ISS NF 386 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 610,80
30/08/2021	Pgto PIS/COFINS NF 2 Battistel Serviços Medicos	2		R\$ 1.414,53
30/08/2021	Pgto IR NF 2 Battistel Serviços Medicos	2		R\$ 456,30
30/08/2021	Pgto IR NF 386 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 458,10
30/08/2021	Pgto PIS/COFINS NF 386 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 1.420,11
30/08/2021	Pgto IR NF 113 Anesped	3		R\$ 67,50

30/08/2021	Pgto PIS/COFINS NF 113 Anesped	3		R\$ 209,25
30/08/2021	Pgto PIS/COFINS NF 387 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 511,50
30/08/2021	Pgto IR NF 387 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 165,00
30/08/2021	Pgto IR NF 198 Dra Tiele Ginecologia e Obstericia	3		R\$ 57,00
30/08/2021	Pgto PIS/COFINS NF 198 Dra Tiele Ginecologia e	3		R\$ 176,70
	Obstetricia			
30/08/2021	Pgto FGTS folha mês 08/2021	1		R\$ 4.485,23
30/08/2021	Pgto PIS folha mês 08/2021	1		R\$ 540,96
30/08/2021	Pgto IR folha mês 08/2021	1		R\$ 1.931,54
30/08/2021	Pgto INSS folha mês 08/2021	1		R\$ 3.838,50
30/08/2021	Pgto Resp. Técnica Marcio Gonzalhes NF 388	1		R\$ 918,50
30/08/2021	Pgto IR NF 388 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 15,00
30/08/2021	Pgto PIS/COFINS NF 388 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 46,50
30/08/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 802.421.100.093.901	RP		R\$ 10,45
30/08/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 802.421.100.093.902	RP		R\$ 10,45
30/08/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 802.421.100.093.903	RP		R\$ 10,45
30/08/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 802.421.100.093.904	RP		R\$ 10,45
TOTAL			R\$ 128.701,80	R\$ 123.666,20
SALDO			R\$ 6.037,30	

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G338040757014103007
04/09/2021 08:21:58

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
 Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX
 Período do extrato 08 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/07/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.001,70 C
11/08/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA	81.101	435,00 D	
11/08/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó SYSTEMA LTDA EPP	81.102	500,00 D	66,70 C
16/08/2021		4601	99015	870 Transferência recebida 16/08 4601 6515-3 PM XAVANTINA F	554.601.000.006.515	112.500,00 C	112.566,70 C
30/08/2021		4601	99015	870 Transferência recebida 30/08 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	16.160,00 C	
30/08/2021		4601	99015	870 Transferência recebida 30/08 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	41,80 C	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 0321 89280-7 ANGELICA PAULA	550.321.000.089.280	4.514,17 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 0736 20175-8 BATTISTEL S ME	550.736.000.020.175	28.549,17 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 0875 30259-7 GIOVANNI POGAN	550.875.000.030.259	3.510,22 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA	550.875.000.030.939	3.160,84 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 0875 37840-2 GRAZIELE C OLI	550.875.000.037.840	2.325,29 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 4601 2572-0 DILIANA FACCO	554.601.000.002.572	4.469,93 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 4601 2947-5 INES T M MOLOS	554.601.000.002.947	1.845,46 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 4601 4565-9 LENIR M PALUDO	554.601.000.004.565	1.845,46 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT	554.601.000.005.980	1.952,26 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 4601 8130-2 JUDITE FIORESE	554.601.000.008.130	3.150,82 D	
30/08/2021		4601	99015	120 Transferido para Poupança 30/08 4601 515141302-X JANETE DA SILV	554.601.515.141.302	1.576,00 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 4602 14424-X DANIELI RAIMUN	554.602.000.014.424	2.282,72 D	
30/08/2021		4601	99015	470 Transferência enviada 30/08 7641 116-3 ANESPED C INTE	557.641.000.000.116	4.223,25 D	
30/08/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	83.001	28.050,99 D	
30/08/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	83.002	9.993,50 D	

30/08/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN	83.003	3.566,30 D	
30/08/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boletto MUNICIPIO DE XAVANTINA	83.004	960,80 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	83.005	1.414,53 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	83.006	456,30 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	83.007	458,10 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	83.008	1.420,11 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	83.009	67,50 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	83.010	209,25 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	83.011	511,50 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	83.012	165,00 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	83.013	57,00 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	83.014	176,70 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	83.015	4.485,23 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -8301	83.016	540,96 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -0561	83.017	1.931,54 D	
30/08/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação GPS- Ident.: 82832361000169 - 08/2021	83.018	3.838,50 D	
30/08/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	83.019	918,50 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	83.020	15,00 D	
30/08/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	83.021	46,50 D	
30/08/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/08/2021	802.421.100.093.901	10,45 D	
30/08/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/08/2021	802.421.100.093.902	10,45 D	
30/08/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/08/2021	802.421.100.093.903	10,45 D	
30/08/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/08/2021	802.421.100.093.904	10,45 D	6.037,30 C
31/08/2021	0000	00000	999 S A L D O			6.037,30 C

OBSERVAÇÕES:



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:20:30
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691306980137187270400095880019787290000043500
BENEFICIARIO:
ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA

NOME FANTASIA:
ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA

CNPJ: 09.099.687/0001-39

BENEFICIARIO FINAL:
ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA

CNPJ: 09.099.687/0001-39

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

NR. DOCUMENTO 81.101
DATA DE VENCIMENTO 31/08/2021
DATA DO PAGAMENTO 11/08/2021
VALOR DO DOCUMENTO 435,00
VALOR COBRADO 435,00

NR.AUTENTICACAO 2.712.B14.189.13B.B4D

=====

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 0888
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 11/08/2021 16:00:55
JB724510 INAIR T PELIZZA 11/08/2021 16:20:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

SICOOB		756		75691.30698 01371.872704 00095.880019 7 872900000043500	
Local de pagamento PAGAVEL, PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					
Beneficiário ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA SADY DE MARCO 501 D CHAPECO - SC					
Data do documento 11/08/2021		N. documento 2387		Especie DM	
Uso do Banco		Carteira 1		Especie RS	
Termo de Responsabilidade do Beneficiário A partir 01/09/2021 Juros 0,17%/dia A partir 01/09/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. Negativar no 3º dia útil após Venc.					
Vencimento 31/08/2021		Coop Contr/Cid. Beneficiário 30693718727		Nosso número 958-8	
Valor documento 435,00		Aceite N		Valor	
(-) Desconto		Especie DM		Quantidade 0,00	
(-) Abatimento		Especie RS		Valor	
(-) Outras Deduções		Especie DM		Quantidade 0,00	
(+) Mora / Multa		Especie RS		Valor	
(+) Outros Acréscimos		Especie DM		Quantidade 0,00	
(-) Valor cobrado		Especie RS		Valor	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3069 SICOOB MAXICRÉDITO Pagador: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS RUA CELSO RAMOS 88 CENTRO XAVANTINA - SC Beneficiário Final: 82.832.361/0001-69 89780-000					

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

Data: 11 / 08 / 21

Ass.:

**MUNICÍPIO DE CHAPECÓ**

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 2387 - A1
Data da emissão da nota	10/08/2021 17:59:41
Data do fato gerador	10/08/2021 17:59:41
Código de Verificação	7CUZ-M9X4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ALTHOFF INDUSTRIAL

Nome/Razão Social: ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA ME

CPF/CNPJ: 09.099.687/0001-39

Inscrição Municipal: 33158

Telefone: 4933284292

Endereço: SADY DE MARCO Número: 501-D Bairro: JARDIM ITALIA CEP: 89802280

Complemento:

Município: CHAPECÓ

UF: SC

E-mail: contato@althoff.ind.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: hospitalsaolucassa@outlook.com

Telefone: 49 3454 1108

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço - descrição do serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)
14.06 - Reparo de autoclave e limpeza dos purgadores (incluso deslocamento)	435,0000	1,0000	435,00			

Local da prestação do serviço: CHAPECÓ

FORMA DE PAGAMENTO

Parc.	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	31/08/2021	Prazo	435,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 435,00			Valor líquido = R\$ 435,00		

Códigos dos serviços:

14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.

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	435,00	0,00	0,00

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 (Simples Nacional)

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

Data: 11 / 08 / 21

Ass.:



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA ME A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000002387 / A1, EMITIDA EM 10/08/2021 NO VALOR DE R\$ 435,00000.

DATA DO RECEBIMENTO: ___ / ___ / ___

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA**

CNPJ/CPF: **09.099.687/0001-39**

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: **210140098224074**

Data de emissão: **21/07/2021 16:09:37**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): **19/09/2021**

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>



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

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

Nome: ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA
CNPJ: 09.099.687/0001-39

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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

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

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

Emitida às 20:29:57 do dia 06/09/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/03/2022.

Código de controle da certidão: **8A1C.8D8A.DE23.FE5E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.099.687/0001-39

Razão Social: ALTHOFF INDUSTRIAL LTDA ME

Endereço: RUA SADY DE MARCO 501 D / JARDIM ITALIA / CHAPECO / SC /
89802-280

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

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

Validade: 28/08/2021 a 26/09/2021

Certificação Número: 2021082800484936280225

Informação obtida em 10/09/2021 10:26:01

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

11/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:20:30
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691328840102007600400955530019187080000050000

BENEFICIARIO:

SYSTEMA LTDA EPP

NOME FANTASIA:

SYSTEMA LTDA EPP

CNPJ: 01.487.225/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

SYSTEMA LTDA EPP

CNPJ: 01.487.225/0001-87

PAGADOR:

ASS. COMUNITARIA HOSP. SAO LUCAS-XA

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 81.102

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/08/2021

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

NR.AUTENTICACAO 9.8F5.42E.AEB.350.F1A

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.

SICOOB

756

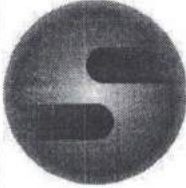

75691.32884 01020.076004 00955.530019 1 87080000050000

Local de pagamento		10/08/2021	
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB		Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário	
Beneficiário		3288/200760	
SYSTEMA LTDA EPP		Nosso número	
01.487.225/0001-87		9555-3	
Data do documento		Data processamento	
02/08/2021		02/08/2021	
N. documento		Aceite	
11121		N	
Especie		DS	
Quantidade		0,00	
Carteira		Especie	
1		R\$	
Valor		500,00	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		(-) Desconto / Abatimento	
Não cobrar encargos por atraso		(-) Outras deduções	
Não conceder desconto.		(+) Mora / Multa	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB		(+) Outros acréscimos	
COOPERATIVA CONTRATANTE 3288 SICOOB - TRANSURED		(-) Valor cobrado	
Pagador		82.832.361/0001-69	
ASS. COMUNITARIA HOSP. SAO LUCAS-XAVANTI		89780-000	
RUA CELSO RAMOS 089			
CENTRO			
Xavantina - SC			
Beneficiário Final			


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

Data: 11/08/21

Ass.:

 SYSTEMA LTDA - EPP CNPJ: 01.487.225/0001-87 RUA JOAO MOSELE, 58 CEP: 89700-021 - Bairro: CENTRO Município: CONCORDIA - SC Telefone: (49) 34440192 Email: fernando@systemaonline.com.br Insc. Municipal: 7616	Número da NFS-e 11121	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCORDIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SEFAZ	Autenticidade 0180830061118020	
	Data Emissão 01/08/2021	Hora Emissão 13:37:28

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS		
Razão Social ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS		CPF/CNPJ 82.832.361/0001-69
Endereço RUA CELSO RAMOS	Número 89	Complemento
Bairro CENTRO	CEP 89780-000	Cidade - Estado XAVANTINA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
105	1,00	UN	500,0000	8083	4.9818 %	TI	500,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Mensalidade julho de 2021.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
500,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	500,00	
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS	0,00

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

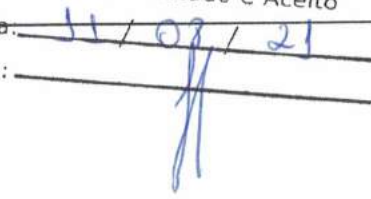
105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.

Legenda do local da prestação do serviço
8083 - CONCORDIA - SC

Outras Informações
TI - Tributada integralmente.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI
(105) Serviço Tributado no município do prestador.
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 194/2011 de 07/11/2011.
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/09/2021.
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.concordia.sc.gov.br >> Portal de Serviços On Line >> Consulta Autenticidade de NFS-e.
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 67,25 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 16,55 (3.3100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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

Data: 11/08/21

Ass.: 

Documento seguro, emitido com geração automática no servidor de banco de dados do Município.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SYSTEMA LTDA**
CNPJ/CPF: **01.487.225/0001-87**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

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

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **210140111060980**
Data de emissão: **13/08/2021 14:58:32**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): **12/10/2021**

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



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

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

Nome: SYSTEMA LTDA
CNPJ: 01.487.225/0001-87

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

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

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

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

Emitida às 14:00:54 do dia 16/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/02/2022.

Código de controle da certidão: **B4C8.5368.AE16.812E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.487.225/0001-87

Razão Social: SYSTEMA LTDA

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

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

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

Validade: 05/09/2021 a 04/10/2021

Certificação Número: 2021090500561801890575

Informação obtida em 10/09/2021 10:30:00

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



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 16.160,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:17:47
JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:46:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ASS H S LUCAS PMX
Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7
Valor 41,80
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	30/08/2021 14:18:05
	JB724510 INAIR T PELIZZA	30/08/2021 14:46:24

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 4.514,17
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:36:22
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 08/2021
 Código: 203 Empregado: ANGELICA PAULA PARAVISI CBO: 223505-ENFERMEIRA (0) Folha: 1
 Admissão: 01/08/2017 Cpf: 081.512.189-08 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	5.049,27		
77	Horas Normais Diurnas 60%	1.00	36,72		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	14.00		645,46	
2	IRF	27.50		513,16	
BANCO DE HORAS (+) 03:05			Total de Vencimentos 5.672,79	Total de Descontos 1.158,62	
			Líquido R\$ -> 4.514,17		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.049,27	5.672,79	5.672,79	453,82	5.027,33	27,50

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

Data: 30/08/21

Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 30/08/21 Assinatura: 



Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome BATTISTEL S MEDICOS LTDA
Agência 736-6
Conta corrente 20175-8
Valor 28.549,17
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB724510 INAIR T PELIZZA	30/08/2021 13:53:32
	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	30/08/2021 14:14:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



MUNICÍPIO DE PALMITOS - PREFEITURA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NFE-S

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.: _____

Número do RPS	Número da nota 2
Data da emissão da nota 30/08/2021 08:03:56	
Data do fato gerador 30/08/2021 08:03:56	
Código de verificação BJ4UJHF9Y	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.764.600/0001-76 Inscrição municipal: 4180

Endereço: R RUA MACHADO DE ASSIS Número: 86 Bairro: CENTRO CEP: 89887-000

Complemento:

Município: Palmitos

E-mail: gra-b1@hotmail.com

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular: (49) 99128-5775

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

CPF: 89780-000

Complemento:

Município: Xavantina

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
22 PLANTÕES DIURNOS DIA DE SEMANA 12HORAS, R\$65, 00 POR HORA	17.160,0000	1,0000	17.160,0000	17.160,00x2,50 =	429,00
7 PLANTÕES NOTURNOS DIA DE SEMANA DE 12 HORAS, R\$ 85, 00 POR HORA	7.140,0000	1,0000	7.140,0000	7.140,00x2,50 =	178,50
3 PLANTÕES FINAL DE SEMANA DE 24 HORAS, R\$ 85, 00 POR HORA	6.120,0000	1,0000	6.120,0000	6.120,00x2,50 =	153,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	28.549,17								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 197,73	R\$ 912,60	R\$ 0,00	R\$ 456,30	R\$ 304,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 30.420,00			Valor líquido = R\$ 28.549,17		

Códigos dos serviços:

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

CNAE:

8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	30.420,00	760,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Xavantina

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar N° 038/2011 de 06 de Outubro de 2011.

Situação desta NFS-e: Normal

Retenção de PIS-COFINS-CSLL E IRPJ.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.091,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 632,74 (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): **BATTISTEL SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ/CPF: **42.764.600/0001-76**

(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:	210140126645660
Data de emissão:	10/09/2021 10:31:38
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	09/11/2021

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



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

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

Nome: BATTISTEL SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 42.764.600/0001-76

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 18:08:57 do dia 23/07/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/01/2022.

Código de controle da certidão: **2778.2320.E092.E4C0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.764.600/0001-76

Razão Social: BATTISTEL SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA MACHADO DE ASSIS 86 / CENTRO / PALMITOS / SC /
89887-000

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

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

Validade: 30/08/2021 a 28/09/2021

Certificação Número: 2021083001012298178592

Informação obtida em 10/09/2021 10:32:50

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

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

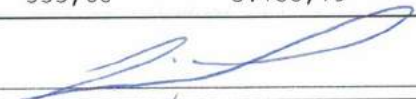
Creditado

Nome GIOVANNI POGANSKI
 Agência 875-3
 Conta corrente 30259-7
 Valor 3.510,22
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:33:24
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS				RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 08/2021		
Código: 348		Empregado: GIOVANNI POGANSKI		CBO: 223505-ENFERMEIRA	
Admissão: 27/07/2021		Cpf: 068.679.559-83		Setor: 1-GERAL	
Folha: 1					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.750,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno	25.00	834,20		
1	INSS Segurado	14.00		435,21	
2	IRF	15.00		205,57	
38	Contribuição Sindical			20,00	
BANCO DE HORAS (+) 01:05			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.171,00	660,78	
			Líquido R\$ -> 3.510,22		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	4.171,00	4.171,00	333,68	3.735,79	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>30/08/21</u> Assinatura: 					

Transferência entre contas diversas

Debitado

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


Creditado

Nome BRUNA CLAUDIA SCZESNY
 Agência 875-3
 Conta corrente 30939-7
 Valor 3.160,84
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:35:05
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 08/2021			
Código: 247	Empregado: BRUNA CLAUDIA SCZESNY	CBO: 223505-ENFERMEIRA	Folha: 1		
Admissão: 03/10/2018	Cpf: 083.514.279-50	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.750,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno	50.00	156,25		
180	GRATIFICAÇÃO		200,00		
1	INSS Segurado	14.00		368,30	
2	IRF	15.00		143,91	
38	Contribuição Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 30/08/21					
Ass.: 					
BANCO DE HORAS (+) 02:03			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.693,05	532,21	
			Líquido R\$ -> 3.160,84		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	3.693,05	3.693,05	295,44	3.324,75	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 30/08/21 Assinatura: Bruna Sczesny					



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome GRAZIELE C OLIVEIRA ALVES
Agência 875-3
Conta corrente 37840-2
Valor 2.325,29
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:32:33
JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:59:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO		
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 08/2021		
Código: 304 Empregado: GRAZIELE CAMARGO DE OLIVEIRA			CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1		
Admissão: 15/03/2021 Cpf: 104.793.569-47 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
77	Horas Normais Diurnas 60%	1.00	14,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	12.00		225,77	
2	IRF	7.50		18,79	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 30/08/21					
Ass.:					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.569,85	244,56	
			Líquido R\$ -> 2.325,29		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	2.569,85	2.569,85	205,58	2.154,49	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 30/08/21 Assinatura: Grazielle B. de Oliveira					

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

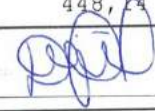
Creditado

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 30/08/2021 14:33:57
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO		
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 08/2021		
Código: 192 Empregado: DILIANA FACCO			CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR Folha: 1		
Admissão: 24/07/2017 Cpf: 062.832.429-44 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	5.308,43		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40		
1	INSS Segurado	14.00		635,53	
2	IRF	27.50		496,37	
			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
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>30/08/21</u> Assinatura: 					

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

Data: 30/08/21

Ass.: _____

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 1.845,46
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:31:53
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS				RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69				Período: 08/2021	
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	
38	Contribuição Sindical			20,00	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 30 / 08 / 21					
Ass.: 					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.053,80	208,34	
			Líquido R\$ -> 1.845,46		
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: 30/08/21 Assinatura: Ines T. M. Molossi					

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome LENIR M PALUDO GIOMBELLI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 4565-9
 Valor 1.845,46
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:30:37
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7		Salário	220.00	1.467,00	
8		Adicional de Insalubridade	40.00	586,80	168,34
1		INSS Segurado	9.00		20,00
38		Contribuição Sindical			20,00
74		Mensalidade Sindical			
				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.053,80	208,34
				Líquido R\$ -> 1.845,46	
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	

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

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 08/2021
 CBO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL
 Folha: 1

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 30/08/21
 Ass.: *[Assinatura]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 30/08/21 Assinatura: *Lenir M. P. Giombelli*

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome ARLISE TOCHETTO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5980-3
 Valor 1.952,26
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:35:41
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7		Salário	220.00	1.467,00	
8		Adicional de Insalubridade	40.00	586,80	
50		Quinquenio		117,36	
1		INSS Segurado	9.00		178,90
38		Contribuição Sindical			20,00
74		Mensalidade Sindical			20,00
				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.171,16	218,90
				Líquido R\$ -> 1.952,26	
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.171,16	2.171,16	173,69	1.992,26	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 30/08/21 Assinatura: <i>Arlise Tochetto</i>					

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 3.150,82
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:31:19
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

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	
8		Adicional de Insalubridade	40,00	586,80	
10		Adicional Noturno		712,71	
50		Quinquenio		295,31	
76		Horas Sob. Aviso 33,33%	48,00	143,17	
1		INSS Segurado	14,00		370,22
2		IRF	15,00		145,68
38		Contribuição Sindical			20,00
74		Mensalidade Sindical			20,00
BANCO DE HORAS (-) 15:21				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				3.706,72	555,90
				Líquido R\$ -> 3.150,82	
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.706,72	3.706,72	296,53	3.336,50	15,00

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 78 Empregado: JUDITE FIORESE
 Admissão: 01/08/1981 Cpf: 469.900.709-00 Setor: 1-GERAL
 RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 08/2021
 CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM Folha: 1

CERTIFICADO de Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 30/08/21
 Ass.: *Judite Fiorese*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 30/08/21 Assinatura: *Judite Fiorese*

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
JB724510 INAIR T PELIZZA

30/08/2021 14:39:03

30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota 94
Data da emissão da nota 27/08/2021 14:03:29	
Data do fato gerador 27/08/2021 14:03:29	
Código de verificação BCMI2SOTI	

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 08/2021	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:
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
 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



Verificar autenticidade

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento, foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 29/08/21
 Ass.:

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 2.282,72
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:34:35
 JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO		
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 08/2021		
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		
77	Horas Normais Diurnas 60%	2.00	28,64		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	12.00		227,49	
2	IRF	7.50		33,95	
38	Contribuição Sindical			20,00	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>30/08/21</u> Ass.: _____			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.584,16	301,44	
			Líquido R\$ -> 2.282,72		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,72	2.584,16	2.584,16	206,73	2.356,67	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>30/08/21</u> Assinatura: <u>Danieli RA Cavalheiro</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome ANESPED C INTEGRADA LTDA
Agência 7641-4
Conta corrente 116-3
Valor 4.223,25
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB724510 INAIR T PELIZZA	30/08/2021 14:00:35
	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	30/08/2021 14:14:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



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



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

Anesped Clinica Integrada Ltda

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



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 27/08/2021	Data de Emissão da NFS-e 27/08/2021 16:10:45	Código de Verificação de Autenticidade D 5 17 75	Número da Nota Fiscal 113
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Local dos Serviços

Santa Maria - Rio Grande do Sul

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.
 3 SERVIÇOS NO VALOR DE R\$ 1.500,00 - TOTAL R\$ 4.500,00
 REALIZADOS POR DRa. MARILIAN BASTIANI BENETTI
 DADOS PARA DEPÓSITO:
 BANCO DO BRASIL
 AG: 7641-4
 CC: 116-3

CERTIFICO que o Material/Serviço
 constante neste documento, foi
 Recebido/Prestado e Aceito
 Data: 28/08/21
 Ass.:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 3001222 - Serviços Médicos	Alíquota 4,00	Item da LC116/2003 403	Cód. Nacional Atividade Econômica 8630503			
Valor Total dos Serviços R\$ 4.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.500,00	Total do ISSQN R\$ 180,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 29,25	COFINS R\$ 135,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 67,50	CSLL R\$ 45,00	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Valor Líquido da Nota Fiscal **R\$ 4.223,25**

Informações Complementares

LISTA DE ATENDIMENTO PEDIATRA AGOSTO

DIA 06/08/2021

1. ANA LUISA BALEN
2. GUILHERME RAMPI
3. GABRIEL HENRIQUE CHIOSSI
4. EZEQUIEL HENRIQUE MACIEL DE ASSUNÇÃO
5. JOSE AMILTON DA COSTA FIUZA
6. CAMILA DA COSTA FIUZA
7. HENRICO JOSE COELHO SOBCSIK
8. WELLINGTON BALEN
9. GAEL ANTONIO MENIN
10. ENZO GABRIEL MAZO
11. BENJAMIN SCHIMIDT PIOVESAN
12. LUIZA GABRIELI RUCK

DIA 17/08/2021

1. MARIA EDUARDA DOS SANTOS SIQUEIRA (RETORNO)
2. DAVI ANGELO RECH (RETORNO)
3. BENÍCIO CASSOL CAMPOS (RETORNO)
4. BERNARDO CASOL CAMPOS (RETORNO)
5. GABRIEL FIUZA (RETORNO)
6. PATRICIA GABRIEL (RETORNO)
7. LETICIA GABRIEL (RETORNO)
8. PRISCILA SCALCO
9. KAUANE CRISTINA DALL ACQUA DO AMARAL
10. IGOR GUJEL
11. ANA LUIZA BALEN (RETORNO)
12. MATHIAS COUSSEAU
13. PIETRO PERBONI FORMAGINI
14. FELIX ALBONO FRANZEN

ATENDIMENTO PEDIATRA DIA 10/08/2021- TERÇA -FEIRA

Nº	NOME	NOME DA MÃE	CNS	TELEFONE	DATA
01	MARIA VALENTINA FRANCESCHETTO DENK	NELI FRANCESCHETTO	898004870425221		10/08- 13 H
02	YURI KAUE INHAIA SEGHETTO	ALESSANDRA SEGHETTO	708607070875287		10/08- 13:20 h
03	JOAQUIM BENETTI	ANDRESSA TRIACCA	706209093001762		10/08- 13:40 h
04	GABRIEL TARTARO DE OLIVEIRA	ROSANE TARTARO	704109617702750		10/08 – 14:00 h
05	MARTIN LUCA PETRY TEODORO	ANGELICA FATIMA PETRY	707300034570070		10/08- 14:20 h
06	AUGUSTO GABRIEL MARAFON	CRISTIANE APARECIDA ORTOLAN	898005921663524		10/08- 14:40 h
07	KAROLINI DELMONDES	KARINA ADRIANA WETTER	700508191134454		10/08- 15:00 h
08	JAMILI BORDIGNHON MARCHIORO	JANETE BORDIGNON MARCHIORO	898004090175846	99931 8800	10/08- 15:20 h
09	EDUARDA VITORIA PINZETTA	VIVIANE PINZETTA	898006220605359		10/08-15:40 h
10	GIOVANA PINZETTA	VIVIANE PINZETTA	705005243727356		10/08-16:00 h
11	FELIPE PIRES MOLOSSI	MARIANA SALETE PIRES	898004117615043	99979 7842	10/08- 16:20 h
12	VALENTINA PRESTES	LUCIANA KAISER	700806907718089		10/08- 17:00 h
13	ALCIDES BENETTI	SOLANGE BENETTI	898004188952018		RETORNO EXAMES 17:10
14	EMANUEL ALVES	GRAZIELE OLIVEIRA	701405643487739		RETORNO 17:20 H



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA**

CNPJ/CPF: **31.033.997/0001-00**

(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: **210140126654902**

Data de emissão: **10/09/2021 10:40:10**

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

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



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

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

Nome: ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA
CNPJ: 31.033.997/0001-00

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

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

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

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

Emitida às 13:17:33 do dia 06/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/02/2022.

Código de controle da certidão: **3201.FB6C.B814.3440**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.033.997/0001-00

Razão Social: ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA

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

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

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

Validade: 31/08/2021 a 29/09/2021

Certificação Número: 2021083104595598426235

Informação obtida em 10/09/2021 10:41:54

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

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 83.001
Valor 28.050,99
Destinação 0
Data transferência 30/08/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C87548B207DD56BA

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 13:54:43
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:14:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA

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

Data: 29 / 09 / 21

Ass.: _____

Número do RPS	Número da nota 386
Data da emissão da nota	26/08/2021 14:25:48
Data do fato gerador	26/08/2021 14:25:48
Código de verificação	YEYOF5TOQ

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
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. YOHAN)	1.020,0000	2,0000	2.040,0000	2.040,00x2,00 =	40,80
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA (DR. MARCIO)	2.280,0000	6,0000	13.680,0000	13.680,00x2,00 =	273,60
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. MARCIO)	1.140,0000	13,0000	14.820,0000	14.820,00x2,00 =	296,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	28.050,99								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 198,51	R\$ 916,20	R\$ 0,00	R\$ 458,10	R\$ 305,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 30.540,00		Valor líquido = R\$ 28.050,99			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	30.540,00	610,80

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\$ 4.107,63 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 635,23 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA**

CNPJ/CPF: **08.497.338/0001-02**

(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

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

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, 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: **210140125268804**

Data de emissão: **08/09/2021 12:53:29**

Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.): **07/11/2021**

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



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

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

Nome: 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 15:06:32 do dia 25/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/02/2022.

Código de controle da certidão: **EF21.7D7A.9957.4E7F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.497.338/0001-02

Razão Social: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES SC LTDA

Endereço: RUA RIO PARDO 39 / CENTRO / SAO JOAO DO OESTE / SC /
89897-000

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

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

Validade: 04/09/2021 a 03/10/2021

Certificação Número: 2021090404383984841117

Informação obtida em 10/09/2021 10:44:27

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

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO 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 83.002
Valor 9.993,50
Destinação 0
Data transferência 30/08/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB A27138B10A4231BC

Assinada por	JB724510 INAIR T PELIZZA	30/08/2021 14:01:47
	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	30/08/2021 14:14:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA

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

Data: 28 / 08 / 21

Ass.: _____

Número do RPS	Número da nota 387
Data da emissão da nota	26/08/2021 14:31:26
Data do fato gerador	26/08/2021 14:31:26
Código de verificação	TEU2L8Y0T

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 08.497.338/0001-02 Inscrição municipal:

Telefone: (49) 3454-1546

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

Complemento:

Celular: (49) 9992-0028

Município: Xavantina

UF: SC

E-mail: gonzalhes@yahoo.com.br

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS

Nome/Razão social: HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: CELSO RAMOS Número: 80 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000

Complemento:

Município: Xavantina

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA NO MÊS DE AGOSTO 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:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	11.000,00	330,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Xavantina

NFe-S

Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.479,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 232,10 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

RELATÓRIO DE FATURAMENTO

Período: 01/08/2021 a 31/08/2021; Agrupado por Convênio

Convênio: HOSPITAL SÃO LUCAS

Data	Paciente	Pedido	Procedimento	Examinador	Solicitante	Y. Exame	Y. Total
04/08/21	MARIA WAZLAWICK MOLOSSI	6261	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
04/08/21	NELSI CASONATTO MORETTO	6258	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
04/08/21	RENATO RIZZI	6265	Joelho, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	Solicitação Médica	0,00	0,00
04/08/21	THALIA REGINA TEDESCO	6262	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
06/08/21	FRANCISCO PINZETTA	6268	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	DR. MÁRCIO GONZALHES	Solicitação Médica	0,00	0,00
06/08/21	FRANCISCO PINZETTA	6267	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	DR. MÁRCIO GONZALHES	Solicitação Médica	0,00	0,00
06/08/21	JACKSON MAZO	6263	OUTROS	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
06/08/21	MAUANA COSMANN BOFF	6257	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
06/08/21	ZELI FAZULO BETTO	6266	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
10/08/21	ARI JOSE STOCCO	6264	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	DR. MÁRCIO GONZALHES	Solicitação Médica	0,00	0,00
10/08/21	EDEVAR FERRAZZO	6276	Punho, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	Solicitação Médica	0,00	0,00
10/08/21	ELIZANGELA SLOMP	6275	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
10/08/21	JAINIE DA SILVA OLIVEIRA	6270	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
10/08/21	LUZIA NARDINO	6273	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
10/08/21	NELIZE FOREST TESTA	6271	Ombro, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	Solicitação Médica	0,00	0,00
11/08/21	ELIZAMA OTTO DA SILVA	6278	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
13/08/21	ANA CLAUDIA BABICZ	6280	Ultrassonografia Obstétrica do 2º/3º Trimestre	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
13/08/21	CLAURI BATISTA	6282	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
13/08/21	DOMINGOS PEGORINI	6298	Ultrassonografia do Abdome Total	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR CELLO JOSE PANSERA	0,00	0,00
13/08/21	IDA CERATTO TONIOLLI	6281	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
13/08/21	INES VANDERLINDE	6283	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
13/08/21	TEREZINHA ROSSATTO	6284	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
16/08/21	BRUNA SCZESNY	6297	Joelho, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
16/08/21	DELICIA BIANCHESSI BRINGHENTI	6296	Ultrassonografia da Tireoide	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
16/08/21	DELICIA BIANCHESSI BRINGHENTI	6295	Joelho, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
16/08/21	ILSE BERTAN TESTA	6269	Ultrassonografia do Abdome Total	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
16/08/21	IVETE LUCIA GARBINI TOPOLO	6290	Ombro, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
16/08/21	JUDITE BURATTI FACHINELLO	6288	Ombro Esquerdo, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
16/08/21	NEIMAR ZANCANARO	6289	OUTROS	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
16/08/21	NILVA ANGELA PARIZZOTTO	6287	OUTROS	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
16/08/21	SIMON	6285	Ultrassonografia da Tireoide	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA GRAZIELA FÁTIMA BATTISTEL	0,00	0,00
17/08/21	ANTONIO SIMONI	6279	Ultrassonografia do Abdome Total	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
17/08/21	SIREI TERESINHA WILGTEN	6307	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
17/08/21	SPAGNOL						
18/08/21	IVAIR LUIZ GIARETTA	6272	Ultrassonografia de Parede Abdominal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
18/08/21	LOURDES DESORDI	6274	Ombro, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR FELIX JOSE TRENTIN FILHO	0,00	0,00
18/08/21	LUCIA DLUGOKENSKI	6286	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
18/08/21	NEIVA FERRAZZO MOLOSSI	6294	Ombro, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
20/08/21	SABRINA SOUZA CRACCO	6293	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
21/08/21	GERFESON RIBEIRO	6320	Escroto, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
24/08/21	MARA FATIMA SEGHETTO	6303	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
24/08/21	SOLANGE SEGHETTO	6304	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTJIE	0,00	0,00
24/08/21	VANDERLEIA PEREIRA DOS SANTOS DA ROSA	6309	OUTROS	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
25/08/21	JOSE ANTONIO BIFFI	6311	Punho, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
25/08/21	MARCIA MORETTO TREVISAN	6326	Cotovelo, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00

Data	Paciente	Pedido	Procedimento	Examinador	Solicitante	V. Exame	V. Total
25/08/21	VITALINA CHIOSSI TREVISAN	6312	Ombro, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
27/08/21	ADRIANA CARLA HILHA	6317	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTIJE	0,00	0,00
27/08/21	LUCIA DLUGOKENSKI	6305	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTIJE	0,00	0,00
27/08/21	NICANOR DE LIMA BUENO	6313	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR LUCIANO TRENTIN	0,00	0,00
27/08/21	NICANOR DE LIMA BUENO	6314	Ultrassonografia de Prostata Transretal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR LUCIANO TRENTIN	0,00	0,00
27/08/21	SALETE MOLOZZI SPAGNOL	6318	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
27/08/21	SONIA SALETE PRESOTTO	6291	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
27/08/21	WILSON DOS SANTOS	6319	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
28/08/21	VANDERLEIA PEREIRA DOS SANTOS DA ROSA	6336	Ultrassonografia de Região Cervical	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
28/08/21	VANDERLEIA PEREIRA DOS SANTOS DA ROSA	6310	Tornozelo, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
28/08/21	ZELECI MARIA FASOLO BICIGO	6335	Tornozelo, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
28/08/21	ZENI BURATTI TREVISAN	6308	Ombro Esquerdo, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
30/08/21	JAUANA NATALI LOSS	6300	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
30/08/21	JULLANA PEREIRA DOS SANTOS	6299	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
30/08/21	NEIVA FERRAZZO MOLOSSI	6306	Ombro, Ultrassonografia do	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
30/08/21	SALETE SCHMITT MOLOSSI	6301	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
30/08/21	SANDRA MARA DASSI	6302	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA TIELE A. MATTIJE	0,00	0,00
31/08/21	ADRIANE FOREST CHIOSSI	6321	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
31/08/21	ANTONIO JOÃO GIROTTTO	6324	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
31/08/21	IDANIR BETTO CAON	6322	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
31/08/21	JULIANA SIQUEIRA DOS SANTOS	6323	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
31/08/21	RONI GABRIEL GEREMIA	6325	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
Quantidade de Laudos: 66						Total:	0,00
Sem Valor Computado: 66							

Convênio: HOSPITAL SÃO LUCAS

Data	Paciente	Pedido	Procedimento	Examinador	Solicitante	V. Exame	V. Total
21/08/21	GEFERSON RIBEIRO	6339	OUTROS	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
27/08/21	DORIVAL BRADELLA	6338	Ultrassonografia de Próstata Transretal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
27/08/21	DORIVAL BRADELLA	6337	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
27/08/21	ELISANGELA LAMONATTO	6327	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA GRAZIELA FÁTIMA BATTISTEL	0,00	0,00
28/08/21	ALEXANDRE JOSE GRANDO	6331	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
28/08/21	CECILIA BERGAMIN	6334	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
28/08/21	CENI DE FATIMA CHAVES CARDOSO	6332	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
28/08/21	MARELIZA PELIZZA PELUSSON	6333	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
28/08/21	NEIDE LIBERA GASPARIN	6328	Ultrassonografia das Mamas	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
28/08/21	NEIDE LIBERA GASPARIN	6329	Ultrassonografia do Abdome Total	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
28/08/21	NEIDE LIBERA GASPARIN	6330	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	DR. MÁRCIO GONZALHES	DR MÁRCIO GONZALHES	0,00	0,00
31/08/21	LOURDES POLLI TREVISAN	6340	Ultrassonografia do Abdome Superior	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
31/08/21	MARILAINÉ TELLES PEREIRA	6341	OUTROS	DR. MÁRCIO GONZALHES	DRA THAYNA R. SANTOS	0,00	0,00
Quantidade de Laudos: 13						Total:	0,00
Sem Valor Computado: 13							

Total de Exames: 79
Total do Relatório: 0,00

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 83.003
Valor 3.566,30
Destinação 0
Data transferência 30/08/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 649B8AECB5954775

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 30/08/2021 14:02:59
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/08/2021 14:14:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

**MUNICÍPIO DE CHAPECÓ**

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

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

Data: 28/08/21Ass.: [Assinatura]

Número do RPS	Número da nota 198 - A1
Data da emissão da nota	26/08/2021 09:32:50
Data do fato gerador	26/08/2021 09:32:50
Código de Verificação	M8RY-2ZH9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: null

Nome/Razão Social: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA

CPF/CNPJ: 36.248.041/0001-49

Inscrição Municipal: 62857

Telefone: 4930254345

Endereço: PORTO ALEGRE Número: 427 Bairro: CENTRO CEP: 89802130

Complemento: LETRA D; EDIF. LAZIO EXECUTIVO; SALA 504

Município: CHAPECÓ

UF: SC

E-mail: protocolo@domn.cnt.br

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Endereço: Rua Celso Ramos Número: 89 Bairro: Centro CEP: 89780-000

Complemento:

Município: XAVANTINA

UF: SC

E-mail: lelimoretto@hotmail.com

Telefone: 4934541108

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço - descrição do serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)
4.01 - ACENTIMENTO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO	1.750,0000	2,0000	3.500,00	3.500,00	4,00000	140,00
4.01 - ATENDIMENTO DE ENCAIXE NO MÊS DE JULHO	150,0000	2,0000	300,00	300,00	4,00000	12,00

Local da prestação do serviço: CHAPECÓ

FORMA DE PAGAMENTO**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 24,70	R\$ 114,00	R\$ 0,00	R\$ 57,00	R\$ 38,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.800,00		Valor líquido = R\$ 3.566,30			

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	3.800,00	0,00	152,00

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



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000198 / A1, EMITIDA EM 26/08/2021 NO VALOR DE R\$ 3.800,00000.

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

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 04/08/21 QUARTA-FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	DATA	HORA
01	TATIANE FIORESE MAROSTICA	707803600085713	9 9964 2936	04/08/21	08:00 H
02	NADIR FRANCISCA PARAVISI	700002860463105	9 9825 5384	04/08/21	08:20 H
03	MILENA JULIANE MOLOSSI	703602073772238	9 9903 9935	04/08/21	08:40 H
04	JANE DA SILVA OLIVEIRA	707401084175477		04/08/21	09:00 H
05	NELSI ANA ZANCANARO MOLOSSI	700009602478106		04/08/21	09:20 H
06	NEIVA MOLOSSI GABIATTI	706900119317732	9 9902 3568	04/08/21	09:40 H
07	INDIARA PELIZZARI CARA RAVADELLI	705001873723054	9 9998 2287	04/08/21	10:00 H
08	CLEONICE TREVISAN	708408287939662		04/08/21	10:20 H
09	ELISANGELA SLOMP	700006790001209	9 9991 1579	04/08/21	10:40 H
10	LUCIA MOLOSSI DELLAZZARI	705006237021359	9 9927 9499	04/08/21	11:00 H
11	VANESSA LUANA DELLAZZARI	706207567553661	9 9927 9499	04/08/21	11:20 H
12	ELIZAMA OTTO DA SILVA (GESTANTE)	700009980457001	9 9814 9729	04/08/21	11:40 H
13	LIDIANE BRINGHENTI		RETORNO	04/08/21	12:00 H
14	ASSUNTA SALETE CARON		RETORNO	04/08/21	12:20 H

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 18/08/21 QUARTA-FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	DATA	HORA
01	ADRIANA CARLA HILHA	700002853677502		18/08/2021	08:00 H
02	SAUDE CALZA COMIN	706808254665628	3454 1586	18/08/2021	08:20 H
03	MISTICA GANDOLFI	705008235686258	9 9909 5294	18/08/2021	08:40 H
04	MARI LUCIA PRADELLA CAUS	702409061628625	9 9933 7675	18/08/2021	09:00 H
05	LACI STOPASSOLA CASAROTTO	705007876916657	9 9937 5424	18/08/2021	09:20 H
06	VOIDETE BETIATTO LOVATTO	706408633955687		18/08/2021	09:40 H
07	JULIANA MARIA PERONDI GARGHETTI	700807927969185	99762260	18/08/2021	10:00 H
08	LUCIA CENCI MALACARNE	708609039354981		18/08/2021	10:20 H
09	JULIANE TESTA PRADELLA	704208267064287	38487009	18/08/2021	10:40 H
10	MARINES ANA ZANCANARO JUNGES	708905790163612		18/08/2021	11:00 H
11	ANA CLAUDIA BABICZ		GESTANTE	18/08/2021	11:20 H
12	PATRICIA MORAES DE SOUSA LUSSI	704802067964747		18/08/21	11:40 H
13	IZILDE FAZOLO			18/08/2021	12:00 H
14	DANIELA MAZIEIRO			18/08/2021	12:20 H



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:	210140126659530
Data de emissão:	10/09/2021 10:45:49
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei nº 15.510/11.):	09/11/2021

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



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

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

Nome: 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 10:47:56 do dia 10/09/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/03/2022.

Código de controle da certidão: **3DA1.CCE1.0716.60CE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[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: 01/09/2021 a 30/09/2021

Certificação Número: 2021090102401857693194

Informação obtida em 10/09/2021 10:49:13

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

30/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:39
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

7569130672010223395093114501008388744000096080

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 83.004
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2021
DATA DO PAGAMENTO 30/08/2021
VALOR DO DOCUMENTO 960,80
VALOR COBRADO 960,80

NR.AUTENTICACAO 0.362.183.963.38E.4A0

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 JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



756

75691.30672 01022.339509 31145.010083 8 87440000096080

LOCAL DE PAGAMENTO		PREFERENCIAMENTE NA SICCOB		DATA DE VENCIMENTO	15/09/2021
CEDEnte	PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA	CPF/CNPJ	83.009.878/0001-15	AGENCIA / CODIGO DO CEDENTE	3067 / 22339-5
DATA DO DOCUMENTO	27/08/2021	ESPECIE DO DOCUMENTO	Carné	NOSSO NUMERO	3114501
COMPETENCIA	Agosto/2021	ACEITE	Não	(F) VALOR DO DOCUMENTO	960,80
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)		MOEDA	9	(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
		BASE DE CÁLCULO	42.540,00	(+) CORREÇÃO	0,00
		VENCIMENTO ORIGINAL: 15/09/2021		(+) JUROS	0,00
		VALOR DO IMPOSTO 960,80		(+) MULTA	0,00
		SALDO UTILIZADO		(F) VALOR COBRADO	960,80
ATIVIDADE PRINCIPAL	Análises clínicas, patologia, eletividade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios.				NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO
SACADO	ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS	CPF/CNPJ:	82.832.361/0001-69	386, 387, 388	
	Rua CELSO RAMOS, 89				
	CENTRO	CEP:	89780-000		
			Xavantina - SC		

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
Relatório de documentos declarados

Declaração: Declaração normal/original de serviços tomados
Declarante: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

CPF/CNPJ	Nome	Data de emissão	Tipo documento	Situação documento	Situação tributária	Série	Núm. inicial	Núm. final	Serviço Prestado em	Valor de serviço (R\$)	Aliq. (%)	Imposto previsto (R\$)
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/08/2021	N	N	Retenção	1	386	386	04.03 Xavantina	30.540,00	2,00	610,80
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/08/2021	N	N	Retenção	1	387	387	04.02 Xavantina	11.000,00	3,00	330,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	26/08/2021	N	N	Retenção	1	388	388	04.03 Xavantina	1.000,00	2,00	20,00

TOTALIZADORES DOS DOCUMENTOS DA DECLARAÇÃO

	Quantidade	Vir. declarado (R\$)	Imposto previsto (R\$)
Cancelados/Substituídos	0	0,00	0,00
Anulados	0	0,00	0,00
Isentos	0	0,00	0,00
Descontado pela prefeitura	0	0,00	0,00
Normais	3	42.540,00	960,80
Retidos	0	0,00	0,00
Substituição tributária	0	0,00	0,00
Total geral:	3	42.540,00	960,80

Legendas

Tipo: N - Nota fiscal, J - Nota conjugada, C - Cupom fiscal, R - Recibo, A - Nota fiscal avulsa e O - Outros
Situação documento: N - Ativo/Normal, C - Cancelado, S - Substituído e A - Anulado



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

Contribuinte: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS (62.832.361/0001-69) - Declaração normal retificadora

Declaração	Doc.	Inscrição/Núm. doc.	Nome	Dt. emissão	Tipo	Sit. tributária	Série	Status	Número inicial	Número final	Origem
7537	1	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	26/08/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	388	388	Livro
Serviço	CNAE	Local da prestação		Aliq. (%)	Mtv. alt. aliq.	Valor do serviço		Descontos/Deduções		Imposto previsto	
04.03	Xavantina			2,00		1.000,00		0,00		20,00	
7537	2	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	26/08/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	387	387	Livro
Serviço	CNAE	Local da prestação		Aliq. (%)	Mtv. alt. aliq.	Valor do serviço		Descontos/Deduções		Imposto previsto	
04.02	Xavantina			3,00		11.000,00		0,00		330,00	
7537	3	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	26/08/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	386	386	Livro
Serviço	CNAE	Local da prestação		Aliq. (%)	Mtv. alt. aliq.	Valor do serviço		Descontos/Deduções		Imposto previsto	
04.03	Xavantina			2,00		30.540,00		0,00		610,80	
Totais: Qtd.: 3									0,00		960,80



Recibo de declaração de ISS - Serviços tomados
Declaração detalhada

Identificação do contribuinte

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69
Nome fantasia: HOSPITAL Telefone / Fax:
Endereço: CELSO RAMOS Número: 89
Bairro: CENTRO Cidade: Xavantina
Complemento:
E-mail:

Dados da declaração

Documentos fiscais	Quantidade	Valor declarado	Dedução	ISS a recolher
Documentos tributáveis	0	0,00	0,00	0,00
Documentos retidos por terceiros	3	42.540,00	0,00	960,80
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:				960,80

Recibo

Ano: 2021 Período: Agosto/2021
Declaração encerrada pelo usuário: Hospi_slucas_123
Data de encerramento: 27/08/2021 16:18:55
Recibo: 0056471227318068899642352



Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.39
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 30/08/2021

PERIODO DE APURACAO 31/08/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 1.414,53

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS

VALOR TOTAL 1.414,53

AUTENTICACAO SISBB: 2.05E.5EC.FAA.875.6FF

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083005

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 JB724510 INAIR T PELIZZA

JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/08/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	1.414,53
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	1.414,53
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

PIS/COFINS/CSLL REF NF02 BATTISTEL SERVI MED

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.0)

30/08/2021 11:23:16

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.40
4601904601 0003

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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 456,30
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 456,30

AUTENTICACAO SISBB: 6.217.C26.C63.510.CD0
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083006

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.

Assinado por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	↑	31/08/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	456,30
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	456,30
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

PIS/COFINS/CSLL REF NF02 BATTISTEL SERVI MED

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.0)

30/08/2021 11:24:01

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.40
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 458,10
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 458,10

AUTENTICACAO SISBB: 1.C04.153.79E.761.C19
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083007

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 JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/08/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	458,10
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	458,10
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

IR REF NF386 SOCIEDADE MED GONZALLES

Sica1c Contribuinte - 8385 - SC

30/08/2021 11:25:31

SENDA (Versão-5.0.0)

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

Data: 30 / 09 / 21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.40
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 30/08/2021

PERIODO DE APURACAO 31/08/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 1.420,11

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 1.420,11

AUTENTICACAO SISBB: B.740.183.631.4C5.4E1

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083008

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

JB724510 INAIR T PELIZZA

JB724509 MARCOS ARTUR STUMI

Transação efetuada com sucesso.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/08/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	1.420,11
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E /OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	1.420,11
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZAO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

IR REF NF386 SOCIEDADE MED GONZALLES

SicaIc Contribuinte - 8385 - SC

30/08/2021 11:26:08

SENDA (Versão:5.0.0)

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

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

Data: 30/08/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.40
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 67,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 67,50

AUTENTICACAO SISBB: D.D73.46F.49A.331.0C8

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

DOCUMENTO: 083009

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0601 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 JB724510 INAIR T PELIZZA

JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/08/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	67,50
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	67,50
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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

**DARF**

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

IR REF NF 113 ANESPED CLINICA INTEGRADA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.0)

30/08/2021 13:15:42

30/08/2021 14:14:40

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

Data: 30 / 09 / 21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.40
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 30/08/2021

PERIODO DE APURACAO 31/08/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 209,25

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 209,25

AUTENTICACAO SISBB: 9.7F9.7A6.5A1.B5F.DD0

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083010

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 JB724510 INAIR T PELIZZA

JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERIODO DE APURACAO	31/08/2021	↑
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69	↑
04	CODIGO DA RECEITA	5952	↑
05	NUMERO DE REFERENCIA		↑
06	DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021	↑
07	VALOR DO PRINCIPAL	209,25	↑
08	VALOR DA MULTA	0,00	↑
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	↑
10	VALOR TOTAL	209,25	↑
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF



01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

PIS/COFINS/CSLL NF 113 ANESPED CLINICA INTEGRADA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão 5.0.0)

30/08/2021 13:16:43

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

Data: 30/08/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.41
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 511,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 511,50

AUTENTICACAO SISBB: 4.A49.E5D.1A4.7F4.01F
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083011

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.

Assinado por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	↑	31/08/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	511,50
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E /OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	511,50
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
Data limite para acolhimento: 20/09/2021
Observações:
IR REF NF387 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA
Sicalc Contribuinte - 8385 - SC
30/08/2021 13:11:59
SENDA (Versão:5.0.0)

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

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

Data: 30/08/21
Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.41
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 165,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 165,00

AUTENTICACAO SISBB: A.E1E.A9C.CB0.6C0.09F
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083012

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.

Assinado por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/08/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	165,00
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	165,00
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021
Observações:
PIS/COFINS/CSLL NF387 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA
Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

30/08/2021 13:12:53

SENDA (Versão:5.0.0)

30/08/2021 14:14:40

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

Data: 30/08/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.14.41
 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 30/08/2021
 PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 176,70
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 176,70

AUTENTICACAO SISBB: 4.8D1.6D8.020.7D5.7B0
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083014

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
 0600 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
 0600 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.

Assinado por JB724510 INAIR T PELIZZA
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

02	PERÍODO DE APURACAO	↑	31/08/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NÚMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	176,70
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	176,70
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. Vias)		

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

DARF



01 NOME / RAZÃO SOCIAL
 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:
 IR REF NF198 DRA TIELE GINEC. E OBST.

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

30/08/2021 11:29:00

SENDA (Versão:5.0.0)

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.:



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.52.51
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 8582000044-9 85230179210-4
90765605088-2 28323610001-2

Data do pagamento 30/08/2021

CNPJ/CEI/CPF 82832361/0001-69

COMPETENCIA 08/2021

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 07/09/2021

VALOR DEPOSITO 4.485,23

Valor Total 4.485,23

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.

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.:

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

30/08/2021 14:27:01

JB724510 INAIR T PELIZZA

30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 30/08/2021 - 10:19:49

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO COMUN HOSPITAL SAO LUCAS				(0049) 34541108
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	56.065,43	18	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	08/2021	07/09/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
4.485,23	0,00	4.485,23

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021

85820000449 852301792104 907656050882 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.51
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 8301
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 24/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 540,96
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 540,96

AUTENTICACAO SISBB: 0.4AD.29A.183.74B.3DC
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083016

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.

Table with 11 columns: 01 NOME/TELEFONE, 02 PERIODO DE AFURACAO, 03 NUMERO DO CPF OU CNPJ, 04 CODIGO DA RECEITA, 05 NUMERO DE REFERENCIA, 06 DATA DE VENCIMENTO, 07 VALOR DO PRINCIPAL, 08 VALOR DA MULTA, 09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69, 10 VALOR TOTAL, 11 AUTENTICACAO BANCARIA (somente nas 1a. e 2a. vias)

MINISTERIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
04934541108
PIS FOLHA

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados
peia 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.

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

30/08/2021 14:27:55
30/08/2021 14:52:55

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

Data: 30 / 08 / 21
Ass.: [Signature]

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.51
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 1.931,54
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS 00
VALOR TOTAL 1.931,54

AUTENTICACAO SISBB: 8.8CE.225.302.58F.AC1
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083017

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

30/08/2021 14:28:36

30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERIODO DE APURACAO	31/08/2021
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	0561
05 NUMERO DE REFERENCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.931,54
08 VALOR DA MULTA	
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	
10 VALOR TOTAL	
11 AUTENTICACAO BANCARIA (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
IRF

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: 30 / 08 / 21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.52
4601904601 0003

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	08/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2021
VALOR DO INSS	3.838,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.838,50

=====

DOCUMENTO: 083018

AUTENTICACAO SISBB: 5.336.04E.EEE.93E.7EF

=====

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

30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.52

4601904601 0003

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	08/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2021
VALOR DO INSS	3.838,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.838,50

=====

DOCUMENTO: 083018

AUTENTICACAO SISBB: 5.336.04E.EEE.93E.7EF


=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

3-CODIGO DE PAGAMENTO	2305	 <p>MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL - MEAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS 04934541108 Rua CELSO RAMOS, 89 89780000 XAVANTINA SC</p> <p>2-VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)</p> <p>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.</p>
4-COMPETENCIA	08/2021	
5-IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69	
6-VALOR DO INSS	3.838,50	
7-		
8-		
9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	
10-ATM/MULTA E JUROS		
11-TOTAL	3.838,50	

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

Data: 30/08/21

Ass.: 

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

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

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

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

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	30/08/2021 14:29:28
	JB724510 INAIR T PELIZZA	30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

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 83.019
Valor 918,50
Destinação 0
Data transferência 30/08/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 14963BB2F22E45B0

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

30/08/2021 14:41:08

30/08/2021 14:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

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

Data: 28 / 08 / 21
 Ass.: _____

Número do RPS	Número da nota 388
Data da emissão da nota 26/08/2021 14:32:47	
Data do fato gerador 26/08/2021 14:32:47	
Código de verificação MRNCVSF1A	

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 AGOSTO 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:

3 - 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

Pagamento de convênios/títulos com débito em co

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.55
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 30/08/2021
PERIODO DE APURACAO 31/08/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 15,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 15,00

AUTENTICACAO SISBB: 9.700.4F0.AEB.CFF.0CC
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083020

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	↑	31/08/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/09/2021
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
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

IR REF NF388 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

30/08/2021 13:14:08

SENDA (Versão:5.0.0)

30/08/2021 14:52:55
CERTIFICO que o Material/Serviço
constante neste documento, foi
Recebido/Prestado e Aceito

Data: 30/08/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.55
4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASS H 5 LUCAS PMX

AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 4601 - AGENCIA XAVANTINA SC
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 30/08/2021

PERIODO DE APURACAO 31/08/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/09/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 0,00

VALOR DA MULTA 46,50

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 46,50

AUTENTICACAO SISBB: B.4CA.E2E.7FC.326.C28

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 083021

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS

HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
07	VALOR DO PRINCIPAL	46,50
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	46,50
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

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

DARF



01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/09/2021

Observações:

PIS/COFINS/CSLL NF388 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.0)

30/08/2021 13:14:45

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

Data: 30 / 08 / 21

Ass.:



G3380407570141031 04/09/2021 08:22:30

Consultas - Extrato de conta corrente

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

Data 30/08/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/08/2021, documento 802.421.100.093.901, 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 04/09/2021 08:22:30

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



G3380407570141031 04/09/2021 08:22:42

Consultas - Extrato de conta corrente

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

Data 30/08/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/08/2021, documento 802.421.100.093.902, 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 04/09/2021 08:22:42

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



G3380407570141031 04/09/2021 08:22:52

Consultas - Extrato de conta corrente

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

Data 30/08/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/08/2021, documento 802.421.100.093.903, 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 04/09/2021 08:22:52

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



G3380407570141031 04/09/2021 08:23:03

Consultas - Extrato de conta corrente

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

Data 30/08/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/08/2021, documento 802.421.100.093.904, 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 04/09/2021 08:23:03

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Mês: AGOSTO de 2021 – 8º 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 AGOSTO de 2021 conforme balancete	R\$ 42.700,00	R\$ 42.429,40	R\$ 270,60	RS 341.293,64
SOBREAVISO MÉDICO 2	Pagamento de sobreaviso medico ref. ao mês de AGOSTO de 2021, conforme balancete	R\$44.800,00	R\$44.800,00	R\$ 0,00	R\$ 357.375,60
GINECOLOGISTA E PEDIATRA 3	Pagamento de medico pediatra e ginecologista ref. ao mês de AGOSTO de 2021, conforme balancete	R\$14.000,00	R\$ 8.300,00	R\$ 5.700,00	R\$ 35.500,00
ULTRASSONOGRAFIA 4	Pagamento de médico prestador de serviço de Ultrassonografia ref. ao mês de AGOSTO de 2021 conforme balancete	R\$11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 77.866,66

TOTAL	R\$ 112.500,00	R\$ 106.592,40	R\$ 5.970,60	R\$ 812.085,90
Contrapartida recurso próprio		R\$ 16.201,80		
Recurso de saldo remanescente de parcelas anteriores		R\$ 935,00		

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 8ª parcela	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 66,70	R\$ 5.970,60	R\$ 6.037,30

Xavantina – SC, 10 de SETEMBRO de 2021.

Lucélia Stocco

Lucélia Stocco

Responsável Prestação de Contas



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

PARECER TÉCNICO FUNDAMENTADO DE
PRESTAÇÃO DE CONTAS DE TERMO
DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XAVANTINA

Servidor Responsável: GERSIANE CIOTTA

Nota de Empenho: 07/2021 Data: 04/01/2021 Valor: R\$ 1.350,00

Ordem de Pagamento: 1252/2021 Data: 16/08/2021 Valor: R\$ 112.500,00

Data Prestação de Contas: 10/09/2021

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados de acordo com o Termo de Fomento 001/2021, do FMS.

A necessidade de emissão do presente Parecer está configurada no artigo 47 da Instrução Normativa nº TC-14/2012, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, e no Anexo XV da Instrução Normativa 01/2017, do Sistema de Controle Interno do Município, que também define os pontos que deverão ser analisados, bem como as possíveis formas 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?

TOTAL PARCIAL

6. Houve a aplicação, total ou parcial, da contrapartida?

TOTAL PARCIAL SEM CONTRAPARTIDA



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

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

8. Houve devolução regular de eventual saldo de recursos não utilizados no objeto?
 SIM NÃO

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

DA CONCLUSÃO:

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

Xavantina, SC, em 01 de outubro de 2021.



Gersiane Clotta

Servidora responsável pela gestão das Parcerias
Conforme Decreto Municipal 645/2021



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

PARECER TÉCNICO DO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Diante do exposto no inciso IV, do artigo 61, da Lei Federal 13.019/2014, da análise do relatório de atendimento das metas pactuadas, relatório técnico de monitoramento e documentação apresentada pelo partícipe do Termo de Fomento 001/2021, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas, constatou-se que:

- a) A 8ª parcela no valor de R\$ 112.500 (cento e doze mil e quinhentos reais) foi repassada ao partícipe no dia 16/08/2021, de acordo com a Ordem de Pagamento 1252/2021/FMS.
- b) 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.
- c) 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, bem como na manutenção das atividades da Entidade, afim de oferecer e fornecer os serviços de atendimento em saúde a toda população.
- d) Quanto ao saldo remanescente no valor de R\$ 6.037,30, conforme previsto no instrumento de Fomento assinado, será transferido para utilização em parcela seguinte.
- e) Em relação à forma de transparência, elencada no artigo 11 da Lei Federal 13.019/2014, constatou-se que o partícipe divulgou a parceria realizada com o Município de Xavantina em plataforma eletrônica, no endereço <www.hospital-são-lucas.webnode.com>.
- f) O relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 30/09/2021, sendo homologado na mesma data.



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

g) A prestação de contas e a análise financeira será feita pela Controladoria Interna do Município, atentando-se para eventuais observações apontadas pela Comissão.

h) Por fim, não foram constatadas irregularidades na execução da parceria na 8ª parcela.

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 01 de outubro de 2021.

DOMINGOS LUIS ZANANDREA

Secretário/Gestor do Fundo Municipal de Saúde



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

RELATÓRIO TÉCNICO
DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Organização da Sociedade Civil: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

Termo de Fomento n. 001/2021

1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas:

As atividades da presente parceria se resumem no repasse de recursos financeiros para investimentos 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 no Plano de Trabalho apresentado pela Entidade Parceira e aprovado pelo 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 despesa com pessoal, encargos e manutenção das atividades, além de sobreaviso médico, em cumprimento ao estabelecido no Plano de Trabalho previamente aprovado pela Administração.

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

Em análise das atividades realizadas e em relação ao cumprimento do objeto e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho, pode-se avaliar que a entidade fomentada alcançou os objetivos propostos.

3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública:

Conforme consta no plano de trabalho, o qual é parte integrante do termo de fomento 001/2021, os recursos financeiros referentes à 8ª parcela, mês de referência agosto/2021, seriam utilizados da seguinte forma:

R\$ 42.700,00 para pagamento de pessoal, encargos e manutenção das atividades;

R\$ 44.800,00 para pagamento de sobreaviso médico;

R\$ 14.000,00 para pagamento de médicos especialistas, ginecologia e pediatria;

R\$ 11.000,00 para pagamento de profissional médico para exames de ultrassonografia.



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

Somando, o montante é de R\$ 112.500,00.
Através da ordem de pagamento 1252/2021/FMS, o montante foi transferido para a entidade parceira em 16/08/2021.

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

Conforme se vislumbra na prestação de contas, a Entidade comprovou a aplicação dos recursos no objeto da parceria, apresentando documentos comprobatórios de despesas em atendimento ao Termo de Fomento 001/2021.

Destaca-se na prestação de contas o saldo remanescente que será transferido para utilização nos meses seguintes, no total de R\$ 6.037,30.

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 e relação à aplicação dos recursos com despesas com pessoal, manutenção das atividades e sobreaviso médico, a prestação de contas será analisada pela Controladoria Interna do Município, a qual atua na função de prevenção e correção de possíveis irregularidades.

6. Outros apontamentos relevantes:

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

Entendeu a Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pelo Decreto Municipal 562/2021, pela inexistência de outros apontamentos relevantes.

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 01 de outubro de 2021.

Gersiane Ciotta
Gestora da Parceria

Antoninho Carlos Tortelli
Membro



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

Jusilei Perboni

Jusilei Perboni
Membro

Maira Lucia Altenhofen

Maira Lucia Altenhofen
Membro

Patricia M de Sousa Lussi

Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro

Wagner R. Grolle

Wagner Rodrigo Grolle
Membro

Keila Renata Olkowski
Membro



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO – 8ª PARCELA DO TERMO DE FOMENTO
001/2021/FMS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação e a gestora da Parceria, designados pelo Decreto Municipal 562/2021 e Decreto Municipal 645/2021, respectivamente, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 59 da Lei Federal 13.019/2014, resolve homologar o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 01 de outubro de 2021.

Gersiane Ciotta
Gestora da Parceria

Antoninho Carlos Tortelli
Membro

Jusilei Perboni
Membro

Maira Lucia Altenhofen
Membro

Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro

Wagner Rodrigo Grolle
Membro

Keila Renata Olkowski
Membro



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

PARECER 008/2021

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: 07/2021/FMS

Ordem de Pagamento: 1252/21/FMS **Data:** 16/08/2021

Valor: R\$ 112.500,00

Data da Prestação de Contas: 10/09/2021

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 **OITAVA PARCELA** referente ao mês de agosto 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 oitava parcela, transferida para a Entidade em 16/08/2021, verificou-se a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados



Estado de Santa Catarina MUNICÍPIO DE XAVANTINA

por servidor público vinculados à unidade concedente, qual seja, o serviço de sobreaviso médico prestado pela empresa Sociedade Médica Gonzalles S/C, inscrita no CNPJ sob nº 08.497.338/0001-02 que possui em seu quadro societário a pessoa de Marcio Ivan de Oliveira Gonzalhes, servidor público ocupante do cargo de provimento efetivo de médico, do quadro de pessoal do Município de Xavantina.

Tal infringência da vedação está contida no artigo 45 da Legislação Federal correlata (Lei Federal n. 13.019/2014):

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

[...]

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

Todavia, a Lei Municipal n. 1.750, de 09 de dezembro de 2020, autoriza as organizações da sociedade civil a pagarem servidores públicos com recursos oriundos das parcerias celebradas nos termos da Lei Federal n. 13.019/2014, desde que haja compatibilidade de horários e afinidade com o plano de trabalho respectivo. Desta forma, como a escala de sobreaviso se dá entre às 19h00min e 07h00min, resta autorizado, lícito e regularizado o referido pagamento.

Cabe ressaltar, o serviço é essencial para o bom funcionamento da entidade, bem como de suma importância para a comunidade Xavantinense.

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

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

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 04 de outubro 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: 008/2021	Nº do Processo: TF 001/2021
Prestação de Contas Parcial – Parcela 08/2021	
Objeto da Parceria: Investimentos na manutenção e ampliação das ações de serviços de saúde realizados pela entidade, conforme plano de trabalho, a fim de cobrir despesas com pessoal, encargos sociais, sobreaviso médico, especialidades de ginecologia e pediatria, realização de exames de ultrassonografia, além de demais materiais e serviços que concorram para manutenção das atividades da referida entidade, de acordo com especificações técnicas e demais condições estabelecidas na Proposta de Trabalho apresentada pela Entidade Parceira e aprovada pela Concedente.	
Valor total do termo de fomento: R\$ 1.350.000,00	Valor da parcela: R\$ 112.500,00
Contrapartida: 41,80	Saldo transferido para a parcela seguinte: R\$ 6.037,30
Da análise do relatório, pareceres técnicos e termo de homologação, verifica-se que a prestação de contas foi considerada regular, visto que foi constatada a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente e que estes comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.	
A prestação de contas parcial (Parcela 08/2021) foi considerada:	
<input checked="" type="checkbox"/> APROVADA () APROVADA COM RESSALVAS () IRREGULAR	

Xavantina (SC), em 04 de outubro de 2021.


Domingos Luis Zanandrea
Gestor do Fundo Municipal de Saúde