



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA

TERMO DE FOMENTO 001/2021

PRESTAÇÃO DE CONTAS

7ª PARCELA

PREFEITURA DE
Xavantina 

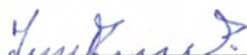
Xavantina (SC), 10 AGOSTO de 2021.

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 07ª 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 12 de JULHO de 2021.

Atenciosamente,



Inair Trevisan Pelizza
Presidente

PARECER DO CONSELHO FISCAL

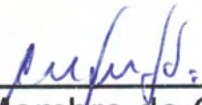
Celso Lodi brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04, **Elcio Nardino**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 868.670.169-87, **Delvina Pegorini**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 251.103.147-34, Membros do Conselho Fiscal da entidade:

A T E S T A M :

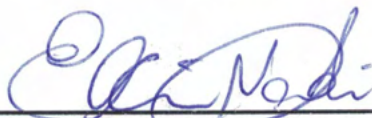
Que após análise dos documentos que fazem parte da Prestação de Contas dos recursos no montante de R\$ 112.500,00 recebidos em 12/07/2021, através da Lei Municipal nº 1.751, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do Convenio nº 001/2021, tendo sido atendidas as finalidades inicialmente pactuadas.

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

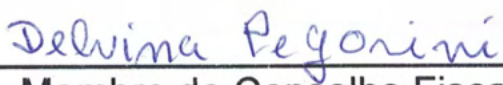
Xavantina (SC), 10 de AGOSTO de 2021.



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

C.N.P.J.: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

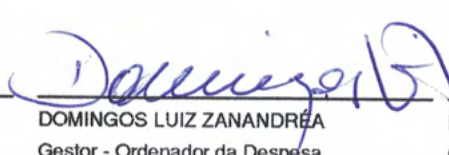
Endereço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina UF: SC
C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: Agência: Fone: 4934541108<
Conta Corrente: Fax: 49

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 :
Contrato : Data :

Encarregado do serviço Credor 
DOMINGOS LUIZ ZANANDREA MARTA 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

Data: 12/07/2021
N. da Ordem : 1048/21
Parcial
Processo :
Nº AF/Ano: 7/2021
Vencimento : 12/07/2021

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: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - 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 :	599.366,66
Valor do empenho :	1.350.000,00	Valor da ordem :	112.500,00
Valor anulado :	45.000,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.305.000,00	Total (B) :	711.866,66
		Saldo (A - B) :	593.133,34

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 12/07/2021.

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


Descontos:

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

Recursos:

Conta Banco	Núm.Docto.	Valor
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios - 006.515-3	513	112.500,00

Ordem de pagamento : Em 12/07/2021 pague-se a importância acima processada


DOMINGOS LUIZ ZANANDREA
Gestor - Ordenador da Despesa

Recibo : Em 12/07/2021 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

CATIA MARA COSMANN BOFF
TESOUREIRA

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIOS

Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Ordenador da Despesa: Domingos Luiz Zanandréa

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
12/07/2021	Recebimento 7ª parcela referente ao empenho acima (7/21)		R\$ 112.500,00	
29/07/2021	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de plantão médico	RP	9.815,00	
29/07/2021	Contra partida recurso próprio , referente a pagamento de tarifa de doc/ted eletrônico	RP	R\$ 62,70	
29/07/2021	Pgto salário Angelica Paravisi	1		R\$ 4.491,28
29/07/2021	Pgto Battistel Serviços medicos NF 1 (plantão medico mês 07/2021)	2		R\$ 15.654,18
29/07/2021	Pgto salário Bruna Sczesny	1		R\$ 3.384,14
29/07/2021	Pgto salário Luana Baú	1		R\$ 1.808,05
29/07/2021	Pgto Marlise lesbik NF 45(serviço nutricionista mês 07/2021)	1		R\$ 323,40
29/07/2021	Pgto salário Sionara Buratti	1		R\$ 2.886,57
29/07/2021	Pgto salário Diliansa Facco	1		R\$ 4.469,93
29/07/2021	Pgto salário Lenir Giombeli	1		R\$ 1.865,46
29/07/2021	Pgto salário Maria Inês Colombo	1		R\$ 2.014,30
29/07/2021	Pgto salário Arlise Tochetto	1		R\$ 1.972,26
29/07/2021	Pgto salário Judite Fiorese	1		R\$ 3.202,22
29/07/2021	Pgto salário Nelsi Grolle	1		R\$ 1.681,28
29/07/2021	Pgto Janete Da Silva NF 93 (raio x mês 07/021)	1		R\$ 1.576,00
29/07/2021	Pgto salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1		R\$ 2.331,86
29/07/2021	Pgto Anesped NF 110 (atendimento pediatra mês 07/2021)	3		R\$ 2.815,50
29/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 1 Battistel Serviços Medicos	2		R\$ 775,62
29/07/2021	Pgto IR NF 1 Battistel Serviços Medicos	2		R\$ 250,20
29/07/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 383(plantão médico mês 07/2021)	2		R\$ 31.734,17
29/07/2021	Pgto IR NF 383 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 518,25
29/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 383 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 1.606,58
29/07/2021	Pgto Marcelo Luan Guaragni LTDA (plantão medico mês 07/2021)	2		R\$ 3.435,00
29/07/2021	Pgto IR NF 166 Dra Tiele Ginecologia e Obstericia	3		R\$ 78,75
29/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 166 Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia	3		R\$ 244,12
29/07/2021	Pgto IR NF 110 Anesped	3		R\$ 45,00
29/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 110 Anesped	3		R\$ 139,50

29/07/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 385(ultrassono grafia mês 07/2021)	4		R\$ 9.993,50
29/07/2021	Pgto IR NF 385 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 165,00
29/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 385 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 511,50
29/07/2021	Pgto ISS NF 383 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$ 691,00
29/07/2021	Pgto ISS NF 384 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 20,00
29/07/2021	Pgto ISS NF 385 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 330,00
29/07/2021	Pgto Danieli Spagnol NF 41 (atendimento fisioterapia mês 07/2021)	1		R\$ 400,00
29/07/2021	Pgto Resp. Técnica Marcio Gonzalhes NF 384	1		R\$ 918,50
29/07/2021	Pgto IR NF 381 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 15,00
29/07/2021	Pgto PIS/COFINS NF 381 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$ 46,50
29/07/2021	Pgto FGTS folha mês 07/2021	1		R\$ 3.947,38
29/07/2021	Pgto PIS folha mês 07/2021	1		R\$ 473,73
29/07/2021	Pgto IR folha mês 07/2021	1		R\$ 1.592,65
29/07/2021	Pgto INSS folha mês 07/2021	1		R\$ 3.221,43
29/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 892.101.100.050.584	RP		R\$ 10,45
29/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 892.101.100.050.585	RP		R\$ 10,45
29/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 892.101.100.050.586	RP		R\$ 10,45
29/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 892.101.100.050.587	RP		R\$ 10,45
29/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 892.101.100.050.588	RP		R\$ 10,45
29/07/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 892.101.100.050.589	RP		R\$ 10,45
30/07/2021	Pgto NF 166 Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia (atendimentos ginecologista mês 07/2021)	3		R\$ 4.927,13
30/07/2021	Devolução saldo remanescente 7ª parcela , objeto 3 (Ginecologista e Pediatra)			R\$ 5.750,00
TOTAL			R\$ 122.377,70	R\$ 122.369,64
SALDO	SALDO TRANSFERIDO PARA A PARCELA SEGUINTE		R\$ 8,06	

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

12/07/2021	4601	99015	870 Transferência recebida 12/07 4601 6515-3 PM XAVANTINA F	554.601.000.006.515	112.500,00 C	113.504,09 C
29/07/2021	4601	99015	870 Transferência recebida 29/07 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	9.815,00 C	
29/07/2021	4601	99015	870 Transferência recebida 29/07 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	62,70 C	
29/07/2021	0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	100.001	4.927,13 C	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 0321 89280-7 ANGELICA PAULA	550.321.000.089.280	4.491,28 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 0736 17763-6 GRAZIELA FATIM	550.736.000.017.763	15.654,18 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA	550.875.000.030.939	3.384,14 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 0875 42085-9 LUANA CARLA BA	550.875.000.042.085	1.808,05 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 1174-6 MARLISE IESBIK	554.601.000.001.174	323,40 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 2309-4 SIONARA TEREZI	554.601.000.002.309	2.886,57 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 2572-0 DILIANA FACCO	554.601.000.002.572	4.469,93 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 4565-9 LENIR M PALUDO	554.601.000.004.565	1.865,46 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 5809-2 MARIA INES COL	554.601.000.005.809	2.014,30 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT	554.601.000.005.980	1.972,26 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 8130-2 JUDITE FIORESE	554.601.000.008.130	3.202,22 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4601 41153-1 NELSI LOURDES	554.601.000.041.153	1.681,28 D	
29/07/2021	4601	99015	120 Transferido para Poupança 29/07 4601 515141302-X JANETE DA SILV	554.601.515.141.302	1.576,00 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 4602 14424-X DANIELI RAIMUN	554.602.000.014.424	2.331,86 D	
29/07/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/07 7641 116-3 ANESPED C INTE	557.641.000.000.116	2.815,50 D	
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	72.901	775,62 D	
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	72.902	250,20 D	
29/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED	72.903	31.734,17 D	
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	72.904	518,25 D	
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -5952	72.905	1.606,58 D	
29/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3066 039568015000196 MARCELO LUAN	72.906	3.435,00 D	
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos DARF - 82.832.361/0001-69 -1708	72.907	78,75 D	
29/07/2021	0000	13105		72.908	244,12 D	

			375 Impostos					
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.909		45,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.910		139,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952					
29/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.911		9.993,50 D	
			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.912		165,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.913		511,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952					
29/07/2021	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		72.914		1.041,00 D	
			MUNICIPIO DE XAVANTINA					
29/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.915		400,00 D	
			756 3067 08738380927 DANIELI CRISTINA					
29/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.916		918,50 D	
			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.917		15,00 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.918		46,50 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.919		3.947,38 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.920		473,73 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -8301					
29/07/2021	0000	13105	375 Impostos		72.921		1.592,65 D	
			DARF - 82.832.361/0001-69 -0561					
29/07/2021	0000	13105	196 INSS Arrecadação		72.922		3.221,43 D	
			GPS- Ident.: 82832361000169 - 07/2021					
29/07/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		72.923		4.927,13 D	
			136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN					
29/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.101.100.050.584			10,45 D	
			Cobrança referente 29/07/2021					
29/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.101.100.050.585			10,45 D	
			Cobrança referente 29/07/2021					
29/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.101.100.050.586			10,45 D	
			Cobrança referente 29/07/2021					
29/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.101.100.050.587			10,45 D	
			Cobrança referente 29/07/2021					
29/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.101.100.050.588			10,45 D	
			Cobrança referente 29/07/2021					
29/07/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.101.100.050.589			10,45 D	11.689,28 C
			Cobrança referente 29/07/2021					
30/07/2021	4601	04601	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		73.001		4.927,13 D	
			136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN					
30/07/2021	4601	04601	144 Transferência enviada	554.601.000.006.515			5.750,00 D	
			30/07 4601 6515-3 PM XAVANTINA F					
30/07/2021	0000	00000	999 S A L D O					1.012,15 C
Saldo								1.012,15 C
Juros *								0,00
Data de Debito de Juros								30/07/2021
IOF *								0,00

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3360608301692241
06/08/2021 08:37:14

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

Data 12/07/2021 Valor R\$ 112.500,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 12/07 4601 6515-3 PM XAVANTINA F, agência de origem 4601, documento 554.601.000.006.515, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Cento e doze mil e quinhentos reais)

* 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 06/08/2021 08:37:14

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

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome ASS H S LUCAS PMX
Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7
Valor 9.815,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:30:30
JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:38:42

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 62,70
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	29/07/2021 14:31:00
	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/07/2021 14:38:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome ANGELICA PAULA PARAVISI
 Agência 321-2
 Conta corrente 89280-7
 Valor 4.491,28
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:15:40
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021
 Código: 203 Empregado: ANGELICA PAULA PARAVISI CBO: 223505-ENFERMEIRA (O) Folha: 1
 Admissão: 01/08/2017 Cpf: 081.512.189-08 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	5.049,27		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	14.00		640,32	
2	IRF	27.50		504,47	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.636,07	1.144,79	
			Líquido R\$ -> 4.491,28		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.049,27	5.636,07	5.636,07	450,88	4.995,75	27,50

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

Data: 29/07/21

Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 Assinatura: Angelica Paravisi



Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


Creditado

Nome GRAZIELA FATIMA BATTISTEL
Agência 736-6
Conta corrente 17763-6
Valor 15.654,18
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	29/07/2021 13:44:46
	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/07/2021 14:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

 MUNICÍPIO DE PALMITOS - PREFEITURA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NFE-S CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>29/07/21</u> Ass.: _____	Número do RPS	Número da nota 1
	Data da emissão da nota 28/07/2021 16:29:00	
	Data do fato gerador 28/07/2021 16:29:00	
	Código de verificação J4N97OZLV	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA		Telefone:	
CPF/CNPJ: 42.764.600/0001-76	Inscrição municipal: 4180		
Endereço: R RUA MACHADO DE ASSIS Número: 86 Bairro: CENTRO CEP: 89887-000			
Complemento:		Celular: (49) 99128-5775	
Município: Palmitos	UF: SC		
E-mail: gra-b1@hotmail.com	Site:		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
7 PLANTÕES DIURNOS DIA DE SEMANA 12HORAS, R\$65, 00 POR HORA	5.460,0000	1,0000	5.460,0000	5.460,00x2,50 =	136,50
5 PLANTÕES NOTURNOS DIA DE SEMANA DE 12 HORAS, R\$ 85, 00 POR HORA	5.100,0000	1,0000	5.100,0000	5.100,00x2,50 =	127,50
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	15.654,18								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 108,42	R\$ 500,40	R\$ 0,00	R\$ 250,20	R\$ 166,80	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 16.680,00		Valor líquido = R\$ 15.654,18			

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	16.680,00	417,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Xavantina

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.243,46 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 346,94 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


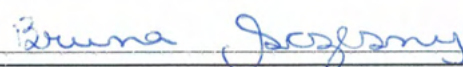
Creditado

Nome BRUNA CLAUDIA SCZESNY
 Agência 875-3
 Conta corrente 30939-7
 Valor 3.384,14
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:17:04
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021			
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	123.00	384,38		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	12.00	49,99		
180	GRATIFICAÇÃO		200,00		
1	INSS Segurado	14.00		407,24	
2	IRF	15.00		179,79	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 29 / 07 / 21					
Ass.: 					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.971,17	587,03	
			Líquido R\$ -> 3.384,14		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	3.971,17	3.971,17	317,69	3.563,93	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 Assinatura: 					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome LUANA CARLA BAU
 Agência 875-3
 Conta corrente 42085-9
 Valor 1.808,05
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:19:08
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.


Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
15	Salário Maternidade	220.00	1.968,73		
1	INSS Segurado	9.00		160,68	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.968,73	160,68	
			Líquido R\$ -> 1.808,05		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	0,00	1.968,73	157,49	1.808,05	

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 CNPJ: 82.832.361/0001-69
 Código: 271 Empregado: LUANA CARLA BAU
 Admissão: 06/05/2020 Cpf: 114.210.739-60 Setor: 1-GERAL

RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO
 Período: 07/2021
 CBO: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM
 Folha: 1

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

Data: 29/07/21
 Ass.: 

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 Assinatura: Luana C. Bau

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome MARLISE IESBIK
Agência 4601-9
Conta corrente 1174-6
Valor 323,40
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:06:37
JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS

Número da nota

45

Data da emissão da nota

26/07/2021 14:57:36

Data do fato gerador

26/07/2021 14:57:36

Código de verificação

HDFIF1L0L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: MARLISE IESBIK

CPF/CNPJ: 484.788.499-04

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Telefone:

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

Complemento:

Celular: (49) 9984-0716

Município: Xavantina

UF: SC

E-mail: iesbikmarlise@gmail.com

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Xavantina

UF: SC

E-mail:

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO DE NUTRICIONISTA MÊS 07/2021	420,0000	1,0000	420,0000	420,00x3,00 =	12,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	323,40								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 84,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 420,00			Valor líquido = R\$ 323,40		

Códigos dos serviços:

) - Nutrição.

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Xavantina

NFe-S

Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 56,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,74 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

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

Data: 28 / 07 / 21

Ass.:

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2309-4
 Valor 2.886,57
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:14:15
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021			
Código: 168 Empregado: SIONARA TEREZINHA BURATTI		CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1			
Admissão: 03/02/2015 Cpf: 058.078.859-88 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
78	Horas Normais Noturnas 60%	1.00	14,32		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		492,18		
50	Quinquênio		78,75		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	143,17		
1	INSS Segurado	12.00		311,46	
2	IRF	7.50		65,92	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>29/07/21</u> Ass.: <u>[Assinatura]</u>		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
		3.283,95		397,38	
		Líquido R\$ -> 2.886,57			
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.283,95	3.283,95	262,71	2.782,90	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>29/07/21</u> Assinatura: <u>Sionara Buratti</u>					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


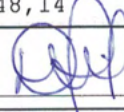
Creditado

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 29/07/2021 14:14:52
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021		
Código: 192 Empregado: DILIANA FACCO			CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR		
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	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido, Prestado e Aceito Data: <u>29/07/21</u> Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.601,83	1.131,90	
			Líquido R\$ -> 4.469,93		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.308,43	5.601,83	5.601,83	448,14	4.966,30	27,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>29/07/21</u> Assinatura: 					

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 1.865,46
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:17:44
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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		
1	INSS Segurado	9,00		168,34	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 29/07/21					
Ass.: <i>[Assinatura]</i>					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.053,80	188,34	
			Líquido R\$ -> 1.865,46		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.053,80	2.053,80	164,30	1.695,87	

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
 CBO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL
 Período: 07/2021
 Folha: 1

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 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 MARIA INES COLOMBO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5809-2
 Valor 2.014,30
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:11:32

29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021			
Código: 34	Empregado: MARIA INES COLOMBO LUSSI	CBO: 513220-COZINHEIRA			
Admissão: 01/08/1989	Cpf: 825.032.499-49	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquênio		176,04		
1	INSS Segurado	12.00		184,97	
2	IRF	7.50		10,57	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.229,84	215,54	
			Líquido R\$ -> 2.014,30		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.229,84	2.229,84	178,38	2.044,87	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>29/07/21</u> Assinatura: <u>Maria Ines Colombo</u>					

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

Data: 29 / 07 / 21

Ass.: [Assinatura]

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


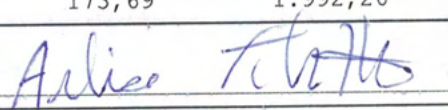
Creditado

Nome ARLISE TOCHETTO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 5980-3
 Valor 1.972,26
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:13:31
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021			
Código: 102	Empregado: ARLISE TOCHETTO	CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA	Folha: 1		
Admissão: 12/05/2008	Cpf: 682.551.449-00	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		117,36		
1	INSS Segurado	9.00		178,90	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 29/07/21					
Ass.: 					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.171,16	198,90	
			Líquido R\$ -> 1.972,26		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.171,16	2.171,16	173,69	1.992,26	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 Assinatura: 					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


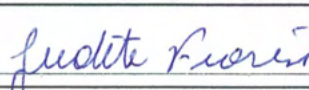
Creditado

Nome JUDITE FIORESE
 Agência 4601-9
 Conta corrente 8130-2
 Valor 3.202,22
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:12:47
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021			
Código: 78	Empregado: JUDITE FIORESE	CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM	Folha: 1		
Admissão: 01/08/1981	Cpf: 469.900.709-00	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
78	Horas Normais Noturnas 60%	3.00	42,95		
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		376,23	
2	IRF	15.00		151,22	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
		CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito			
		Data:	29/07/21		
		Ass.:			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.749,67	547,45	
			Líquido R\$ -> 3.202,22		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.749,67	3.749,67	299,97	3.373,44	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 Assinatura: 					

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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


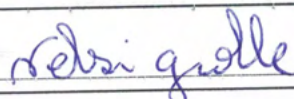
Creditado

Nome NELSI LOURDES STOCCO GROL
 Agência 4601-9
 Conta corrente 41153-1
 Valor 1.681,28
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:12:10
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021		
Código: 56 Empregado: NELSI LOURDES STOCCO GROLLE			CBO: 516310-LAVADEIRA Folha: 1		
Admissão: 01/03/2001 Cpf: 469.898.549-87 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	183.33	1.222,48		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	488,99		
50	Quinquenio		146,70		
5	Férias	6.00	465,53		
6	Adicional s/Férias	33.33	155,18		
1	INSS Segurado	12.00		214,85	
2	IRF			13,65	
23	Adiantamento Férias			549,10	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 29/07/21 Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.478,88	797,60	
			Líquido R\$ -> 1.681,28		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.478,88	2.478,88	198,31	1.701,28	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/07/21 Assinatura: 					

Aplicação em poupança**Debitado**

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

Creditado

Nome JANETE DA SILVA
Agência 4601-9
Conta corrente 515141302-X
Variação 51
Valor 1.576,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:07:33
JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota 93
Data da emissão da nota	26/07/2021 15:00:42
Data do fato gerador	26/07/2021 15:00:42
Código de verificação	X6KF7DIJP

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 07/2021.	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 gêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.970,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S
Situação desta NFS-e: Normal



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 264,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 41,57 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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

Data: 29/07/21
Ass.:

RAIO X DO MÊS DE JULHO DE 2021

DATA	NOME	EXAME
1 01/07/2021	DELMA OPENKOSKI	TÓRAX
2	CLASSI LUSSI	TÓRAX
3	MICAEL TREVISAN	JOELHO D
4	MARCELO WEITBRECHT	COLUNA LOMBO SACRA
5	VILMA RAVADELLI	TÓRAX
6	CLAUDIOMAR DALL BELLO	TÓRAX
7 02/07/2021	ERNESTO BERGAMIN	TÓRAX
8	LORENA GUJEL	ABDOMEN AGUDO
9	IRMA FAVERO	ABDOMEN
10 06/07/2021	FABIO KLEMENT	CAVUN
11	EMMA BOFF	PUNHO D
12	LUIZ FORMAGINI	TORNOZELO D
13	JUSTINA EPIN	OMBRO D
14	ISADORA BERGAMIN	MÃO E
15 08/07/2021	JANDIRA BREIER	TÓRAX
16	IRACEMA PIOVESAN	TORAX, QUADRIL JOELHO D
17	VILSON TONIOLLI	JOELHO D
18	IVETE GRANOSKI	TÓRAX
19	ANDRE FERUCK	SEIOS DA FACE
20	IRES BICIGO	PUNHO E
21	JOSEFINA RIZZI	COLUNA LOMBO SACRA, BACIA
22	AUGUSTINHO GRABOVSKI	TÓRAX
23	DAVI PELIZZA	OMBRO D, CRÂNIO
24 10/07/2021	MATHEUS NAVA	PUNHO D
25 12/07/2021	EMANUEL ALVES	MÃO D
26	CLAIR CAMPAÑOLO	TORAX, ABDOMEN
27	ELIDE BERGAMIN	TÓRAX
28	ADRIANO SLOMP	TORNOZELO D
29	DERILETE LORENZETTI	PÉ D
30	NESTOR ANIECEVSKI	QUADRIL D,E
31 13/07/2021	GUSTAVO ANIECEVSKI	COLUNA LOMBO SACRA
32	FABIANO DOS SANTOS	TÓRAX
33	MARINÊS CRIVELETTO	QUADRL
34	DORVALINO TESTA	JOELHO D
35 14/07/2021	MICAELA BERETTI	TÓRAX
36	EDEMILSON PERETTI	COLUNA TORAXICA
37 15/07/2021	LIDIA FERNANDEZ	TÓRAX
38	EDIOMAR MOLOZZZI	COLUNA LOMBO SACRA
39	LOIRI BOLDORI	QUADRIL E
40	ELDA CASSOL	OMBEO E
41	ANTONY PRADELLA	CAVUN
42 19/07/2021	JAIME JUNGES	PÉ D
43	ZELIDE COSMANN	TÓRAX
44	IRACEMA FASOLO	PUNHO D
45	ANALICE PEDROSO	PUNHO D
46	ANTÔNIO SOARES	TÓRAX

47	LIBRA ZONTA	ABDOMEN
48	20/07/021 VALDECIR SEGHETTO	TÓRAX
49	CELIR FORALOSO	MÃO E
50	MARIA MORETTO	TÓRAX
51	VANESSA GRABOVSKI	COLUNA LOMBO SACRA
52	MARI MOLOSSI	JOELHO D
53	ADRIANO RODRIGUÊS	COLUNA LOMBO SACRA
54	ELUA CASAROTTO	COLUNA LOMBO SACRA
55	NEIVA MOLOSSI	OMBRO D
56	21/07/2021 PEDRONILHA BUENO	BRAÇO D, QUADRIL, JOELHO E
57	22/07/2021 IVONE SANDRIN	PÉ E
58	LOURDES MOLOZZI	PUNHO D
59	NEIVA OLIVEIRA	TÓRAX
60	LADI GIROTTO	TÓRAX
61	DOMINGOS BERGAMIN	JOELHOS D ,E
62	24/07/2021 JUCIELI PERBONI	TORAX, SEIOS DA FACE
63	27/07/2021 MARIA DA LUZ POLLI	PÉS D-E, JOELHOS D-E, PUNHO D-E, MÃO D-E, COTOVELO D-E, TORNOZELO D-E, TÓRAX
64	28/07/2021 RAFAEL CHIOSSI	MÃO E
65	29/07/021 PAULO MARAFON	TÓRAX
66	JANETE MORETTO	COLUNA LOMBO SACRA
67	30/07/2021 JANDIRA BREIER	QUADRIL, FÊMUR D

TOTAL DE PESSOAS ATENDIDAS -67

TOTAL DE EXAMES FEITOS - 90

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 2.331,86
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:16:25
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

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: 07/2021		
Código: 225 Empregado: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO			CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM		
Admissão: 01/11/2017 Cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL			Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,72		
78	Horas Normais Noturnas 60%	2.00	28,64		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	12.00	35,79		
1	INSS Segurado	12.00		231,78	
2	IRF	7.50		36,31	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>29/07/21</u> Ass.: <u>[Assinatura]</u>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.619,95	288,09	
			Líquido R\$ -> 2.331,86		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,72	2.619,95	2.619,95	209,59	2.388,17	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>29/07/21</u> Assinatura: <u>Danieli R A 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 2.815,50
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 13:57:41

29/07/2021 14:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



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



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

Anesped Clínica 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 27/07/2021	Data de Emissão da NFS-e 27/07/2021 12:21:59	Código de Verificação de Autenticidade 4C 2A F6	Número da Nota Fiscal 110
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Local dos Serviços

Santa Maria - Rio Grande do Sul

Descrição dos Serviços

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

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

Data: 29/07/21
 Ass.: [Assinatura]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal

R\$ 2.815,50

Informações Complementares

ATENDIMENTO PEDIATRA DIA 05/07/2021 - SEGUNDA -FEIRA

Nº	NOME	NOME DA MÃE	CNS	TELEFONE	DATA
01	LEONARDO ANTONIO MAROSTICA	ADELINE MAROSTICA	700509988790252		05/07 - 13 H
02	GABRIEL TARTARO DE OLIVEIRA	ROSANE TARTARO	704109617702750		05/07 - 13:20 h
03	YURI KAUE INHAIA SEGHETTO	ALESSANDRA SEGHETTO	708607070875287		05/07 - 13:40 h
04	ISABELI CRISTINA DO CARMO LOVATTO	GISELI MOREIRA DO CARMO	705003861178856	99961 8411	05/07 - 14:00 h
05	VINICIUS MOLOSSI ALTENHOFEN	GERCIANE MOLOSSI	898004527880952		05/07 - 14:20 h
06	VALENTINA CASAROTTO ZONTA	PAULA CASAROTTO	700209466729120		05/07 - 14:40 h
07	ELLEN MIRANDOLLI JUNGES	VANIA SALETE MIRANDOLLI	898006211592975		05/07 - 15:00 h
08	ERICA VERSA BRADELLA	CLEONI VERSA	898006229016186		05/07 - 15:20 h
09	ANA CAROLINE MASSON PERTILE	ELIANE MASSON	700002095208603		05/07 - 15:40 h
10	PEDRO ANTONIO SANTOS DALL BELLO	EDIVANIA SILVA DOS SANTOS	700102926368813		05/07 - 16:00 h
11	MATIAS LOSS TEIXEIRA DE CAMARGO	JAUINA NATALLI LOSS	705402413387090		05/07 - 16:20 h
12	KETLYN VICTORIA CALEFE CAMPOS	ANA PAULA CALEFE	700500131243950	99909 9302	05/07 - 17:00 h
13	GIOVANA APARECIDA PINZETTA	VIVIANE PINZETTA	705005243727356		RETORNO EXAMES
14	ISADORA HELENA BERGAMIN	GISELE BRANDELEIRO BERGAMIN	704302508146999		RETORNO EXAMES

ATENDIMENTO PEDIATRA LINHA DAS PALMEIRAS – 12/07/2021

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	DATA
01	ISAAC LUBIAN	706904173096939	(49)999649880	12/07/2021
02	BENJAMIN LUBIAN	898005136789834	(49)999649880	12/07/2021
03	PATRICIA GABRIEL	708606571036589	(49)999276878	12/07/2021
04	LETICIA GABRIEL	705209444479971	(49)999276878	12/07/2021
05	BERNARDO CASOL CAMPOS	705008286181854	AVISAR A ELDA	12/07/2021
06	BENICIO CASSOL CAMPOS	703407955341800	AVISAR A ELDA	12/07/2021
07	MARIA EDUARDA DOS SANTOS SIQUEIRA	705004001816259	AVISAR MARI TANIA	12/07/2021
08	RAFAEL TREVISAN	898003410684885	(49)999594942	12/07/2021
09	DAVI ANGELO RECH	709104261567730	(49)999733626	12/07/2021
10	CAROLINE VITORIA DA COSTA FIUZA	709100204903030	(49)998311909	12/07/2021
11	ERICH GUILHERME GUEL	708203694190641	(49)999060896	12/07/2021
12	BRAYAN HILHA RODRIGUES	898006232846356	(49)999117450	12/07/2021
13	MARCOS MACHADO		RETORNO EXAMES	12/07/2021
14	GABRIEL HENRIQUE FIUZA		RETORNO EXAMES	12/07/2021

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.10
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 775,62
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 775,62

AUTENTICACAO SISBB: 3.736.059.CA8.B2A.CC7
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072901

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	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/08/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	775,62
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	775,62
10 VALOR TOTAL	

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



DARF

01 NOME / TELEFONE
ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

PIS/COFINS/CSLL REF NF1 BATTISTEL SERVIÇOS MEDIC

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000007-5 75620064123-8 21828323610-5 00159521212-5 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.11
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 250,20
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 250,20

AUTENTICACAO SISBB: 8.8B1.6DB.1B6.CD4.644
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072902

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.

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p> <p>01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541108 IR REF NF01 BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/08/2021 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	02 PERÍODO DE APURACAO	31/07/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	250,20
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	250,20

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

85600000002-1 50200064123-8 21828323610-5 00117081212-5



29/07/2021 14:43:12

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

Data: 29/07/21

Ass.:

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 72.903
Valor 31.734,17
Destinação 0
Data transferência 29/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB AAB0391383AA39EC

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	29/07/2021 13:48:55
	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/07/2021 14:43:12

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: 29/07/21

Ass: _____

Número do RPS	Número da nota
	383
Data da emissão da nota	
28/07/2021 09:43:34	
Data do fato gerador	
28/07/2021 09:43:34	
Código de verificação	
VD7MRX08	

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	5,0000	5.100,0000	5.100,00x2,00=	102,00
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA (DR. MARCIO)	2.280,0000	5,0000	11.400,0000	11.400,00x2,00=	228,00
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. MARCIO)	1.140,0000	11,0000	12.540,0000	12.540,00x2,00=	250,80
COBERTURA PLANTÃO DURANTE A SEMANA 4H (DR. MARCIO)	380,0000	14,0000	5.320,0000	5.320,00x2,00=	106,40
COBERTURA PLANTÃO A DURANTE A SEMANA 2H (DR. MARCIO)	190,0000	1,0000	190,0000	190,00x2,00=	3,80

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	31.734,17								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 224,58	R\$ 1.036,50	R\$ 0,00	R\$ 518,25	R\$ 345,50	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 34.550,00			Valor líquido = R\$ 31.734,17		

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	34.550,00	691,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S
 Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.646,98 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 718,64 (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 conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.11
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 29/07/2021

PERIODO DE APURACAO 31/07/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 518,25

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 518,25

AUTENTICACAO SISBB: 4.4D2.4E3.C54.475.BA7

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072904

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	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/08/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	518,25
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	518,25
10 VALOR TOTAL	



MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

IR REF NF383 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85630000005-1 18250064123-4 21828323610-5 00117081212-5

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



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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.11
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 1.606,58
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS 0,00
VALOR TOTAL 1.606,58

AUTENTICACAO SISBB: E.DAD.7A1.793.D5E.A79
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072905

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURACÃO	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.606,58
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	1.606,58



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

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

PIS/COFINS/CSLL REF NF383 SOCIEDADE MED GONZALLES

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

85640000016-7 06580064123-8 21828323610-5 00159521212-5



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

Data: 29/07/21

Ass.:

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) 3066 SICOOB VALCREDI SC
Conta corrente (com DV) 388718
CNPJ 39.568.015/0001-96
Nome favorecido MARCELO LUAN GUARAGNI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 72.906
Valor 3.435,00
Destinação 0
Data transferência 29/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 3B0E4FE3C757656D

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

29/07/2021 13:53:47

JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



MUNICIPIO DE CATANDUVAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
17

Data e Hora da Emissão	29/07/2021 11:57:20	Competência	Julho/2021	Código de Verificação	T6DQN5U25
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Catanduvas

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	MARCELO LUAN GUARAGNI LTDA				
Nome Fantasia	GUARAGNI MED				
CPF/CNPJ	39.568.015/0001-96	Inscrição Municipal	4667	Município	Catanduvas
Endereço	R SEVERIANO GUERREIRO, 2618, CENTRO				
Cep	89670-000	Telefone	(49) 3525-1297	Email	marceloluan.g@gmail.com
Complemento	APT 301			http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Comunitária Hospital São Lucas				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	82.832.361/0001-69	Inscrição Municipal		Município	Xavantina
Endereço	Rua Celso Ramos, 89, Centro				
cep		Telefone	(49) 3454-1108	Email	enfermagem.hsl@outlook.com
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qty	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	Plantão diurno dias de semana	75,00	5,00	375,00	375,00 x 2,17	8,14
04.03	Plantão noturno dias de semana	85,00	12,00	1.020,00	1.020,00 x 2,17	22,13
04.03	Plantão de finais de semana	85,00	24,00	2.040,00	2.040,00 x 2,17	44,27

Código do serviço

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

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 0,00	COFINS:	R\$ 0,00	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 0,00	CSLL:	R\$ 0,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	----------	---------	----------	-------	----------	-----	----------	-------	----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.435,00								
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$			3.435,00	Natureza Operacional				Valor dos Serviços R\$		3.435,00	
(-) Desconto Condicionado			0,00	1 - Tributação no município				(-) Dedução Permitida em Lei		0,00	
(-) Retenções Federais			0,00	Porte da Empresa				(-) Desconto Condicionado		0,00	
Outras Retenções			0,00	ME - Microempresa							
				Optante do Simples Nacional							
(-) ISS Retido / Substituído				Sim				ISS		74,54	
(=) Valor Líquido R\$			3.435,00								

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida conforme Decreto Executivo Municipal Nº 1943/2013.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 462,01 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 71,45 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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

Data: 29 / 07 / 21
 Ass.: [Assinatura]



Verificar autenticidade

Pagamento de convênios/títulos com débito em c

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.11
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 78,75
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 78,75

AUTENTICACAO SISBB: 5.9BB.944.BEE.058.9FC

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

DOCUMENTO: 072907

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	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/08/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	78,75
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	78,75
10 VALOR TOTAL	

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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



DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

IR REF NF166 DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICI

A

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85640000000-1 78750064123-0 21828323610-5 00117081212-5 11 AUTENTICACAO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.11
4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - AGENCIA XAVANTINA SC
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 244,12
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 244,12

AUTENTICACAO SISBB: 8.9B1.7E6.AC8.A7A.D6F
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072908

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	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	244,12
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	244,12

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



DARF

01 NOME / TELEFONE
ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

PIS/COFINS/CSLL REF166 DR TIELE GINECOLOGIA E OBST

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

8569000002-2 44120064123-7 21828323610-5 00159521212-5



29/07/2021 14:43:12

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

Data:

29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em c

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.11
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 29/07/2021

PERIODO DE APURACAO 31/07/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 45,00

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 45,00

AUTENTICACAO SISBB: 8.D5F.593.7C8.7DA.787

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072909

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

29/07/2021 13:59:07

JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	45,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	45,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO

LUCAS 34541025

IR REF110 ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

85640000000-1 45000064123-0 21828323610-5 00117081212-5 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª Vias)



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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.12
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 - AGENCIA XAVANTINA SC
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 139,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 139,50

AUTENTICACAO SISBB: B.6AA.53F.419.134.22C
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072910

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	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/08/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	139,50
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	139,50
10 VALOR TOTAL	

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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



DARF

01 NOME / TELEFONE
ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025
PIS/COFINS/CSLL REF NF110 ANESPED INTEGRADA LTDA

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

8560000001-3 39500064123-7 21828323610-5 00159521212-5



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

Data: 29/07/21

Ass.:

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 72.911
Valor 9.993,50
Destinação 0
Data transferência 29/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 391B72722C36A192

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:01:32
29/07/2021 14:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA MUNICÍPIO DE XAVANTINA	Número do RPS	Número da nota	385				
	Data da emissão da nota			28/07/2021 09:48:31			
	Data do fato gerador			28/07/2021 09:48:31			
	Código de verificação			2F1J2IGR6			
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:							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: HOSPITAL SÃO LUCAS Nome/Razão social: HOSPITAL SAO LUCAS CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69 Inscrição municipal: Endereço: CELSO RAMOS Número: 80 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000 Complemento: Município: Xavantina UF: SC E-mail: Telefone: Celular:							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA NO MÊS DE JULHO 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\$)
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		

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

Data: 29/07/21

Ass.:

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS

Período: 01/07/2021 a 31/07/2021, Agrupado por Examinador, Convênio: PREFEITURA DE XAVANTINA

Laudos sem examinador associado

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
12/07/2021	92917RAM1979011		RUBIA APARECIDA MOZER	6202	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
16/07/2021	38554PCDB1970010	3	PAULO CESAR DE BONA	6221	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
16/07/2021	38554PCDB1970010	5	PAULO CESAR DE BONA	6222	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	48895KCT19961205	5	KELY CRISTINA TESTA	6231	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	1MMSQ4112013		MARCILIA MARIA SIQUEIRA	6232	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	1NST15051963		NEUSA SIMONI TREVISAN	6223	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	46631FP21071945		FRANCISCO PINZETTA	6239	Ultrassonografia de Próstata Transretal	4.09.01.33-5	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	97318LCM19540529		LOURDES CHIOSSI MOLOZZI	6234	Punho, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	36556LAB20000202		LUIS ANTONIO BICIGO	6245	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA

Quantidade de Laudos: 9**Examinador: DR. MARCIO GONZALHES**

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
04/07/2021	58677PA19510905		PEDRO ANOLETTO	6200	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	4.09.01.76-9	PREFEITURA DE XAVANTINA
05/07/2021	42571EP02011962		ENIO PALUDO	6198	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA
06/07/2021	29565JLGB2007070	3	JAMILLY LUCI GIROTTTO BENETI	6199	Tornozelo, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
12/07/2021	50155MGRP200607	03	MARIA GABRYELY PINTO RIBEIRO	6203	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
12/07/2021	1MFF18011976		MARISETE FATIMA FERRAZZO	6201	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
12/07/2021	7711NS20121974		NATALINA SIQUEIRA	6205	Ultrassonografia Pélvica Abdominal	4.09.01.18-1	PREFEITURA DE XAVANTINA
12/07/2021	7711NS20121974		NATALINA SIQUEIRA	6204	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	PREFEITURA DE XAVANTINA
13/07/2021	1GLB06041963		GILMAR LUIZ BASSEGIO	6210	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
13/07/2021	19361LRC06102019		LEDOCIR ROQUE COUSSEAU	6209	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	4.09.01.76-9	PREFEITURA DE XAVANTINA
13/07/2021	1NPB25121968		NATALINA PALUDO BUSMANN	6206	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
13/07/2021	82411NNT19751219		NELSON NATALINO TESCHE	6207	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
13/07/2021	28909NTDS1962061		NILDA TELES DE SOUZA	6208	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino	4.09.01.76-9	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/07/2021	64888CAPN1974072		CLEUSA ANA POLLI NARDINO	6215	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/07/2021	TECADL15051967		ELSA CARBONERA ANTUNES DE LIMA	6213	Ultrassonografia da Tireoide	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/07/2021	94357MBS19791002		MARILENE BETTIATO SEGHEITTO	6214	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/07/2021	59611MMAG197310		MARISETE MARIA ALTENHOFEN	6212	Braco, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/07/2021	59611MMAG197310		MARISETE MARIA ALTENHOFEN	6211	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
14/07/2021	1RT25021972		RICARDO TREVISAN	6216	OUTROS	0.00.00.00-	PREFEITURA DE XAVANTINA
16/07/2021	76820DDPC19900719		DAIANA PATRICIA COVATTI	6218	Perna, Ultrassonografia da	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
16/07/2021	71725MAG1994090		MATEUS ANTONIO GUERINI	6219	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
16/07/2021	1PMDS 08121987		PATRICIA MORAES DE SOUSA	6217	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
16/07/2021	45281ZMFB2404197		ZELECI MARIA FASOLO BICIGO	6220	Punho, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	26140CB19890421		CAMILA BEDIN	6228	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	26061KG04041999		KARINE GRABOWSKI	6230	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	21721LRO28061976	015.513.339-02	LUCIVANE REGINA ONGARATTO	6227	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	21721LRO28061976	015.513.339-02	LUCIVANE REGINA ONGARATTO	6226	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	21721LRO28061976	015.513.339-02	LUCIVANE REGINA ONGARATTO	6225	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	1MBDS11101983	008.479.489-51	MARILUCIA BUTZEN DE SOUZA	6224	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
19/07/2021	1NST15051963		NEUSA SIMONI TREVISAN	6229	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	87133AP19620122		ANTONINHO PELISSON	6238	Ultrassonografia de Próstata Transretal	4.09.01.33-5	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	80699EODS1993071		ELIZAMA OTTO DA SILVA	6236	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre	4.09.01.29-7	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	57638GAP20100501		GIOVANA APARECIDA PINZETTA	6237	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	47952JAS19770827		JANETE APARECIDA SIMONI	6235	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
20/07/2021	1SBB10011960		SALETE BERTAN BERGAMIN	6233	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	PREFEITURA DE XAVANTINA

Data	ID	CPF	Paciente	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	Convênio
21/07/2021	11681AVF28021967		ANITA VANIN FASOLO	6248	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	11681AVF28021967		ANITA VANIN FASOLO	6247	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	1JB20081946		JANDIRA BREIER	6241	Ultrassonografia da Tireóide	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	10M27011959		ONORINO MARTINI	6240	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	1STM03051968		SANTINA TREVISAN MORES	6249	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	1STM03051968		SANTINA TREVISAN MORES	6243	Joelho, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	1STM03051968		SANTINA TREVISAN MORES	6242	Braço, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	1TSG12111962		TEREZINHA SCHUCK GAZZOLA	6244	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	PREFEITURA DE XAVANTINA
21/07/2021	92994VT19730930		VILSON TONIOLLI	6246	Joelho, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
25/07/2021	1LSL13071981		LUCIANE SEGHETTO LOUVATTO	6250	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
25/07/2021	4721SCB01041962		SALETE COSAMANN BIELUCZYK	6252	Mão, Ultrassonografia da	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
25/07/2021	1SP26081954		SALETE POLETTO	6251	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	PREFEITURA DE XAVANTINA
26/07/2021	1CJS25061980		CLAUDIONAR JOSE SCALCO	6256	Ombro, Ultrassonografia do	4.09.01.20-3	PREFEITURA DE XAVANTINA
26/07/2021	85355DBB19530709		DELICIA BIANCHESSI BRINGHENTI	6255	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
26/07/2021	58226LACG1952031		LAIDES ANA COUSSEAU GANDOLFI	6253	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA
26/07/2021	19432RB19531111		ROQUE BIELUCZYK	6254	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	PREFEITURA DE XAVANTINA

Quantidade de Laudos: 50

Quantidade Total: 59

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.12
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 165,00
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 165,00

AUTENTICACAO SISBB: 5.296.D62.B5B.8C7.B6E

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

DOCUMENTO: 072912

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	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	165,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	165,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecatção de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541025

IR REF NF 385 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

8568000001-5 65000064123-5 21828323610-5 00117081212-5



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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.43.12
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 511,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 511,50

AUTENTICACAO SISBB: E.B9A.094.C67.BCC.297
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072913

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.

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais		02 PERÍODO DE APURACÃO	31/07/2021
DARF		03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO LUCAS 34541025		04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
PIS/COFINS/CSLL REF385 SOCIE MED GONZALLES LTDA		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
DARF válido para pagamento até 20/08/2021 Domicílio tributário do contribuinte: XAVANTINA		06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4		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

85680000005-6 11500064123-9 21828323610-5 00159521212-5 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

29/07/2021 14:03:24

JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:43:12

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

29/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:43:12
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691306720102233950931143750078287130000104100

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 72.914
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2021
DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.041,00
VALOR COBRADO 1.041,00

NR.AUTENTICACAO A.B5F.820.603.476.6DE

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

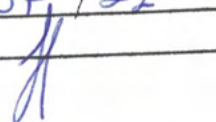
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

FICHA DE COMPENSAÇÃO
Banco do Brasil

LOCAL DE PAGAMENTO		PREFERÊNCIAMENTE NA SICOOB		CPF/CNPJ		83.009.878/0001-15		DATA DO PROCESSAMENTO		29/07/2021		BASE DE CÁLCULO		46.550,00		VENCIMENTO ORIGINAL: 15/08/2021		VALOR DO IMPOSTO		1.041,00			
CEDENTE		PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA		ACEITE		NÃO		MOEDA		9		VENCIMENTO ORIGINAL: 15/08/2021		VALOR DO IMPOSTO		SALDO UTILIZADO							
DATA DO DOCUMENTO		29/07/2021		Nº DO DOCUMENTO		311437		COMPETÊNCIA		Julho/2021		INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)											
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE		3067 / 22339-5		NOSSO NÚMERO		3114375		(-) VALOR DO DOCUMENTO		1.041,00		(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS				(-) CORREÇÃO		0,00		(-) JUROS		0,00	
(-) VALOR DO DOCUMENTO																							
NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO		383, 384, 385		NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO		383, 384, 385		(-) VALOR COBRADO		1.041,00													
SACADO		ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS		CPF/CNPJ:		82.832.361/0001-69		RUA CELSO RAMOS, 89		CENTRO		CEP: 89780-000		Xavantina - SC									

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

Data: 29/07/21
Ass.: 



Recibo de declaração de ISS - Serviços tomados
Declaração detalhada

Identificação do contribuinte

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

Dados da declaração

Documentos fiscais	Quantidade	Valor declarado	Dedução	ISS a recolher
Documentos tributáveis	0	0,00	0,00	0,00
Documentos retidos por terceiros	3	46.550,00	0,00	1.041,00
Documentos cancelados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos anulados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos isentos de impostos	0	0,00	0,00	0,00
Descontados pela prefeitura	0	0,00	0,00	0,00
Imposto a pagar:				1.041,00

Recibo

Ano: 2021 Período: Julho/2021
Declaração encerrada pelo usuário: Hospi_slucas_123
Data de encerramento: 29/07/2021 11:02:56
Recibo: 0056438845301477577440756





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

Declaração: Declaração normal/original de serviços tomados
Declarante: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SAO LUCAS
CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

CPF/CNPJ	Nome	Data de emissão	Tipo documento	Situação documento	Situação tributária	Série	Num. inicial	Num. final	Serviço Prestado em	Valor de serviço (R\$)	Aliq. (%)	Imposto previsto (R\$)
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	28/07/2021	N	N	Retenção	1	383	383	04.03 Xavantina	34.550,00	2,00	691,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	28/07/2021	N	N	Retenção	1	384	384	04.03 Xavantina	1.000,00	2,00	20,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	28/07/2021	N	N	Retenção	1	385	385	04.02 Xavantina	11.000,00	3,00	330,00

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

TOTALIZADORES DOS DOCUMENTOS DA DECLARAÇÃO			
	Quantidade	Vir. declarado (R\$)	Imposto previsto (R\$)
Cancelados/Substituídos	0	0,00	0,00
Anulados	0	0,00	0,00
Isentos	0	0,00	0,00
Descontado pela prefeitura	0	0,00	0,00
Normais	0	0,00	0,00
Retidos	3	46.550,00	1.041,00
Substituição tributária	0	0,00	0,00
Total geral:	3	46.550,00	1.041,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Relatório de declaração de serviços tomados

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

Declaração	Doc. Inscrição/Núm. doc.	Nome	Dt emissão	Tipo	Sit. tributária	Série Status	Número inicial	Número final	Origem		
7423	1	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	28/07/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	383	383	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%)	Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço	Descontos/Deduções	Número inicial	Número final	Imposto previsto	
04.03	Xavantina		2,00			34.550,00	0,00			691,00	
7423	2	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	28/07/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	384	384	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%)	Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço	Descontos/Deduções	Número inicial	Número final	Imposto previsto	
04.03	Xavantina		2,00			1.000,00	0,00			20,00	
7423	3	08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES S/C LTDA.	28/07/2021	Nota fiscal	Retida	1	Ativo	385	385	Livro
Serviço	CNAE Local da prestação		Aliq. (%)	Mtv. alt. aliq.		Valor do serviço	Descontos/Deduções	Número inicial	Número final	Imposto previsto	
04.02	Xavantina		3,00			11.000,00	0,00			330,00	
Totais: Qtd.: 3						46.550,00	0,00			1.041,00	

ESCALA DE PLANTÃO HOSPITAL SÃO LUCAS JULHO 2021

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



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) 3067 SICOOB CREDIAUC SC
Conta corrente (com DV) 315990
CPF 087.383.809-27
Nome favorecido DANIELI CRISTINA SPAGNOL
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 72.915
Valor 400,00
Destinação 0
Data transferência 29/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB E2AADDD60CC86A3C

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	29/07/2021 14:05:46
	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota 41
Data da emissão da nota 25/07/2021 18:13:04	
Data do fato gerador 25/07/2021 18:13:04	
Código de verificação FDEZVHTMU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: VIVA BEM FISIOTERAPIA
 Nome/Razão social: DANIELI CRISTINA SPAGNOL
 CPF/CNPJ: 087.383.809-27 Inscrição municipal:
 Endereço: R IRINEU BORNHAUSEN Número: 187 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: danispag@unochapeco.edu.br Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 99822-2438
 Celular: (48) 99822-2438

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Atendimentos de Fisioterapia hospitalar T=5 atendimentos - 4 pacientes atendidos	80,0000	5,0000	400,0000	400,00x3,00 =	0,00

AG: 3067
 CC: 315990
 Danieli Cristina Spagnol
 CPF: 08738380927
 Telefone: 49 998222438
 EMAIL: danispag@unochapeco.edu.br

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	400,00								

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\$ 400,00		Valor líquido = R\$ 400,00			

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	400,00	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

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

Data: 26/07/21

Ass.:



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 53,80 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,32 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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 72.916
Valor 918,50
Destinação 0
Data transferência 29/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB BFE14C58C07F35D3

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	29/07/2021 14:08:51
	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

MUNICÍPIO DE XAVANTINA

Número do RPS	Número da nota 384
Data da emissão da nota	28/07/2021 09:46:06
Data do fato gerador	28/07/2021 09:46:06
Código de verificação	6FBNCOUWU

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 JULHO 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:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.000,00	20,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S
 Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 134,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 20,80 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em c

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.45
4601904601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX

AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 4601 - AGENCIA XAVANTINA SC

CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021

PERIODO DE APURACAO 31/07/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 15,00

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS

VALOR TOTAL 15,00

AUTENTICACAO SISBB: 6.B8C.471.17D.3A2.657

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

DOCUMENTO: 072917

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

29/07/2021 14:09:51

JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	20/08/2021
06 DATA DE VENCIMENTO	15,00
07 VALOR DO PRINCIPAL	0,00
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	15,00
10 VALOR TOTAL	

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO

LUCAS 34541025

IR REF NF 384 SOCIEDADE MED GONZALLES LTDA

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:

XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8560000000-5 15000064123-6 21828323610-5 00117081212-5
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

Data:

29/07/21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.45
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 29/07/2021
PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
CODIGO DE RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 46,50
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 46,50

AUTENTICACAO SISBB: A.607.989.898.D56.3EE
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 072918

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.

02 PERÍODO DE APURAÇÃO		31/07/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ		82.832.361/0001-69
04 CÓDIGO DA RECEITA		5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO		20/08/2021
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

MINISTÉRIO DA FAZENDA

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

DARF

01 NOME / TELEFONE
ASSOCIAÇÃO COMUNITARIA HOSPITAL SÃO
LUCAS 34541025

PIS COFINS CSLL REF 384 SOCIEDADE MED GONZALLES

DARF válido para pagamento até 20/08/2021

Domicílio tributário do contribuinte:
XAVANTINA

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.70.72.8385 - opção 1 - DLL versão 1.4

8562000000-3 46500064123-8 21828323610-5 00159521212-5



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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

29/07/2021 14:10:32

JB724510 INAIR T PELIZZA

29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

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

Data: 29/07/21

Ass.:

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 29/07/2021 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.52.46
 4601904601

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

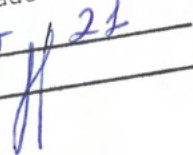
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
 Codigo de Barras 8582000039-2 47380179210-0
 80765505088-2 28323610001-2

Data do pagamento 29/07/2021
 CNPJ/CEI/CPF 82832361/0001-69
 COMPETENCIA 07/2021
 CODIGO RECOLHIMENTO 115
 VENCIMENTO 07/08/2021
 VALOR DEPOSITO 3.947,38
 Valor Total 3.947,38

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: 29/07/21
 Ass.: 

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/07/2021 14:20:52
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
 GERADA EM 27/07/2021 - 14:25:35

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	49.342,33	17	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	07/2021	07/08/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
3.947,38	0,00	3.947,38

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2021

858200000392 473801792100 807655050882 283236100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Pagamento de convênios/títulos com débito em con

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.47
 4601904601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 8301
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 25/08/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 473,73
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 473,73

AUTENTICACAO SISBB: 1.2A2.40A.1B1.14D.119
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 072920

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.

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 pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$10,00.Ocorreendo 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 49-433-2556)

31/07/2021

02 PERIODO DE APURACAO

82.832.361/0001-69

03 NUMERO DO CPF OU CNPJ

8301

04 CODIGO DA RECEITA

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

25/08/2021

06 DATA DE VENCIMENTO

473,73

07 VALOR DO PRINCIPAL

08 VALOR DA MULTA

09 VALOR DOS JUROS E/OU

ENCARGOS DL - 1.025/69

10 VALOR TOTAL

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

29/07/2021 14:22:17

29/07/2021 14:52:45

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

Data: 29/07/21

Ass.: 

Pagamento de convênios/títulos com débito em con

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.47
 4601904601 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 29/07/2021
 PERIODO DE APURACAO 31/07/2021
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69
 CODIGO DE RECEITA 0561
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/08/2021
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 1.592,65
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 1.592,65

AUTENTICACAO SISBB: 8.C06.535.023.F04.2EA
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 072921

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

29/07/2021 14:22:59

29/07/2021 14:52:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02 PERIODO DE AFURACAO	31/07/2021
03 NUMERO DO CPF OU CNPJ	82.832.361/0001-69
04 CODIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
07 VALOR DO PRINCIPAL	1.592,65
08 VALOR DA MULTA	
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	
10 VALOR TOTAL	
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (somente nas 1a.e 2a.vias)	

MINISTERIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME/TELEFONE

ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS
 04934541108
 IRF

ATENÇÃO

é vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (REB) 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: 29/07/21

Ass.:



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.05.11
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	07/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2021
VALOR DO INSS	3.221,43
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.221,43

=====

DOCUMENTO: 072922
AUTENTICACAO SISBB: 0.78E.4BB.37F.A92.DE1

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
0804 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
29/07/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.05.11
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	07/2021
IDENTIFICADOR	82832361000169
DATA DO PAGAMENTO	29/07/2021
VALOR DO INSS	3.221,43
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	3.221,43

=====

DOCUMENTO: 072922
AUTENTICACAO SISBB: 0.78E.4BB.37F.A92.DE1

3-CODIGO DE PAGAMENTO	2305	2021338 Vcto: 20/08/2021 MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL - MEAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS 1-NOME OU RAZAO SOCIAL/FONE/ENDEREÇO ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS 04934541108 Rua CELSO RAMOS, 89 89780000 XAVANTINA SC 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) ATENÇÃO: é vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.
4-COMPETENCIA	07/2021	
5-IDENTIFICADOR	82.832.361/0001-69	
6-VALOR DO INSS	3.221,43	
7-		
8-		
9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	
10-ATM/MULTA E JUROS		
11-TOTAL	3.221,43	

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

Data: 29/07/21

Ass.:

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DE MAIS 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 DE MAIS 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	29/07/2021 14:24:01
	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/07/2021 15:05:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3383014344688841
30/07/2021 14:40:48

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

Data 29/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/07/2021, documento 892.101.100.050.584, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: INAIR T PELIZZA em 30/07/2021 14:40:48

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3383014344688841
30/07/2021 14:41:03

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

Data 29/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/07/2021, documento 892.101.100.050.585, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: INAIR T PELIZZA em 30/07/2021 14:41:03

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3383014344688841
30/07/2021 14:41:26

Consultas - Extrato de conta corrente

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

Data 29/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/07/2021, documento 892.101.100.050.586, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: INAIR T PELIZZA em 30/07/2021 14:41:26

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3383014344688841
30/07/2021 14:41:42

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

Data 29/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/07/2021, documento 892.101.100.050.587, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: INAIR T PELIZZA em 30/07/2021 14:41:42

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3383014344688841
30/07/2021 14:42:00

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

Data 29/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/07/2021, documento 892.101.100.050.588, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: INAIR T PELIZZA em 30/07/2021 14:42:00

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3383014344688841
30/07/2021 14:42:17

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

Data 29/07/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/07/2021, documento 892.101.100.050.589, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: INAIR T PELIZZA em 30/07/2021 14:42:17

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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 73.001
Valor 4.927,13
Destinação 0
Data transferência 30/07/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8CF38A4064E672E2

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 30/07/2021 14:31:56
JB724510 INAIR T PELIZZA 30/07/2021 14:38:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

 <p>MUNICÍPIO DE CHAPECÓ Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 166 - A1				
	Data da emissão da nota 26/07/2021 10:35:31					
	Data do fato gerador 26/07/2021 10:35:31					
	Código de Verificação 3GP4-RAPL					
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 JULHO	1.750,0000	3,0000	5.250,00	5.250,00	4,00000	210,00
Local da prestação do serviço: CHAPECÓ						
FORMA DE PAGAMENTO						
RETENÇÕES FEDERAIS						
PIS/PASEP R\$ 34,12	COFINS R\$ 167,50	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 78,75	CSLL R\$ 52,50	Outras retenções R\$ 0,00	
Valor bruto = R\$ 5.250,00		Valor líquido = R\$ 4.927,13				
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	5.250,00	0,00	210,00	
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 Nº00000000166 / A1, EMITIDA EM 26/07/2021 NO VALOR DE R\$ 5.250,00000.

DATA DO RECEBIMENTO: ___/___/___

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: _____

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

Data: 29/07/21

Ass.: _____

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 01/07/21 QUINTA-FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	DATA	HORA
01	LEONILDE MARIA GEREMIA GANDOLFI	700501324650958		01/07/2021	08:00 H
02	HANA LARA GANDOLFI	700207441924327		01/07/2021	08:20 H
03	SIONARA TEREZINHA BURATTI	705003474085854		01/07/2021	08:40 H
04	MARISETE FATIMA FERRAZZO	706207521319461		01/07/2021	09:00 H
05	PAULA CASAROTTO	704502361059811		01/07/2021	09:20 H
06	JESSICA ARIENTI	704202740659585		01/07/2021	09:40 H
07	RUBIA APARECIDA MOZER	705603469916713		01/07/2021	10:00 H
08	VANIA SALETE MIRANDOLLI	704606696919122		01/07/2021	10:20 H
09	TAILINE KELLY MIOR (PRIORIDADE)	701409687137834		01/07/2021	10:40 H
10	GRAZIELE CAMARGO DE OLIVEIRA	708002887227122		01/07/2021	11:00 H
11	JANETE MARIA BORDIGNON MARCHIORO	706201570030660		01/07/2021	11:20 H
12	MARCILIA MARIA SIQUEIRA	704608110148222		01/07/2021	11:40 H
13	MIRACI APARECIDA DE QUADROS GAUNA	702403329173030	Retorno	01/07/2021	12:00 H
14	JUSSE MARA COSSEAU TESTA	700805907939580		01/07/2021	12:20 H
15	ANA CLAUDIA BABICZ	700006060463805	GESTANTE- EMERGENCIA	01/07/2021	12:40 h

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 15/07/21 QUINTA-FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	DATA	HORA
01	ADRIANE FOREST CHIOSSI	708102590987330		15/07/2021	08:00 H
02	SILVANIA RABAIOLI CANESSO	707605203696892		15/07/2021	08:20 H
03	CAMILA BEDIN	703603089844439		15/07/2021	08:40 H
04	JANAINÉ JUNGES	709603688914670		15/07/2021	09:00 H
05	DANIELA MASEIRO	708202102542244		15/07/2021	09:20 H
06	MARIA TERESINHA PINZETTA	700409930597442		15/07/2021	09:40 H
07	NELI FRANCESKETTO	706006811438944		15/07/2021	10:00 H
08	CARMEM TEODORO FOREST	705304497991590		15/07/2021	10:20 H
09	NELSI LOURDES STOCCO GROLLE	702501384761035		15/07/2021	10:40 H
10	MARIA WAZLAWICK MOLOSSI	700200449720023		15/07/2021	11:00 H
11	MARILUCI SIQUEIRA	702805114917769	GESTANTE	15/07/2021	11:20 H
12	FRANCIELE ANA CAMARGO	708209134897141	GESTANTE	15/07/2021	11:40 H
13	LOURDES RIZZI GIROTTTO	707100325362220	Retorno	15/07/2021	12:00 H
14	JUSSE MARA COSSEAU TESTA	700805907939580	RETORNO	15/07/2021	12:20 H

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 29/07/21 QUINTA-FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	DATA	HORA
01	JOCIANE PERONDI CAMERA	709201285382435	9 9935 3961	29/07/2021	08:00 H
02	SANDRA MARA DASSI	706205503760761	9 85018946	29/07/2021	08:20 H
03	THALIA REGINA TEDESCO	708905785165211	9 84255305	29/07/2021	08:40 H
04	LUCIA DLOGOKINSKI	700005878578004	9 99299212	29/07/2021	09:00 H
05	MELANIA WUJIC GANDOLFI	700506553693951	9 9835 7204	29/07/2021	09:20 H
06	TERESINHA MARIA PINZETTA MORES	702605279809344	9 9902 3580	29/07/2021	09:40 H
07	IVANETE MOLOSSI	701101396046080		29/07/2021 retorno	10:00 H
08	BRUNA SEGUETTO	704508152206620	9 9929 9189	29/07/2021	10:20 H
09	MARA FATIMA SEGHEITTO BALBINOT	702003329011182	9 9949 0161	29/07/2021	10:40 H
10	MICHELI MATEUS SANTIN	706908107136735	9 99401216	29/07/2021	11:00 H
11	ELVIRA SIQUEIRA	706802752358721	9 98030867	29/07/2021	11:20 H
12	ELIZETE TOCCHETTO GARGHETTI	700006331413701		29/07/2021	11:40 H
13	FRANCIELE ANA CAMARGO	708209134897141	GESTANTE	29/07/2021	12:00 H
14	SOLANGE SEGUETTO	705005662281055	9 8505 0230	29/07/2021	12:20 H

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome PM XAVANTINA FUMUSA RP
Agência 4601-9
Conta corrente 6515-3
Valor 5.750,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	30/07/2021 14:35:58
	JB724510 INAIR T PELIZZA	30/07/2021 14:38:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Mês: JUNLHO de 2021 – 7º 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 JULHO de 2021 conforme balancete	R\$ 42.700,00	R\$ 42.691,94	R\$ 8,06	RS 298.864,24
SOBREAVISO MÉDICO 2	Pagamento de sobreaviso medico ref. ao mês de JULHO de 2021, conforme balancete	R\$44.800,00	R\$44.800,00	R\$ 0,00	R\$ 312.575,60
GINECOLOGISTA E PEDIATRA 3	Pagamento de medico pediatra e ginecologista ref. ao mês de JULHO de 2021, conforme balancete	R\$14.000,00	R\$ 8.250,00	R\$ 5.750,00	R\$ 27.250,00
ULTRASSONOGRAFIA 4	Pagamento de médico prestador de serviço de Ultrassonografia ref. ao mês de JULHO de 2021 conforme balancete	R\$11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 66.866,66

TOTAL	R\$ 112.500,00	R\$ 106.741,94	R\$ 5.758,06	R\$ 705.556,50
Contrapartida recurso próprio		R\$ 52,25		
Recurso de saldo remanescente de parcelas anteriores		R\$ 0,00		

Recurso de saldo remanescente de parcela 07 devolvido (objeto 3 ,ginecologista e pediatra)	R\$ 5.750,00
TOTAL DEVOLVIDO	R\$ 5.750,00

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 7ª parcela	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 1.004,09	R\$ 8,06	R\$ 1.012,15

Xavantina – SC, 10 de AGOSTO de 2021.

Lucélia Stocco

Responsável Prestação de Contas



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

ANEXO XV
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: 1048/2021 Data: 12/07/2021 Valor: R\$ 112.500,00

Data Prestação de Contas: 10/08/2021

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?

(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

(X) SIM () NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

(X) TOTAL () PARCIAL

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

(X) TOTAL () PARCIAL () SEM CONTRAPARTIDA

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

() SIM (X) NÃO



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA

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

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

DA CONCLUSÃO:

Decorrente da análise do referido processo de prestação de contas, conclui-se pela:

(X) REGULARIDADE da Prestação de Contas.

() REGULARIDADE COM RESSALVA da Prestação de Contas.

() IRREGULARIDADE da Prestação de Contas.

Xavantina, SC, em 30 de setembro de 2021.

Gersiane Ciotta

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



Estado de Santa Catarina MUNICÍPIO DE XAVANTINA

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Organização da Sociedade Civil: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

Termo de Fomento 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 conta no plano de trabalho, o qual é parte integrante do termo de fomento 001/2021, os recursos financeiros referentes à 7ª parcela, mês de referência julho/2021, seriam utilizados da seguinte forma:

R\$ 42.400,00 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 1048/2021/FMS, o montante foi transferido para a entidade parceira em 12/07/2021.

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\$ 8,06.

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. S. Lussi

Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro

Vagner Rodrigo Grolle

Vagner Rodrigo Grolle
Membro

Keila Renata Olkowski
Membro



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO – 7ª 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 Giotta
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
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 7ª parcela no valor de R\$ 112.500 (cento e doze mil e quinhentos reais) foi repassada ao partícipe no dia 12/07/2021, de acordo com a Ordem de Pagamento 1048/21/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\$ 8,06, conforme previsto no instrumento de Fomento assinado, será transferido para utilização em parcela seguinte. Verificou-se também a devolução do valor de R\$ 5.750,00, referente ao saldo remanescente que não fora executado dentro do objeto 03 (Ginecologista e Pediatra).

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>.



**Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA**

f) O relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 30/09/2021, sendo homologado na mesma data.

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 7ª 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

PARECER 007/2021

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: 1048/21/FMS **Data:** 12/07/2021

Valor: R\$ 112.500,00

Data da Prestação de Contas: 10/08/2021

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 **SÉTIMA PARCELA** referente ao mês de julho 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 sétima parcela, transferida para a Entidade em 12/07/2021, verificou-se a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados



Estado de Santa Catarina MUNICIPIO DE XAVANTINA

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

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

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

[...]

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

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

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

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

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

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 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: 007/2021	Nº do Processo: TF 001/2021
Prestação de Contas Parcial – Parcela 07/2021	
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: 62,70	Saldo transferido para a parcela seguinte: R\$ 8,06
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 07/2021) foi considerada:	
(X) APROVADA () APROVADA COM RESSALVAS () IRREGULAR	

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


Domingos Luis Zanandrea
Gestor do Fundo Municipal de Saúde