



ESTADO DE SANTA CATARINA  
GOVERNO DE XAVANTINA

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2021**



**PRESTAÇÃO DE CONTAS 12ª**  
**PARCELA**

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS  
Xavantina - Santa Catarina



Xavantina (SC), 10 de janeiro de 2022.

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 12ª parcela no valor de R\$ 112.500,00 (CENTO E DOZE MIL E QUINHENTOS REIAS), e parcela de 2º termo aditivo no valor de R\$ 20.000,00 (VINTE MIL REAIS) do Termo de Fomento nº 001/2021, autorizado pela Lei Municipal nº 1.751, de 10 de dezembro de 2020, recebidos nas datas de 09 de DEZEMBRO e 15 de DEZEMBRO de 2021.

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
Inair Trevisan Pelizza  
Presidente



## PARECER DO CONSELHO FISCAL

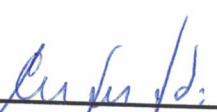
**Celso Lodi** brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04, **Elcio Nardino**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 868.670.169-87, **Delvina Pegorini**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 251.103.147-34, Membros do Conselho Fiscal da entidade:

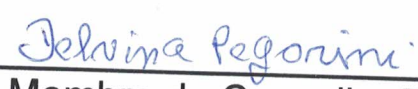
### ATESTAM:

Que após a análise dos documentos que fazem parte da Prestação de Contas dos recursos no montante de R\$112.500,00 e R\$ 20.000,00 recebidos em 09/12/2021 e 15/12/2021, através da Lei Municipal nº 1.751, verificou-se que foram aplicados corretamente no objeto do convênio e termo nº001/2021 e termo aditivo, tendo sendo atendidas a finalidades inicialmente pactuadas.

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

Xavantina, 10 de janeiro de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
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

Página 1 de 1



Data: 09/12/2021  
N. da Ordem: 2077/21  
Parcial  
Processo:  
N° AF/Ano: 7/2021  
Vencimento: 09/12/2021

Ordem de Pagamento

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

Município: XAVANTINA

Órgão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde  
Funcional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS  
Projeto/Atividade: 2.022 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC  
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais  
Cód. Detalham.: 0 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde  
Recurso.: 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde

Número do empenho: 7	Pagamentos anteriores: 1.127.166,66
Valor do empenho: 1.350.000,00	Valor da ordem: 99.300,00
Valor anulado: 117.583,34	Valor Anulado: 7.250,00
Total (A): 1.232.416,66	Total (B): 1.219.216,66
	Saldo (A - B): 13.200,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

Cidade: Xavantina

UF: SC

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

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4601-9

Conta Corrente: 2564-X

Especificação:

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

Fonte de recursos: Ordinário

Total geral: 92.050,00

Fica autorizado o pagamento de 92.050,00 (noventa e dois mil e cinquenta reais)

A despesa foi devidamente liquidada conforme legislação vigente.

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

Descontos:

0,00

Total de descontos: 0,00

Líquido a pagar: 92.050,00

Recursos:

Conta Banco  
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios

Cheque/Docto  
1103

Valor  
99.300,00

Ordem de pagamento: Em 09/12/2021 pague-se a importância acima processada

DOMINGOS LUIZ ZANANDREA  
Gestor - Ordenador da Despesa

Recebido: Em 09/12/2021 recebi(emos) a importância acima processada

R.G.:

Credor

Declaro ter recebido e pago a importância acima.

ATIA MARA COSMANN BOFF  
ESOUREIRA

ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

Data: 09/12/2021  
N. da Ordem: 2078/21  
Parcial  
Processo:  
N° AF/Ano:  
Vencimento: 09/12/2021



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 :	1.219.216,66
Valor do empenho :	1.350.000,00	Valor da ordem :	5.700,00
Valor anulado :	117.583,34	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	1.232.416,66	Total ( B ) :	1.224.916,66
		Saldo ( A - B ) :	7.500,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS  
Endereço: R CELSO RAMOS, 089 Cidade: Xavantina UF: SC  
C.N.P.J.: 82.832.361/0001-69 Inscr.Est./Ident.Prof.:  
Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 4601-9 Conta Corrente: 2564-X

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

Fonte de recursos : Ordinário  
Fica autorizado o pagamento de 5.700,00 (cinco mil e setecentos reais) Total geral : 5.700,00

A despesa foi devidamente liquidada conforme legislação vigente.

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

Descontos: 0,00  
Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar: 5.700,00

Recursos:  
Conta Banco Cheque/Docto Valor  
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios 1103 5.700,00

Ordem de pagamento : Em 09/12/2021 pague-se a importância acima processada

DOMINGOS LUIZ ZANANDREA  
Gestor - Ordenador da Despesa

Recebo : Em 09/12/2021 recebi(emos) a importância acima processada

R.G.:

Credor

certifico haver pago a importância acima.

MARIA MARA COSMANN BOFF  
ESOUREIRA

ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

Data:

09/12/2021

N. da Ordem :

2079/21

Parcial

PAG.: 06

Processo :

ASS 2021

N° AF/Ano:

09/12/2021

Vencimento :

09/12/2021

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

Município: XAVANTINA

Órgão: 10  
Unidade: 10.01  
Funcional: 10.302.0011  
Projeto/Atividade: 2.022  
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002  
Cód. Detalham.: 0  
Recurso.: 00.01.0002

- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
- Departamento de Saúde  
- SAUDE PARA TODOS  
- Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC  
- Outras Subvenções Sociais  
- Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde  
- Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde

Número do empenho : 7  
Valor do empenho : 1.350.000,00  
Valor anulado : 117.583,34  
Total ( A ) : 1.232.416,66

Pagamentos anteriores : 1.224.916,66  
Valor da ordem : 7.500,00  
Valor Anulado: 0,00  
Total ( B ) : 1.232.416,66  
Saldo ( A - B ) : 0,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

Cidade: Xavantina

UF: SC

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

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4601-9

Conta Corrente: 2564-X

Especificação:

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

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 7.500,00

Se for autorizado o pagamento de 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais)

Esta despesa foi devidamente liquidada conforme legislação vigente.

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

Descontos:

0,00

Total de descontos: 0,00 Líquido a pagar: 7.500,00

Recursos:

Conta Banco  
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios

Cheque/Docto  
1103 Valor  
7.500,00

Ordem de pagamento : Em 09/12/2021 pague-se a importância acima processada

DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA  
Gestor - Ordenador da Despesa

Recebido : Em 09/12/2021 recebi(emos) a importância acima processada

R.G.:

Credor

Declaro ter recebido o valor em nome do credor e comprometo-me a pagar a importância acima.

MARIA MARA COSMANN BOFF  
CONTABILISTA

ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho

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

Data: 07/12/2021  
Nº do empenho : 1547/21  
Ordinário  
Processo : AF-798/2021



Órgão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde  
Funcional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS  
Projeto/Atividade: 2.022 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC  
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - Outras Subvenções Sociais  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000022

Dotação Inicial: 1.350.000,00	Empenhos anteriores : 1.307.416,66
Suplementações: 0,00	Valor do empenho : 20.000,00
Anulações: 5.000,00	Valor Anulado: 0,00
Total ( A ) : 1.345.000,00	Total ( B ) : 1.327.416,66
	Saldo ( A - B ) : 17.583,34

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

Especificação: PPELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE A DESTINAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS A ENTIDADE HOSPITAL SÃO LUCAS, PARA INVESTIMENTO NA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS. (2 TERMO ADITIVO TERMO DE FOMENTO N. 001/2021). (Compra Direta N° 750/2021)

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA - (Cód. 68-02-0144)	SER	1,000	20.000,0000	20.000,00
Fonte de recursos : 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde				Total empenhado :	20.000,00

Fica empenhada a importância de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)

Fundamento legal : 13019

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

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

Obra :

Contrato :

Processo Lic. :

Data : 31/07/2014

Data :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA  
Gestor - Ordenador da Despesa

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

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

Data: 15/12/2021  
N. da Ordem: 2131/21  
Total  
Processo: 798/2021  
Vencimento: 15/12/2021



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 :	1547	Pagamentos anteriores :	0,00
Valor do empenho :	20.000,00	Valor da ordem :	20.000,00
Valor anulado :	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total ( A ) :	20.000,00	Total ( B ) :	20.000,00
		Saldo ( A - B ) :	0,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 069

Cidade: Xavantina

UF: SC

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

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4601-9

Conta Corrente: 2564-X

Especificação:  
F A DESPESA EMPENHADA REFERENTE A DESTINAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS A ENTIDADE HOSPITAL SÃO LUCAS, PARA INVESTIMENTO NA MANUTENÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS. (2 TERMO ADITIVO TERMO DE FOMENTO N. 001/2021). (Compra Direta Nº 750/2021)

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 20.000,00

Fica autorizado o pagamento de 20.000,00 (vinte mil reais)

A despesa foi devidamente liquidada conforme legislação vigente.

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

Descontos:

0,00

Total de descontos: 0,00      Líquido a pagar: 20.000,00

Recursos:

Conta Banco  
64056 BRASIL - Fundo Aplic. Recursos Próprios

Cheque/Docto  
1152      Valor  
20.000,00

Ordem de pagamento : Em 15/12/2021 pague-se a importância acima processada

DOMINGOS LUIZ ZANANDREA  
Gestor - Ordenador da Despesa

recebi(emos) a importância acima processada

R.G.:

Credor

certifico haver pago a importância acima.

CATIA MARA COSMANN BOFF  
ESOUREIRA



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Nota de Empenho

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

Data:  
Nº do empenho:  
Global  
Processo:



Órgão: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde  
Funcional: 10.302.0011 - SAUDE PARA TODOS  
Projeto/Atividade: 2.022 - Manter as atividades da Média e Alta Complexidade - MAC  
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.0002 - Outras Subvenções Sociais  
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos  
Código reduzido: 000022

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

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

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

Banco:

Cidade: Xavantina

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Agência:

Conta Corrente:

UF: SC

Fone: 4934541108<

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

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

Fundamento legal: 13.019

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

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

Assinatura:

Assinatura:

Data: 31/07/2014

Data:

Data:

Encarregado do serviço

Credor

DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA  
Gestor - Ordenador da Despesa

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

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável



## Consultas - Extrato de conta corrente



G331061417229632007  
06/01/2022 14:20:27

### Ciente - Conta atual

Agência 4601-9  
Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX  
Período do extrato 12 / 2021

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/11/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			2.458,86 C
02/12/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.201	437,00 D	
				GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD			
02/12/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.202	1.904,20 D	117,66 C
				CELESC DISTRIBUICAO SA			
09/12/2021		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	112.500,00 C	
				09/12 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	1.453,44 D	
				09/12 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.259	1.567,21 D	
				09/12 0875 30259-7 GIOVANNI POGAN			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	1.275,45 D	
				09/12 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.037.840	1.013,88 D	
				09/12 0875 37840-2 GRAZIELE C OLI			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	552.834.000.020.835	910,85 D	
				09/12 2834 20835-3 MICHELI BIONDO			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.818	1.352,51 D	
				09/12 4601 1818-X LUCELIA MARIA			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	1.269,27 D	
				09/12 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	1.669,01 D	
				09/12 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.947	858,56 D	
				09/12 4601 2947-5 INES T M MOLOS			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.004.565	858,56 D	
				09/12 4601 4565-9 LENIR M PALUDO			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	919,38 D	
				09/12 4601 5809-2 MARIA INES COL			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	900,06 D	
				09/12 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	1.432,12 D	
				09/12 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	919,38 D	
				09/12 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
09/12/2021		4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	1.036,42 D	
				09/12 4602 14424-X DANIELI RAIMUN			
09/12/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	120.901	858,56 D	
				09/12 13:38 ROSILEI FATIMA JUNGES BIFF			
09/12/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	120.902	845,38 D	

09/12/2021	0000	13105	144 PIX - Enviado	120.903	970,98 D
			09/12 13:40 VANESSA GIROTTTO		
09/12/2021	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	833.431.200.504.498	26,46 D
			09/12 13:41 LUANA CARLA BAU		
			Tar. agrupadas - ocorrencia 09/12/2021		
15/12/2021	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	20.000,00 C
			15/12 4601 6515-3 PM XAVANTINA F		
28/12/2021	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015	11.163,25 C
			28/12 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS		
28/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	550.736.000.020.175	29.506,44 D
			28/12 0736 20175-8 BATTISTEL S ME		
28/12/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.801	25.956,81 D
			756 3072 003497338000102 SOCIEDADE MED		
28/12/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.802	9.993,50 D
			756 3072 003497338000102 SOCIEDADE MED		
28/12/2021	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.803	3.519,38 D
			136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN		
28/12/2021	0000	13105	375 Impostos	122.804	165,00 D
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708		
28/12/2021	0000	13105	375 Impostos	122.805	511,50 D
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952		
28/12/2021	0000	13105	375 Impostos	122.806	45,00 D
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708		
28/12/2021	0000	13105	375 Impostos	122.807	139,50 D
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952		
28/12/2021	0000	13105	375 Impostos	122.808	56,25 D
			DARF - 82.832.361/0001-69 -1708		
28/12/2021	0000	13105	375 Impostos	122.809	174,37 D
			DARF - 82.832.361/0001-69 -5952		
28/12/2021	0000	13105	144 PIX - Enviado	122.810	2.815,50 D
			28/12 14:07 ANESPED CLINICA INTE		
28/12/2021	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	873.621.200.137.029	10,00 D
			28/12 14:07 ANESPED CLINICA INTE		
28/12/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.621.100.092.800	10,45 D
			Tar. agrupadas - ocorrencia 28/12/2021		
28/12/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.621.100.092.801	10,45 D
			Cobrança referente 28/12/2021		
28/12/2021	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.621.100.092.802	10,45 D
			Cobrança referente 28/12/2021		50.718,83 C
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	4.354,50 D
			29/12 0321 89280-7 ANGELICA PAULA		
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.259	3.452,22 D
			29/12 0875 30259-7 GIOVANNI POGAN		
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	3.395,53 D
			29/12 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA		
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.037.840	2.604,99 D
			29/12 0875 37840-2 GRAZIELE C OLI		
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	552.834.000.020.835	3.633,54 D
			29/12 2834 20835-3 MICHELI BIONDO		
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.001.818	3.176,61 D
			29/12 4601 1818-X LUCELIA MARIA		



29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 2309-4 SIONARA TEREZI	554.601.000.002.309	51,58 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 2572-0 DILIANA FACCO	554.601.000.002.572	186,65 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 2947-5 INES T M MOLOS	554.601.000.002.947	1.865,46 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 4565-9 LENIR M PALUDO	554.601.000.004.565	1.865,46 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 5809-2 MARIA INES COL	554.601.000.005.809	2.014,30 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT	554.601.000.005.980	1.972,26 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 6515-3 PM XAVANTINA F	554.601.000.006.515	7.250,00 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 8130-2 JUDITE FIORESE	554.601.000.008.130	3.181,30 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4601 41153-1 NELSI LOURDES	554.601.000.041.153	2.014,30 D	
29/12/2021	4601	99015	120 Transferido para Poupança 29/12 4601 515141302-X JANETE DA SILV	554.601.515.141.302	1.576,00 D	
29/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 29/12 4602 14424-X DANIELI RAIMUN	554.602.000.014.424	2.331,86 D	
29/12/2021	0000	13105	144 PIX - Enviado 29/12 09:45 VANESSA GIROTTO	122.901	2.081,97 D	
29/12/2021	0000	13105	144 PIX - Enviado 29/12 09:46 ROSILEI FATIMA JUNGES BIFF	122.902	899,23 D	
29/12/2021	0000	13105	144 PIX - Enviado 29/12 09:46 LUANA CARLA BAU	122.903	1.298,00 D	
29/12/2021	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 29/12/2021	863.631.200.133.621	28,90 D	1.484,17 C
30/12/2021	4601	99015	870 Transferência recebida 30/12 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS	554.601.000.007.015	2.736,09 C	
30/12/2021	4601	99015	470 Transferência enviada 30/12 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA	550.875.000.030.939	4.220,26 D	0,00 C
31/12/2021	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C



-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



# Pagamento de títulos com débito em conta corrente

02/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:42:27  
460104601 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150021220730228834691009988260000043700  
BENEFICIARIO:

GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD

NOME FANTASIA:

GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD

CNPJ: 01.041.224/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD

CNPJ: 01.041.224/0001-04

PAGADOR:

HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 120.201  
DATA DE VENCIMENTO 06/12/2021  
DATA DO PAGAMENTO 02/12/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 437,00  
VALOR COBRADO 437,00

NR. AUTENTICACAO D.968.8AF.341.A04.968

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.



748-X

74891.12115 00212.207302 28834.691009 9 88260000043700

Local de Pagamento		Beneficiário		Vencimento	
GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTD		Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.		06/12/2021	
CNPJ/CPF		CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
01041224000104		01041224000104		0730.28.83469	
Data do Documento		Data de Processamento		Nosso Número	
11/11/2021		11/11/2021		21/100212-2	
Espécie Moeda		Valor Moeda		(-) Valor do Documento	
REAL		REAL		R\$437,00	
Instruções		APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE .25 %.		(-) Desconto / Abatimento	
		APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1.09.		(-) Outras Deduções	
				(+ ) Mora / Multa	
				(+ ) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador		Beneficiário Final		PAG: 23	
HOSPITAL SAO LUCAS - 82832361000169		HOSPITAL SAO LUCAS - 82832361000169		ASS: [Signature]	
XAVANTINA SC 89780000		XAVANTINA SC 89780000		G3332021437430228024	
RUA CELSO RAMOS, 89 -		RUA CELSO RAMOS, 89 -		02/12/2021 14:42:25	

Código de Baixa

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

Data: 27/12/21

Ass.: [Signature]

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

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

Núm. do RPS:      Série do RPS:      Tipo do RPS:      Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número:

2333

Emissão:

11/11/2021

Autenticidade:

390658971

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

Insc. Municipal: 00087068      CNPJ/CPF: 01.041.224/0001-04      Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL  
 Nome/Razão Social: GTN PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA  
 Nome Fantasia:  
 Endereço:  
 RUA GILSON PILATTI, 49 - NEVES      Insc. Estadual:  
 Município/UF: PONTA GROSSA-PR  
 Fone/Fax: (42) 3122-0111      CEP: 84.020-685  
 E-Mail: alpha.o.contabeis@gmail.com

**DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO**

Insc. Municipal:      CNPJ/CPF: 82.832.361/0001-69      Insc. Estadual:  
 Nome/Razão Social: HOSPITAL SAO LUCAS  
 Endereço: Rua do Comercio, SN - Centro  
 Município/UF: XAVANTINA-SC      CEP: 89.780-000  
 Fone/Fax: (49) 3454-1108      E-Mail: hospitalwb@gmail.com

**DEFINIÇÃO DO SERVIÇO**

Item da Lista de Serviços da LC n° 116/03:      CNAE:  
 103 Processamento, armazenamento ou hospedagem de dados, textos, imagens, vídeos, páginas eletrônicas, aplicativos e sistemas de informação, entre outros formatos, provedor de acesso a rede de computadores e congêneres      6311900

Competência: 11/2021      Local da Prestação do Serviço: PONTA GROSSA-PR      Situação da NFS-e: EMITIDA      Natureza da Operação: EXIGÍVEL

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇO PRESTADO MANUTENÇÃO SISTEMA HOSPITALAR REFERENTE MÊS NOVEMBRO 2021

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

Data: 17/12/21  
 Ass.:

**ITENS DO SERVIÇO**

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	SERVIÇO PRESTADO MANUTENÇÃO SISTEMA HOSPITALAR REFERENTE MÊS NOVEMBRO 2021	1,00	437,00000	0,00	437,00

**TRIBUTOS INCIDENTES**

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,28000	9,96000	Não
PIS	0,24000	1,04000	Não
COFINS	1,10000	4,81000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,31000	1,37000	Não
CSLL	0,27000	1,20000	Não
CPP	3,40000	14,85000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

**TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL**

Base de Cálculo do ISSQN: 437,00      Valor Total Descontos: 0,00      Valor Total das Deduções: 0,00      Valor Líquido da NFS-e: 437,00      Valor Total da NFS-e: 437,00

NFS-E Nº  
2333

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

DATA:      /      /

Assinatura: \_\_\_\_\_



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



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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 14:39:05 do dia 06/12/2021 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 04/06/2022.

Código de controle da certidão: **3B7E.FF90.D478.7A60**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 01.041.224/0001-04  
**Razão Social:** N M INFORMATICA LTDA  
**Endereço:** AV NEREU RAMOS 75 D SALA 304 B / CENTRO / CHAPECO / SC / 89801-023

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

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

**Validade:** 23/12/2021 a 21/01/2022

**Certificação Número:** 2021122301142287510101

Informação obtida em 10/01/2022 14:25:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

02/12/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:42:27  
460104601 0001



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090133472400063383284179688250000190420  
BENEFICIARIO:  
CELESC DISTRIBUICAO SA  
NOME FANTASIA:  
CELESC DISTRIBUICAO SA  
CNPJ: 08.336.783/0001-90  
PAGADOR:  
HOSPITAL SAO LUCAS  
CNPJ: 82.832.361/0001-69

-----

NR. DOCUMENTO	120.202
NOSSO NUMERO	13347240063383284
CONVENIO	01334724
DATA DE VENCIMENTO	05/12/2021
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.904,20
VALOR COBRADO	1.904,20

-----

NR.AUTENTICACAO F.24A.088.D5A.CE2.FE7

-----

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

02/12/2021 14:34:23

02/12/2021 14:42:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

**HOSPITAL SAO LUCAS**

CPJ 82.832.361/0001-69 LOCAL: 0610 ETAPA/LIVRO: 68/021598  
R PREF OCTAVIO URBANO SIMON, 273  
CENTRO / XAVANTINA - XAVANTINA - SC - 89780-000

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 01/11/2021

**8FCF.CD41.CD68.D72D.7C77.3B94.610C.8652**

<b>Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> <b>12334109</b>	<b>VENCIMENTO</b> <b>05/12/2021</b>
	<b>CONSUMO TOTAL FATURADO</b> <b>1.848 kWh</b>
<b>ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE</b> <b>0800 048 0120</b>	<b>VALOR ATÉ O VENCIMENTO</b> <b>R\$ 1.904,20</b>

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO**  
COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / MOD TARIFARIA HORA

**CONTRATO DE FORNECIMENTO**  
**DEMANDA PONTA (kW):** 30 **PERÍODO:** TODOS  
**DEMANDA FORA PONTA (kW):** 0 **CONSUMO PONTA (kWh):**  
**RESERVA CAP.F. PONTA (kW):** 0 **CONSUMO FORA PONTA (kWh):**  
**RESERVA CAP. PONTA (kW):**

**DADOS DA MEDIÇÃO - CONSUMO REGISTRADO NO MÊS**

EQUIPAMENTO	LEITURA	GRANDEZA	CONSTANTE DE FATURAMENTO	MEDIDO
42127241	ATUAL ANTERIOR			
CNP	610272 593010	kWh PT	0,0060	106,00
CNF	7880530 7597203	kWh FP	0,0060	1742,00
DNP	150 338	kW PT	0,0240	3,69
DNF	845 937	kW FP	0,0240	20,78
DEP	7032 6882	kW PT	0,0240	3,69
DFF	20518 19673	kW FP	0,0240	20,78
UFO	0 0	kWh PT	0,0060	0,00
UFF	7777 7773	kWh FP	0,0060	0,00
DMP	21431 20999	kW PT	0,0060	2,65
DMF	58972 56805	kW FP	0,0060	13,32
	145869 138943	kVarh TP	0,0060	42,00

**Dados do Faturamento**

	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo Ponta	106	1,691415	179,29
Consumo Fora Ponta	1.742	0,495540	863,23
Demanda	21	18,371511	381,76
Demanda Isenta Icms	9	13,779826	127,05
Cons Tp Band Verm.P2			362,76
<b>Subtotal (R\$)</b>			<b>1.914,09</b>

**Lançamentos e Serviços**

Correcao Monetaria por Atraso 09/2021			0,65
Juros Conta Anterior 09/2021			0,77
Multa Conta Anterior 09/2021			46,63
Cosip			26,22
Comp Viol Meta Continuidade (02) 09/2021			-84,16
<b>Subtotal (R\$)</b>			<b>-9,89</b>

DATA DA LEITURA ATUAL: 31/10/2021 PERDAS DE TRANSFORMAÇÕES (%): 2,50

DATA DA LEITURA ANTERIOR: 30/09/2021 FATOR DE POTÊNCIA: 0,99

DIAS FATURADOS: 31

**HISTÓRICO DE CONSUMO**

REF.	kWh	REF.	kWh	REF.	kWh
10/2021	2078	06/2021	2273	02/2021	2396
09/2021	2689	05/2021	1685	01/2021	1435
08/2021	3907	04/2021	2645	12/2020	1925
07/2021	2836	03/2021	1853	11/2020	1947

**AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS**

BRO ITACORUBI, 160  
Bandeira Escassez Hidrica conforme Resolucao 3/2021 MME.  
Para consumidores de baixa renda: Bandeira Vermelha P2 em setembro e outubro/2021 e Bandeira Amarela em novembro/2021.

PARA PAGAMENTO APÓS VENCIMENTO, SERÁ COBRADA MULTA DE 2%, ACRESCIDA DE JUROS DE 0,0333% POR DIA DE ATRASO E CORREÇÃO MONETÁRIA PELO IPCA.

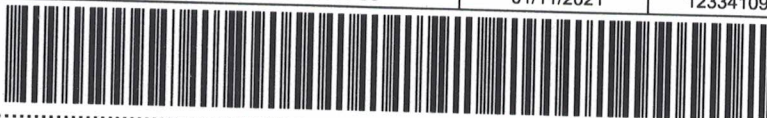
ESTA UNIDADE CONSUMIDORA ESTARÁ PASSÍVEL DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO EM CASO DE NÃO PAGAMENTO DESTA FATURA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

**INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS**

ICMS		PIS	COFINS
BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO	
R\$ 1.787,04	25,00%	R\$ 446,74	R\$ 9,24 R\$ 42,85

**FICHA DO CAIXA**

<p>CEDENTE <b>CELESC AD CENTR</b></p>		<p>SACADO <b>HOSPITAL SAO LUCAS</b></p>		<p>AGENCIA/CÓDIGO CEDENTE 3064-3/0105119-9</p>		<p>VENCIMENTO 05/12/2021</p>	
<p>DATA DOCUMENTO 01/11/2021</p>		<p>NÚMERO REFERÊNCIA FAT-01-20217907480141-99</p>		<p>DATA PROCESSAMENTO 01/11/2021</p>		<p>UNIDADE CONSUMIDORA 12334109</p>	
				<p>REFERÊNCIA 11/2021</p>		<p>VALOR COBRADO (R\$) 1.904,20</p>	



<p>Celesc Distribuição S.A Av Itamarati, 160 - - Florianópolis CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626</p>		001-9	00190.00009 01334.724000 63383.284179 6 88250000190420
--	--	-------	--

<p>AGÊNCIA RECEPTORA PAGAVEM EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO.</p>		<p>CEDENTE <b>CELESC DISTRIBUICAO S.A</b></p>		<p>UNIDADE CONSUMIDORA 12334109</p>		<p>REFERÊNCIA 11/2021</p>		<p>VENCIMENTO 05/12/2021</p>	
<p>DATA DOCUMENTO 01/11/2021</p>		<p>NÚMERO REFERÊNCIA FAT-01-20217907480141-99</p>		<p>ESPÉCIE DOCUMENTO DM</p>		<p>ACEITE A</p>		<p>DATA PROCESSAMENTO 01/11/2021</p>	
<p>USO DO BANCO CARTEIRA 17</p>		<p>ESPÉCIE MOEDA R\$</p>		<p>QUANTIDADE</p>		<p>VALOR 1.904,20</p>		<p>(=) VALOR DOCUMENTO 1.904,20</p>	

EVITE ACOES DE COBRANCA, REALIZE O PAGAMENTO DAS FATURAS ATE SUA DATA DE VENCIMENTO. APOS O VENCIMENTO REALIZAR PAGAMENTO NO BANCO DO BRASIL.

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

Data: 22 / 12 / 2021  
Ass.:

(-) DESCONTO ABATIMENTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MULTA	
(+) OUTROS ACRESCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	1.904,20

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





## Consultas - Extrato de conta corrente



G3310614172296  
06/01/2022 14:2:

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

Data 09/12/2021 Valor R\$ 112.500,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 09/12 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 06/01/2022 14:23:54

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

**Creditado**

Nome ANGELICA PAULA PARAVISI  
 Agência 321-2  
 Conta corrente 89280-7  
 Valor 1.453,44  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:25:36  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO**  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 203 Empregado: ANGELICA PAULA PARAVISI CBO: 223505-ENFERMEIRA (0) Folha: 1  
 Admissão: 01/08/2017 Cpf: 081.512.189-08 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	11.00	4.628,50		
20	Média de Horas Extras	10.00	338,30		
59	DSR s/Média Horas Extras	15.00	68,57		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	537,90		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		99,22		
112	DSR s/ horas 100% diurna		16,58		
1	INSS Segurado	14.00		647,74	
2	IRF	27.50		517,01	
19	Adiantamento 13 Salário			3.070,88	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			5.689,07	4.235,63	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.453,44</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
5.049,27	5.689,07	2.618,19	209,45	5.041,33	27,50

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

Data: 09/12/21  
 Ass.: [Signature]

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: Angélica Paula Paravisi

**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome GIOVANNI POGANSKI  
 Agência 875-3  
 Conta corrente 30259-7  
 Valor 1.567,21  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:28:44  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b>		
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 12/2021		
Código: 348 Empregado: GIOVANNI POGANSKI			CBO: 223505-ENFERMEIRA Folha: 1		
Admissão: 27/07/2021 Cpf: 068.679.559-83 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	5.00	1.145,83	136,86	
20	Média de Horas Extras	4.00	32,87		
59	DSR s/Média Horas Extras	1.00	5,48		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	244,50		
10	Adicional Noturno		275,39		
1	INSS Segurado	9.00			
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 09/12/21 Ass.: [Signature]			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			1.704,07	136,86	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.567,21</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	1.704,07	1.704,07	136,32	1.567,21	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: [Signature]					



G334091329200022037  
09/12/2021 13:37:19

### 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 1.275,45  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:19:54  
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 12/2021	
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	
18	13 Salário	11.00	2.520,83		
20	Média de Horas Extras	10.00	101,09		
59	DSR s/Média Horas Extras	17.00	24,20		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	537,90		
10	Adicional Noturno		162,69		
72	Horas Extras 100% Noturnas		49,37		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		152,57		
111	DSR s/ horas 100% noturna		10,91		
112	DSR s/ horas 100% diurna		7,52		
1	INSS Segurado	14.00		350,67	
2	IRF	15.00		127,66	
19	Adiantamento 13 Salário			1.813,30	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito			<b>Total de Vencimentos</b> 3.567,08		
Data: 09/12/21 Ass.: [Signature]			<b>Total de Descontos</b> 2.291,63		
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.275,45</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	3.567,08	1.753,78	140,30	3.216,41	15,00

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data 09/12/21 Assinatura: Bruna Sczesny

# Transferência entre contas diversas



## Debitado

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

## Creditado

Nome GRAZIELE C OLIVEIRA ALVES  
 Agência 875-3  
 Conta corrente 37840-2  
 Valor 1.013,88  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:27:53  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO**  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 304 Empregado: GRAZIELE CAMARGO DE OLIVEIRA CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM  
 Admissão: 15/03/2021 Cpf: 104.793.569-47 Setor: 1-GERAL Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	10.00	1.640,61		
20	Média de Horas Extras	9.00	76,33		
59	DSR s/Média Horas Extras	1.00	12,72		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	489,00		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		83,53		
112	DSR s/ horas 100% diurna		13,00		
1	INSS Segurado	12.00		195,21	
2	IRF	7.50		1,98	
19	Adiantamento 13 Salário			1.104,12	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>09/12/21</u> Ass.: <u>[Assinatura]</u>			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.315,19	1.301,31	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.013,88</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.968,73	2.315,19	1.211,07	96,88	1.930,39	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: Graziele C. de Oliveira

**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome MICHELI BIONDO  
 Agência 2834-7  
 Conta corrente 20835-3  
 Valor 910,85  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:29:27  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 359      Empregado: MICHELI BIONDO Admissão: 29/09/2021      Cpf: 071.329.939-84      Setor: 1-GERAL			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 223505-ENFERMEIRO      Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	3.00	687,50		
20	Média de Horas Extras	2.00	18,20		
59	DSR s/Média Horas Extras	1.00	3,03		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	146,70		
10	Adicional Noturno		122,22		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		7,05		
1	INSS Segurado	7.50		73,85	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>09/12/21</u> Ass.:			Total de Vencimentos 984,70		Total de Descontos 73,85
			<b>Líquido R\$ -&gt; 910,85</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	984,70	984,70	78,77	910,85	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>09/12/21</u> Assinatura:					



**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome LUCELIA MARIA STOCCO  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 1818-X  
 Valor 1.352,51  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:23:08  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO**  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 181 Empregado: LUCÉLIA MARIA STOCCO CBO: 252105-SOCIO ADMINISTRADOR  
 Admissão: 01/07/2017 Cpf: 052.432.779-32 Setor: 1-GERAL Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
18	13 Salário	12.00	3.354,96	
20	Média de Horas Extras	11.00	61,76	
59	DSR s/Média Horas Extras	10.00	12,87	
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40	
112	DSR s/ horas 100% diurna		2,70	
1	INSS Segurado	14.00		372,87
2	IRF	15.00		119,68
19	Adiantamento 13 Salário			1.880,63
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			3.725,69	2.373,18
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.352,51</b>	

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

Data: 09/12/21  
 Ass.:

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.354,96	3.725,69	1.845,06	147,60	3.163,23	15,00

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura:

**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SIONARA TEREZINHA BURATTI  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 2309-4  
 Valor 1.269,27  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:22:39  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 168      Empregado: SIONARA TEREZINHA BURATTI Admissão: 03/02/2015      Cpf: 058.078.859-88      Setor: 1-GERAL			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM      Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.968,73		
20	Média de Horas Extras	11.00	195,92		
59	DSR s/Média Horas Extras	15.00	39,18		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		481,45		
50	Quinquenio		78,75		
72	Horas Extras 100% Noturnas		82,19		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		117,50		
111	DSR s/ horas 100% noturna		19,11		
1	INSS Segurado	14.00		351,02	
2	IRF	15.00		99,55	
19	Adiantamento 13 Salário			1.849,79	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>09/12/21</u> Ass.: <u>J</u>			Total de Vencimentos 3.569,63	Total de Descontos 2.300,36	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.269,27</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.569,63	1.719,84	137,58	3.029,02	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>09/12/21</u> Assinatura: <u>Sionara Buratti</u>					

**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

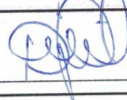
**Creditado**

Nome DILIANA FACCO  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 2572-0  
 Valor 1.669,01  
 Destinação 0  
 Data Nesta data


Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:23:38  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 192      Empregado: DILIANA FACCO Admissão: 24/07/2017      Cpf: 062.832.429-44      Setor: 1-GERAL			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR      Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	5.308,43		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40		
1	INSS Segurado	14.00		635,53	
2	IRF	27.50		496,37	
19	Adiantamento 13 Salário			2.800,92	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			5.601,83	3.932,82	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.669,01</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.308,43	5.601,83	2.800,91	224,07	4.966,30	27,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>09/12/21</u> Assinatura: 					

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

Data: 09/12/21  
 Ass.: 

**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome INES T M MOLOSSI  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 2947-5  
 Valor 858,56  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:26:39  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO**  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 **Período: 12/2021**  
 Código: 258 **Empregado: INES TERESINHA M MOLOSSI** **CEO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA** **Folha: 1**  
 Admissão: 25/10/2018 **Cpf: 039.857.009-40** **Sector: 1-GERAL**

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	9.00		168,34	
19	Adiantamento 13 Salário			1.026,90	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.053,80	1.195,24	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 858,56</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.467,00	2.053,80	1.026,90	82,15	1.695,87	

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 09/12/21  
 Ass.: [Signature]

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: Ines T. M. Molossi

**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome LENIR M PALUDO GIOMBELLI  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 4565-9  
 Valor 858,56  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:27:08  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

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			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CEO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL      Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	9.00		168,34	
19	Adiantamento 13 Salário			1.026,90	
CERTIFICO que o Material/ Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>09/12/21</u> Ass.: <u>H</u>			Total de Vencimentos 2.053,80		Total de Descontos 1.195,24
			<b>Líquido R\$ -&gt; 858,56</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.053,80	1.026,90	82,15	1.695,87	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>09/12/21</u> Assinatura: <u>Lenir M. Paludo</u>					

**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 919,38  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:20:34  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



**RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO**

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69  
 Código: 34  
 Admissão: 01/08/1989  
 Empregado: MARIA INES COLOMBO LUSI  
 Cpf: 825.032.499-49 Setor: 1-GERAL  
 Período: 12/2021  
 CBO: 513220-COZINHEIRA  
 Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		176,04		
1	INSS Segurado	12.00		184,97	
2	IRF	7.50		10,57	
19	Adiantamento 13 Salário			1.114,92	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.229,84	1.310,46	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 919,38</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.467,00	2.229,84	1.114,92	89,19	2.044,87	7,50

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

Data: 09/12/21  
 Ass.: *[Signature]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: *Maria I. Colombo*

**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 900,06  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:21:52  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 102      Empregado: ARLISE TOCHETTO Admissão: 12/05/2008      Cpf: 682.551.449-00      Setor: 1-GERAL			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA      Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		117,36		
1	INSS Segurado	9.00		178,90	
2	IRF	7.50		6,62	
19	Adiantamento 13 Salário			1.085,58	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.171,16	1.271,10	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 900,06</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.467,00	2.171,16	1.085,58	86,84	1.992,26	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>09/12/21</u> Assinatura: <u>Arlise Tochetto</u>					

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 09/12/21  
 Ass.: [Signature]

**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 1.432,12  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:21:28  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 12/2021	
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	
18	13 Salário	12.00	1.968,73		
20	Média de Horas Extras	11.00	175,31		
59	DSR s/Média Horas Extras	19.00	37,43		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		613,85		
50	Quinquenio		295,31		
72	Horas Extras 100% Noturnas		56,95		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		98,21		
111	DSR s/ horas 100% noturna		12,95		
1	INSS Segurado	14.00		389,65	
2	IRF	15.00		163,58	
19	Adiantamento 13 Salário			1.860,19	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 09/12/21 Ass.: <i>Judite Fiorese</i>			Total de Vencimentos 3.845,54	Total de Descontos 2.413,42	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.432,12</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.845,54	1.985,35	158,82	3.455,89	15,00
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: <i>Judite Fiorese</i>					



**Transferência entre contas diversas**



**Debitado**

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

**Creditado**

Nome NELSI LOURDES STOCCO GROL  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 41153-1  
 Valor 919,38  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:21:01  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 56      Empregado: NELSI LOURDES STOCCO GROLE Admissão: 01/03/2001      Cpf: 469.898.549-87      Setor: 1-GERAL			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 516310-LAVADEIRA      Folha: 1		
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		176,04		
1	INSS Segurado	12.00		184,97	
2	IRF	7.50		10,57	
19	Adiantamento 13 Salário			1.114,92	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>09/12/21</u> Ass.: <u>[Assinatura]</u>			<b>Total de Vencimentos</b> 2.229,84	<b>Total de Descontos</b> 1.310,46	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 919,38</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.229,84	1.114,92	89,19	2.044,87	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>09/12/21</u> Assinatura: <u>Nelsi Grole</u>					

**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 1.036,42  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA 09/12/2021 13:26:09  
 JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 09/12/2021 13:37:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 225      Empregado: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO Admissão: 01/11/2017      Cpf: 090.574.599-06      Setor: 1-GERAL				<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13º SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM      Folha: 1	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.968,72		
20	Média de Horas Extras	11.00	141,47		
59	DSR s/Média Horas Extras	11.00	32,42		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		80,98		
112	DSR s/ horas 100% diurna		16,05		
1	INSS Segurado	12.00		256,56	
2	IRF	7.50		49,94	
19	Adiantamento 13 Salário			1.483,52	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>09/12/21</u> Ass.:			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.826,44	1.790,02	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.036,42</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.968,72	2.826,44	1.342,92	107,43	2.569,88	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>10/12/21</u> Assinatura: <u>Danieli Cavalheiro</u>					



Consultas - Emissão de comprovantes

G3340913292000221  
09/12/2021 13:41:35



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.41.35  
4601904601 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020211209163128089760130  
CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
VALOR: 858,56  
TARIFA: 8,49  
DATA: 09/12/2021 - 13:38:24

PAGO PARA: Rosilei F J Biffi  
CPF: \*\*\*.285.309-\*\*  
INSTITUICAO: 10398952 CRESOL CONFEDERAÇÃO  
AGENCIA: 2047 - CONTA: 000000000000120740  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 09/12/2021 - 13:38:26

DOCUMENTO: 120901  
AUTENTICACAO SISBB: 0.983.E6D.AE2.7D5.9B6

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Periodo: 12/2021			
Código: 293 Empregado: ROSILEI FATIMA JUNGES BIFFI		CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1			
Admissão: 08/01/2021 Cpf: 026.285.309-45 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
1	INSS Segurado	9.00		168,34	
19	Adiantamento 13 Salário			1.026,90	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.053,80	1.195,24	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 858,56</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.053,80	1.026,90	82,15	1.506,28	

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

Data: 09/12/21

Ass.:

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 09/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.41.35  
 4601904601 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX

AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020211209163030274877352  
 CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
 VALOR: 845,38  
 TARIFA: 8,36  
 DATA: 09/12/2021 - 13:40:54

-----

PAGO PARA: Vanessa Girotto  
 CPF: \*\*\*.651.689-\*\*  
 INSTITUICAO: 10398952 CRESOL CONFEDERAÇÃO  
 AGENCIA: 2586 - CONTA: 0000000000000160814  
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 09/12/2021 - 13:40:55

=====

DOCUMENTO: 120902  
 AUTENTICACAO SISBB: F.836.076.2A7.48D.A81

-----

Central de Atendimento BB  
 4004 0001  
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria  
 0800 729 5678



Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82.832.361/0001-69 Código: 337 Empregado: VANESSA GIROTTO Admissão: 02/08/2021 Cpf: 104.651.689-22 Setor: 1-GERAL	<b>RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO</b> Período: 12/2021 CBO: 223710-NUTICIONISTA Folha: 1
--	---

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
18	13 Salário	5.00	791,67	
8	Adicional de Insalubridade	20.00	122,25	
1	INSS Segurado	7.50		68,54

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 09/12/21  
 Ass.: *JJ*

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	913,92	68,54

Líquido R\$ -> 845,38

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	913,92	913,92	73,11	845,38	

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 09/12/21 Assinatura: *Vanessa Girotto*

Comprovante Pix



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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020211209163219857633418  
 CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
 VALOR: 970,98  
 TARIFA: 9,61  
 DATA: 09/12/2021 - 13:41:06

PAGO PARA: Luana Carla Bau  
 CPF: \*\*\*.210.739-\*\*  
 INSTITUICAO: 10398952 CRESOL CONFEDERAÇÃO  
 AGENCIA: 2611 - CONTA: 000000000000156752  
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 09/12/2021 - 13:41:08

DOCUMENTO: 120903  
 AUTENTICACAO SISBB: 8.8BD.91A.97B.0D9.C90

Central de Atendimento BB  
 4004 0001  
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			RECIBO DE PAGAMENTO - 13° SALÁRIO		
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 12/2021		Folha: 1	
Código: 271 Empregado: LUANA CARLA BAU		CBO: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM			
Admissão: 06/05/2020		Cpf: 114.210.739-60		Setor: 1-GERAL	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
18	13 Salário	12.00	1.968,73		
20	Média de Horas Extras	11.00	43,13		
59	DSR s/Média Horas Extras	1.00	7,19		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%		6,04		
112	DSR s/ horas 100% diurna	12.00	0,92	230,92	
1	INSS Segurado	7.50		35,84	
2	IRF			1.375,07	
19	Adiantamento 13 Salário				
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.612,81	1.641,83	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 970,98</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	94,35	1.237,74	99,01	2.381,89	7,50

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

Data: 09/12/21

Ass.: *[Signature]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 10/12/21 Assinatura: *Luana C. Bau*



## Consultas - Extrato de conta corrente



G3310614172296  
06/01/2022 14:2

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

Data 09/12/2021 Valor R\$ 26,46 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia  
09/12/2021, documento 833.431.200.504.498, lote 13113, lançado a débito  
em sua conta corrente, na data acima.

(Vinte e seis reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 06/01/2022 14:23:37

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3370614312506  
06/01/2022 14:3

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



Data 15/12/2021 Valor R\$ 20.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 15/12 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.  
(Vinte mil 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 06/01/2022 14:35:05

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G333281400116714009  
28/12/2021 14:03:35

## 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 11.163,25  
Destinação 0  
Data Nesta data

Horarios para envio de TED e DOC no final de ano

- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;

- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/12/2021 13:49:50

28/12/2021 14:03:35

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.





G333281400116714030  
28/12/2021 14:05:30

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

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

### Creditado

Nome BATTISTEL S MEDICOS LTDA  
Agência 736-6  
Conta corrente 20175-8  
Valor 29.506,44  
Destinação 0  
Data Nesta data

Horarios para envio de TED e DOC no final de ano

- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;

- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	28/12/2021 13:51:03
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/12/2021 14:05:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



MUNICÍPIO DE PALMITOS - PREFEITURA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 42  
NFE-S

Número do RPS	Número da nota
	15
Data da emissão da nota	
28/12/2021 11:32:13	
Data do fato gerador	
28/12/2021 11:32:13	
Código de verificação	
ESBYP1ZTG	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
3 PLANTÕES FINAL DE SEMANA DIURNOS DE 12 HORAS, R\$ 85,00 POR HORA	3.060,0000	1,0000	3.060,0000	3.060,00x2,50 =	76,50
9 PLANTÕES NOTURNOS DIA DE SEMANA DE 12 HORAS, R\$ 85,00 POR HORA	9.180,0000	1,0000	9.180,0000	9.180,00x2,50 =	229,50
22 PLANTÕES DIURNOS DIA DE SEMANA 12 HORAS, R\$ 65,00 REAIS POR HORA	17.160,0000	1,0000	17.160,0000	17.160,00x2,50 =	429,00
1 PLANTÃO NOTURNO 12 HORAS DIA DE SEMANA DR. JESSICA 85,00 REAIS A HORA	1.020,0000	1,0000	1.020,0000	1.020,00x2,50 =	25,50
1 PLANTÃO NOTURNO 12 HORAS FINAL DE SEMANA DR. JOÃO, 85,00 REAIS A HORA	1.020,0000	1,0000	1.020,0000	1.020,00x2,50 =	25,50

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	29.506,44								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 204,36	R\$ 943,20	R\$ 0,00	R\$ 471,60	R\$ 314,40	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 31.440,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 29.506,44</b>		

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	31.440,00	786,00

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

Data: 28/12/21

Ass.:



## MUNICÍPIO DE PALMITOS - PREFEITURA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NFE-S



Número do RPS	Número da nota 15
Data da emissão da nota 28/12/2021 11:32:13	
Data do fato gerador 28/12/2021 11:32:13	
Código de verificação ESBYP1ZTG	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

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

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

Complemento:

Município: Palmitos

E-mail: gra-b1@hotmail.com

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular: (49) 99128-5775

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

P: 89780-000

Complemento:

Município: Xavantina

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

## 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\$ 4.228,68 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 653,95 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



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



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

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

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

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

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

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

Emitida às 16:35:27 do dia 04/01/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/07/2022.

Código de controle da certidão: **7B3F.AB59.B11E.89F5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 42.764.600/0001-76**Razão Social:** BATTISTEL SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço:** RUA MACHADO DE ASSIS 86 / CENTRO / PALMITOS / SC / 89887-000

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

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

**Validade:** 22/12/2021 a 20/01/2022**Certificação Número:** 2021122201421973089609

Informação obtida em 10/01/2022 14:28:34

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **BATTISTEL SERVICOS MEDICOS LTDA**  
CNPJ/CPF: **42.764.600/0001-76**  
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

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

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

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	220140003603093
Data de emissão:	10/01/2022 14:35:44
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	11/03/2022

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

**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 122.801  
Valor 25.956,81  
Destinação 0  
Data transferência 28/12/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB F7F16563B0C1855E

---

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	28/12/2021 13:53:16
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/12/2021 14:05:30

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 400
Data da emissão da nota	26/12/2021 17:16:15
Data do fato gerador	26/12/2021 17:16:15
Código de verificação	7TYDAZ2XH

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Inscrição estadual:  
Telefone: (49) 3454-1546  
Celular: (49) 9992-0028

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. YOHAN)	1.020,0000	2,0000	2.040,0000	2.040,00x2,00 =	40,80
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA (DR. MARCIO)	2.280,0000	5,0000	11.400,0000	11.400,00x2,00 =	228,00
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. MARCIO)	1.140,0000	13,0000	14.820,0000	14.820,00x2,00 =	296,40

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	25.956,81								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 183,69	R\$ 847,80	R\$ 0,00	R\$ 423,90	R\$ 282,60	R\$ 0,00

Valor bruto = R\$ 28.260,00

Valor líquido = R\$ 25.956,81

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	28.260,00	565,20

## 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\$ 3.800,97 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 587,81 (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 / 12 / 21

Ass.:





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



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

**Nome: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA**  
**CNPJ: 08.497.338/0001-02**

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 15:06:32 do dia 25/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/02/2022.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 08.497.338/0001-02

**Razão Social:** SOCIEDADE MEDICA GONZALLES SC LTDA

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

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

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

**Validade:** 27/12/2021 a 25/01/2022

**Certificação Número:** 2021122705331806167473

Informação obtida em 10/01/2022 14:37:28

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA**  
CNPJ/CPF: **08.497.338/0001-02**  
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

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

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

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	220140001596200
Data de emissão:	05/01/2022 14:52:25
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	06/03/2022

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

**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 122.802  
Valor 9.993,50  
Destinação 0  
Data transferência 28/12/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 5B9BB39D144883CF

---

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	28/12/2021 13:54:26
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/12/2021 14:05:30

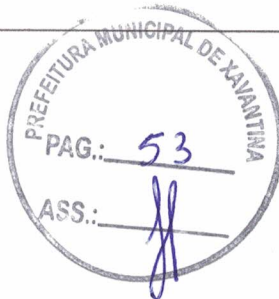
Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA**  
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



Número do RPS	Número da nota 399
Data da emissão da nota 26/12/2021 17:10:11	
Data do fato gerador 26/12/2021 17:10:11	
Código de verificação 2VMRZTGK9	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3454-1546  
 Celular: (49) 9992-0028

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

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

**Códigos dos serviços:**

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

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

NFe-S  
 Situação desta NFS-e: Retida

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



Verificar autenticidade

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

Data: 28/12/21

Ass.: [Signature]



PAG: 55  
ASS: [assinatura]

Data Pedido	Cód AMB	Exame	Paciente	Convênio	Solicitante	Examinador	V. Exame	CH	V. Filme	Acresc.	Desc. % Exam	V. Pago
14/12/21 6578	4.09.01.29-7	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre	JESSICA NATALIA BARBIERI	HOSPITAL SÃO DR MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14/12/21 6580	4.09.01.20-3	Ultrassonografia do ombro	ODAIR JOSE DE MARTINI	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14/12/21 6581	4.09.01.11-4	Ultrassonografia das Mamas	CLAUDIA CAMPANOLO GABIATTI	HOSPITAL SÃO DR. GRAZIELA FATIMA LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14/12/21 6582	4.09.01.30-0	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	CLAUDIA CAMPANOLO GABIATTI	HOSPITAL SÃO DR. GRAZIELA FATIMA LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14/12/21 6585	4.09.01.20-3	Ultrassonografia da Tireóide	WILMA LUZZI FANTINI	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19/12/21 6592	4.09.01.11-4	Ultrassonografia das Mamas	NEIVA MARIA DE MARTINI TREVISAN	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19/12/21 6595	4.09.01.20-3	Ultrassonografia da Tireóide	LUCITANIA GIROTTI	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19/12/21 6598	4.09.01.13-0	Ultrassonografia do Abdomen Superior	MARISETE TESTA FOREST	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19/12/21 6599	4.09.01.20-3	Ultrassonografia do tomozoilo	CLARICE ANTONIA BERGAMIN GANDOLFI	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19/12/21 6600	4.09.01.13-0	Ultrassonografia do Abdomen Superior	INILSE INES SOMENSI BOFF	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19/12/21 6601	4.09.01.29-7	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre	SADRIANE SIMONI FORNAZIER	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20/12/21 6579	0.00.00.00-		MARCIO MOLOSSI	HOSPITAL SÃO DR. GRAZIELA FATIMA LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20/12/21 6583	4.09.01.11-4	Ultrassonografia das Mamas	IVETE STOCCO CANEZZO	HOSPITAL SÃO DR. GRAZIELA FATIMA LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20/12/21 6584	4.09.01.11-4	Ultrassonografia das Mamas	IVONE MARI PERITILE GARBINI	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20/12/21 6590	4.09.01.11-4	Ultrassonografia das Mamas	IVONE MARI PERITILE GARBINI	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21/12/21 6561	4.09.01.11-4	Ultrassonografia das Mamas	NAIR TESSARO	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22/12/21 6591	4.09.01.30-0	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	MERIELEN IGENES WOICIEHOSKI DERVANSKI	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22/12/21 6594	4.09.01.30-0	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	LIDIANE STRAPASSON	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23/12/21 6577	4.09.01.29-7	Ultrassonografia Obstétrica do 1º Trimestre	ANDRESSA TALASKA HOLZ	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6586	4.09.01.12-2	Ultrassonografia do Abdomen Total	KARIN CRISTINA NAISSINGER	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6587	4.09.01.13-0	Ultrassonografia do Abdomen Superior	ITAMAR PASOLO	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6592	4.09.01.13-0	Ultrassonografia da Região Inguinal	ONORINO MARTINI	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6593	0.00.00.00-		JOAO GANDOLFI	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6596	4.09.01.76-9	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino	ALTAIR MORES	HOSPITAL SÃO DR. MÁRCIO GONZALVES LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6597	0.00.00.00-		ROSALINA MARIA GABIATTI SANTINON	HOSPITAL SÃO DR. GRAZIELA FATIMA LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24/12/21 6572	4.09.01.12-2	Ultrassonografia do Abdomen Total	ARMANDO FERRASSO ORLEI JOSE VIOTT	HOSPITAL SÃO DR. THAYNA R. SANTOS LUCAS	DR. MÁRCIO GONZALVES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Quantidade de Lances: 62 Sem Valor Computado: 62

Total de Exames: 62 Total do Relatório: 0,00





**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Agência (sem DV) 1601 UNICRED DESBRAVADORA DO SUL  
Conta corrente (com DV) 1133616  
CNPJ 36.248.041/0001-49  
Nome favorecido DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTD  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 122.803  
Valor 3.519,38  
Destinação 0  
Data transferência 28/12/2021  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 0CDC583DA042E103



---

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/12/2021 13:58:10  
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/12/2021 14:05:30

Transação efetuada com sucesso.

---

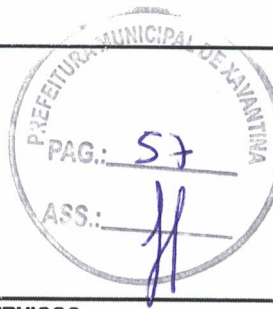
Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



## MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e



Número do RPS	Número da nota 311 - A1
Data da emissão da nota	21/12/2021 10:56:26
Data do fato gerador	21/12/2021 10:56:26
Código de Verificação	KTOR-RGZY

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço - descrição do serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	aliquota (%)	ISS (R\$)
4.01 - - ACENTIMENTO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA NO MÊS 12/2021	1.750,0000	2,0000	3.500,00	3.500,00	4,00000	140,00
4.01 - ATENDIMENTO EXTRA DE 2 PACIENTES	125,0000	2,0000	250,00	250,00	4,00000	10,00

Local da prestação do serviço: CHAPECÓ

## FORMA DE PAGAMENTO

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSSL	Outras retenções
R\$ 24,37	R\$ 112,50	R\$ 0,00	R\$ 56,25	R\$ 37,50	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.750,00		Valor líquido = R\$ 3.519,38			

Códigos dos serviços:

4.01 - Medicina e biomedicina.

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.750,00	0,00	150,00

## 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 Nº00000000311 / A1, EMITIDA EM 21/12/2021 NO VALOR DE R\$ 3.750,00000.

DATA DO RECEBIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: \_\_\_\_\_

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

Data: 23/12/21

Ass.: [Signature]



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



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

**Nome: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA**  
**CNPJ: 36.248.041/0001-49**

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

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

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

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

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

Válida até 09/03/2022.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 36.248.041/0001-49

**Razão Social:** TIELE ALMEIDA MATTJIE LTDA

**Endereço:** R ARAGUAIA 300 E / UNIVERSITARIO / CHAPECO / SC / 89812-475

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

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

**Validade:** 24/12/2021 a 22/01/2022

**Certificação Número:** 2021122402244783428258

Informação obtida em 10/01/2022 14:40:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA**  
CNPJ/CPF: **36.248.041/0001-49**  
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

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

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

Dispositivo Legal: Lei nº 3938/66, Art. 154  
Número da certidão: 220140003608567  
Data de emissão: 10/01/2022 14:40:43  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 11/03/2022

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

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 01/12/21 QUAK, A-FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	OBS	HORA
01	LAÍS REGINA PALUDO	700504908263558			07:00 H
02	MARILIA MAINARDI	700205432069027			07:20 H
03	MARTA CAON SUZANA	706804753451425			07:40 H
04	ELIZAMA OTTO DA SILVA	700009980457001		GESTANTE	08:00 H
05	CLAUCIANE MACHADO	702402543872423		URGENTE	08:20 H
06	MARILENE ALVES	705207452095077			08:40 H
07	DAMARES CASONATTO DOS SANTOS	700905977528694			09:00 H
08	MARGARETE PEREIRA DA SILVA	705005630157553			09:20 H
09	LEANDRA RIBEIRO DOS SANTOS	709207218687039			09:40 H
10	ELIANE DALL ACQUA	704303587384899			10:00 H
11	MERIELEN IGNES WOICIECHOSKI DERVANOSKI	702603735108844			10:20 H
12	NELI ANA TEDESCO	704003311316263			10:40 H
13	MARILENE CERIOI RIZZI	700508166046555			11:00 H
14	ERONILDA DA SILVA POLLI	700409994184548			11:20 H



ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 14/12/21 TERÇA - FEIRA

Nº	NOME	CNS	TELEFONE	OBS	HORA
01	LUCITANIA GIROTTO	700301486427040		FUNCIONARIA SAÚDE	07:00 H
02	ALESSANDRA BUSMANN	708704142206390		PREVENTIVO OK	07:20 H
03	ANDRESA TALASKA HOLZ	703105636803190		PREVENTIVO OK	07:40 H
04	ADRIANA CARLA HILHA	700002853677502		RETORNO	08:00 H
05	MARA FATIMA SEGHETTO BALBINOT	702003329011182		RETORNO	08:20 H
06	MARCIANE ESTER GONÇALVES	700807966154081	999458358	PREVENTIVO -OK	08:40 H
07	SOLANGE SEGHETTO	705005662281055		PRIORIDADE	09:00 H
08	CLEUZA APARECIDA COLOMBO SCARIOT	700308400405740		RETORNO	09:20 H
09	LENILSE BERTAN CANESSO	702605263312941	9988336651	PRIORIDADE	09:40 H
10	IVONE LAMPUGNANI GANDOLFI	706901192219835		RETORNO	09:50 H
11	MARIA BETIATTO	706306728629077		RETORNO	10:00 H
12	CARMEM TEODORO FOREST	705304497991590		RETORNO	10:20 H
13	DILCE BUFFON TRIACCA	706902148748136		Func Saúde- Preventivo ok	10:30 H
14	LACI STOPASSOLA CASAROTTO	705007876916657		RETORNO	10:40 H
15	PATRICIA MORAES DE SOUSA LUSSI	704802067964747		RETORNO	11:00 H
16	LUCIVANE REGINA ONGARATTO	703204617320390		RETORNO	11:20 H



**Pagamento de convênios/títulos com débito**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.05.30  
 4601904601 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES**

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

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

DATA DO PAGAMENTO 28/12/2021  
 PERIODO DE APURACAO 31/12/2021  
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69  
 CODIGO DE RECEITA 1708  
 NUMERO DE REFERENCIA  
 DATA DO VENCIMENTO 20/01/2022  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA  
 PERCENTUAL  
 VALOR DO PRINCIPAL 165,00  
 VALOR DA MULTA  
 VALOR DOS JUROS  
 VALOR TOTAL 165,00

AUTENTICACAO SISBB: A.0C8.A80.1A2.4B4.D3F  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122804

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	↑	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	165,00
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	165,00
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2as. vias)		



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

**DARF**

01 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/01/2022

Observações:  
 IR REF NF399 SOCIEDADE MED GONZALLES

SicaIc Contribuinte - 8385 - SC

27/12/2021 09:23:26

SENDER (Versão:5.0.5)

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/12/2021 13:59:53  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/12/2021 14:05:30

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: 28/12/21

Ass.: [Signature]



Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.05.30  
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 28/12/2021  
 PERIODO DE APURACAO 31/12/2021  
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69  
 CODIGO DE RECEITA 5952  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 20/01/2022  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 511,50  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 511,50

AUTENTICACAO SISBB: 3.C4B.7E2.434.C70.95D  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 122805

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

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

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

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	511,50
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1,025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	511,50
11	AUTENTICACÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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



01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/01/2022

Observações:

PIS/COFINS/CSLL REF NF399 SOCIEDADE MED GONZALLES

SicaIc Contribuinte - 8385 - SC

SENDER (Versão:5.0.5)

27/12/2021 09:22:32



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

Data: 28/12/21  
 Ass.: [Signature]

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.05.30  
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 28/12/2021  
 PERIODO DE APURACAO 31/12/2021  
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69  
 CODIGO DE RECEITA 1708  
 NUMERO DE REFERENCIA  
 DATA DO VENCIMENTO 20/01/2022  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA  
 PERCENTUAL  
 VALOR DO PRINCIPAL 45,00  
 VALOR DA MULTA  
 VALOR DOS JUROS 0,00  
 VALOR TOTAL 45,00

AUTENTICACAO SISBB: 8.3C3.DC8.8C9.2FB.99B  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122806

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

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/12/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/01/2022
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 / RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/01/2022

Observações:  
 IR REF NF 145 ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA  
 SicaIc Contribuinte - 8385 - SC



11 AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)  
 27/12/2021 11:45:39

SENDER (Versão:5.0.5)

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: 28/12/21  
 Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.05.30  
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX

AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 4601 - AGENCIA XAVANTINA SC

CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 28/12/2021

PERIODO DE APURACAO 31/12/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 5952

NUMERO DE REFERENCIA

DATA DO VENCIMENTO 20/01/2022

RECEITA BRUTA ACUMULADA

PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 139,50

VALOR DA MULTA

VALOR DOS JUROS 0,00

VALOR TOTAL 139,50

AUTENTICACAO SISBB: 9.7C0.992.9A6.740.757

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122807

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
 PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS  
 HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE  
 ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/12/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	139,50
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	139,50
11	AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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

DARF

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/01/2022

Observações:

PIS/COFINS/CSLREF NF 145 ANESPED CLINICA INT. LTDA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.5)

27/12/2021 11:46:48



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

Data: 28/12/21

Ass.:

Handwritten signature

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.05.30  
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX

AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

AGENTE ARRECADADOR

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

DATA DO PAGAMENTO 28/12/2021

PERIODO DE APURACAO 31/12/2021

NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69

CODIGO DE RECEITA 1708

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO 20/01/2022

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL 56,25

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 56,25

AUTENTICACAO SISBB: F.A31.F1A.26B.87C.D94

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 122808

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
 PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS  
 HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE  
 ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	↑	31/12/2021
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CÓDIGO DA RECEITA	↑	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	56,25
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	56,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)		

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

**DARF**



01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para recolhimento: 20/01/2022

Observações:

IR REF NF311 DRA TIELE GINE E OBS LTDA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.5)

27/12/2021 09:15:59



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

Data: 28 / 12 / 21

Ass.:

Pagamento de convênios/títulos com débito em

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.05.30  
 4601904601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 28/12/2021  
 PERIODO DE APURACAO 31/12/2021  
 NUMERO DO CNPJ 82.832.361/0001-69  
 CODIGO DE RECEITA 5952  
 NUMERO DE REFERENCIA  
 DATA DO VENCIMENTO 20/01/2022  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA  
 PERCENTUAL  
 VALOR DO PRINCIPAL 174,37  
 VALOR DA MULTA  
 VALOR DOS JUROS 0,00  
 VALOR TOTAL 174,37

AUTENTICACAO SISBB: 7.FAB.D65.D89.97F.7B6  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 122809

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

02	PERIODO DE APURACAO	↑	31/12/2021
03	NUMERO DO CPF OU CNPJ	↑	82.832.361/0001-69
04	CODIGO DA RECEITA	↑	5952
05	NUMERO DE REFERENCIA	↑	
06	DATA DE VENCIMENTO	↑	20/01/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL	↑	174,37
08	VALOR DA MULTA	↑	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	↑	0,00
10	VALOR TOTAL	↑	174,37

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



**DARF**

01 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Data limite para acolhimento: 20/01/2022

Observações:

PIS/COFINS/CSLLREF NF311 DRA TIELE GINE E OBS LTDA

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

SENDA (Versão:5.0.5)

27/12/2021 09:17:05

11 AUTENTICACAO BANCARIA (Somente nas 1a. e 2a. Vias)



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: 28 / 12 / 21  
 Ass.: [Signature]



## Consultas - Emissão de comprovantes



G3332814001167141  
28/12/2021 14:07:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.07.53  
4601904601 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASS H S LUCAS PMX

AGENCIA: 4601-9 CONTA: 2.977-7

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020211228165844685706725  
CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
VALOR: 2.815,50  
TARIFA: 10,00  
DATA: 28/12/2021 - 14:07:26

-----

PAGO PARA: Anesped Clinica Integrada Ltda  
CNPJ: 31.033.997/0001-00  
CHAVE PIX: 31033997000100  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000042217512  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 28/12/2021 - 14:07:26

=====

DOCUMENTO: 122810  
AUTENTICACAO SISBB: B.EB3.7A5.3C0.235.177

-----

Horarios para envio de TED e DOC no final de ano  
- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;  
- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
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 fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

 <b>Prefeitura Municipal de Santa Maria</b> <b>Secretaria de Município de Finanças</b> Fone: (55) 3217-4373 - www.santamaria.rs.gov.br/		Série do Documento
		NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

<b>Anesped Clínica Integrada Ltda</b> 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	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal <b>145</b>
<b>Tributação no município</b>	<b>27/12/2021</b>	<b>27/12/2021 10:23:16</b>	<b>2 73 9 41</b>	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online">https://www.issnetonline.com.br/santamaria/online</a>				

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

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 INTER CHAVE PIX: 31.033.997/0001-00

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

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	<b>R\$ 2.815,50</b>
------------------------------	---------------------

Informações Complementares

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

Data: 28/12/21

Ass.: [Assinatura]



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



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

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

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

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

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

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

Emitida às 16:41:51 do dia 23/11/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2022.

Código de controle da certidão: **E45D.0267.C600.678D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Voltar

Imprimir



**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 31.033.997/0001-00

**Razão Social:** ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA

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

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

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

**Validade:** 23/12/2021 a 21/01/2022

**Certificação Número:** 2021122305005010159342

Informação obtida em 10/01/2022 14:42:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **ANESPED CLINICA INTEGRADA LTDA**  
CNPJ/CPF: **31.033.997/0001-00**  
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

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

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

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	220140003611517
Data de emissão:	10/01/2022 14:43:00
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	11/03/2022

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

## LISTA DE ATENDIMENTO PEDIATRA 09/12/2021



1. JOAQUIM TESTA
2. ENZO MIGUEL VARGAS SIQUEIRA (RETORNO)
3. DAVI RECH
4. LARA LUIZA WOICHEKOSKI (RETORNO)
5. MARIA EDUARDA DOS SANOS SIQUEIRA
6. BENJAMIN PRIERI DA SILVA
7. HELOISA PAGNUSSATT
8. EMANOEL EDSON HENZEL STRAPASSON
9. HUESLEN BABICZ DE OLIVEIRA (RETORNO)
10. ISAAC SOARES DOS SANTOS
11. LUCAS GABRIEL DASSI BICIGO
12. BENICIO CASSOL CAMPOS (RETORNO)

ATENDIMENTO PEDIATRA DIA 17/12/2021 - SEXTA - FEIRA



Nº	NOME	NOME DA MÃE	CNS	TELEFONE	Horário
01	CAROLINA CASSOL PERBONI	KELI CASSOL	703004863331079		08 H
02	NATHALIA LUIZA SOMENSI	SONIA SOMENSI	704602168722422	9 9993 2595	08:20 H
03	LETICIA ELOA MOSCON	FABIANE DREON MOSCON	898006266660409		08:40 h
04	DENIS PARISOTTO CHIOSSI	GICELLE PARISOTTO	898005865182066		09:00 h
05	PYETRO SAMUEL FERRAZZO	JANAINA QUEIROZ SUTIL (PAI EVANDRO FERRAZZO)	701003826702193	999587479	09:20 h
06	HENRY SAMUEL FERRAZZO	JANAINA QUEIROZ SUTIL (PAI EVANDRO FERRAZZO)	708003864889324		09:40 h
07	AUGUSTO VICTORINO GUSATTO	LUCIVANE REGINA ONGARATTO	700002063717103		10:00 h
08	SOPHIA GUERINI	MARGARETE PEREIRA DA SILVA	898006214975816		10:20 h
09	HELOISA ZANCANARO	ANALICE ZANCANARO	701404604205832		10:40 h
10	JOAO VITOR GRANDO	JULIANA APARECIDA BRANDELEIRO GRANDO	700604450931962		10:50 h
11	CAROLINE VITORIA DA COSTA FIUZA	LOIRI DA COSTA FIUZA	709100204903030		11:10 h
12	MAELLEN SARAH DAL BELLO	LEOMARA EMILIA GANDOLFI DAL BELLO	708601040585382		11:30 h



## Consultas - Extrato de conta corrente



G3310614172296  
06/01/2022 14:2:

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

---

Data 28/12/2021 Valor R\$ 10,00 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia  
28/12/2021, documento 873.621.200.137.029, lote 13113, lançado a débito  
em sua conta corrente, na data acima.  
(Dez 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 06/01/2022 14:23:05

---

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

---

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Consultas - Extrato de conta corrente



G3310614172296  
06/01/2022 14:2

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

Data 28/12/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente  
28/12/2021, documento 883.621.100.092.800, lote 13113, lançado a débito  
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 06/01/2022 14:21:30

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Consultas - Extrato de conta corrente



G331061417229E  
06/01/2022 14:2:

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

---

Data 28/12/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente  
28/12/2021, documento 883.621.100.092.801, lote 13113, lançado a débito  
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

---

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 06/01/2022 14:22:49

---

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.

---

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3310614172296  
06/01/2022 14:2

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



Data 28/12/2021 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente  
28/12/2021, documento 883.621.100.092.802, lote 13113, lançado a débito  
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 06/01/2022 14:21:16

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 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 4.354,50  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:34:03  
 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 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	212.67	4.881,04		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	567,25		
5	Férias	2.00	414,09		
6	Adicional s/Férias	33.33	138,03		
1	INSS Segurado	14.00		691,33	
2	IRF	27.50		532,68	
23	Adiantamento Férias			421,90	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			6.000,41	1.645,91	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 4.354,50</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.049,27	6.000,41	6.000,41	480,03	4.807,09	27,50

CERTIFICO que o Material/ Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 29/12/21  
 Ass.:

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Angelica Paula Paravisi

# Transferência entre contas diversas

## Debitado

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



## Creditado

Nome GIOVANNI POGANSKI  
 Agência 875-3  
 Conta corrente 30259-7  
 Valor 3.452,22  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/12/2021 09:30:06  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

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 **Periodo:** 12/2021  
 Código: 348 Empregado: GIOVANNI POGANSKI **CBO:** 223505-ENFERMEIRA **Folha:** 1  
 Admissão: 27/07/2021 **Cpf:** 068.679.559-83 **Setor:** 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	2.750,00	
78	Horas Normais Noturnas 60%	2.00	40,00	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80	
10	Adicional Noturno	25.00	687,50	
1	INSS Segurado	14.00		420,28
2	IRF	15.00		191,80
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			4.064,30	612,08
			<b>Líquido R\$ -&gt; 3.452,22</b>	

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

Data: 29/12/21  
 Ass.: [Signature]

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	4.064,30	4.064,30	325,14	3.644,02	15,00

# 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 3.395,53  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:35:22

29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 247 Empregado: BRUNA CLAUDIA SCZESNY CBO: 223505-ENFERMEIRA  
 Admissão: 03/10/2018 Cpf: 083.514.279-50 Setor: 1-GERAL Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.750,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	108.00	449,95		
180	GRATIFICAÇÃO		200,00		
1	INSS Segurado	14.00		409,42	
2	IRF	15.00		181,80	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  Data: <u>29/12/21</u> Ass.: <u>[Assinatura]</u>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.986,75	591,22	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 3.395,53</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	3.986,75	3.986,75	318,94	3.577,33	15,00

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Bruna Sczesny

# Transferência entre contas diversas



## Debitado

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

## Creditado

Nome: GRAZIELE C OLIVEIRA ALVES  
 Agência: 875-3  
 Conta corrente: 37840-2  
 Valor: 2.604,99  
 Destinação: 0  
 Data: Nesta data

Assinada por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/12/2021 09:38:05  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 304 Empregado: GRAZIELE CAMARGO DE OLIVEIRA CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1  
 Admissão: 15/03/2021 Cpf: 104.793.569-47 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	120.00	357,92		
1	INSS Segurado	12.00		267,00	
2	IRF	7.50		41,46	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.913,45	308,46	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.604,99</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	2.913,45	2.913,45	233,08	2.456,86	7,50

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 29/12/21  
 Ass.: *[Signature]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Grazielle C. de Oliveira

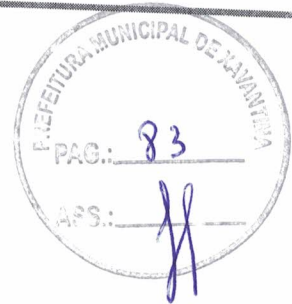
# Transferência entre contas diversas

## Debitado

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

## Creditado

Nome MICHELI BIONDO  
 Agência 2834-7  
 Conta corrente 20835-3  
 Valor 3.633,54  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:29:30

29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			<b>RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO</b>		
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 12/2021		
Código: 359		Empregado: MICHELI BIONDO		CBO: 223505-ENFERMEIRO	
Admissão: 29/09/2021		Cpf: 071.329.939-84		Setor: 1-GERAL	
Folha: 1					

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.750,00		
78	Horas Normais Noturnas 60%	15.00	300,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
10	Adicional Noturno		687,50		
1	INSS Segurado	14.00		456,68	
2	IRF	22.50		234,08	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			4.324,30	690,76	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 3.633,54</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	4.324,30	4.324,30	345,95	3.867,62	22,50

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

Data: 29/12/21

Ass.: [Assinatura]

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: M. Biondo

# Transferência entre contas diversas

## Debitado

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

## Creditado

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



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/12/2021 09:33:03  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

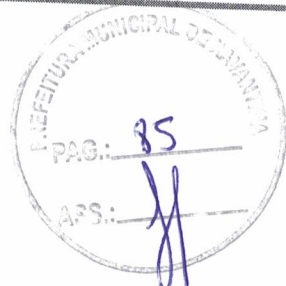
Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69  
 Código: 181 Empregado: LUCÉLIA MARIA STOCCO  
 Admissão: 01/07/2017 Cpf: 052.432.779-32 Setor: 1-GERAL  
**RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO** Período: 12/2021  
 CEO: 252105-SOCIO ADMINISTRADOR Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	3.354,96		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40		
1	INSS Segurado	14.00		362,04	
2	IRF	15.00		109,71	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.648,36	471,75	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 3.176,61</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
3.354,96	3.648,36	3.648,36	291,87	3.096,73	15,00

CERTIFICO que o Material/ Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 29/12/21  
 Ass.: *[Signature]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: *Lucelia Stocco*

# 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 51,58  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/12/2021 09:32:37  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 **Período: 12/2021**  
 Código: 168 Empregado: SIONARA TEREZINHA BURATTI **CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM**  
 Admissão: 03/02/2015 Cpf: 058.078.859-88 Setor: 1-GERAL **Folha: 1**

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	7.33	65,59		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	19,55		
10	Adicional Noturno		16,40		
50	Quinquenio		2,62		
5	Férias	30.00	3.649,22		
6	Adicional s/Férias	33.33	1.216,41		
1	INSS Segurado	14.00		547,04	
2	IRF			296,18	
23	Adiantamento Férias			4.036,99	
38	Contribuição Sindical			18,00	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 29/12/21 Ass.: <i>[Signature]</i>			Total de Vencimentos 4.969,79	Total de Descontos 4.918,21	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 51,58</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	4.969,79	4.969,79	397,59	0,00	

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: *Sionara*

# 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: 186,65  
 Destinação: 0  
 Data: Nesta data

Assinada por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/12/2021 09:33:28  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Período: 12/2021			
Código: 192	Empregado: DILIANA FACCO	CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR			
Admissão: 24/07/2017	Cpf: 062.832.429-44	Setor: 1-GERAL			
Folha: 1					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	7.33	176,87		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	9,78		
5	Férias	30.00	5.601,83		
6	Adicional s/Férias	33.33	1.867,28		
1	INSS Segurado	14.00		751,97	
2	IRF			977,85	
23	Adiantamento Férias			5.739,29	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			7.655,76	7.469,11	
<b>Líquido R\$ -&gt;</b>				<b>186,65</b>	
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.308,43	7.655,76	7.655,76	612,46	186,65	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>29/12/21</u> Assinatura:					

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 29/12/21  
 Ass.:



# Transferência entre contas diversas

## Debitado

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

## Creditado

Nome INES T M MOLOSSI  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 2947-5  
 Valor 1.865,46  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:35:56

29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS				RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO	
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Código: 258		Período: 12/2021	
Admissão: 25/10/2018		Empregado: INES TERESINHA M MOLOSSI		CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA	
		Cpf: 039.857.009-40		Setor: 1-GERAL	
				Folha: 1	
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: 29/12/21					
Ass.: <i>JH</i>					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.053,80	188,34	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.865,46</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.053,80	2.053,80	164,30	1.695,87	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: <i>Ines J. M. Molossi</i>					

# 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 29/12/2021 09:37:12  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 269 Empregado: LENIR MARIA PALUDO CBO: 513220-COZINHEIRA DE HOSPITAL  
 Admissão: 01/04/2020 Cpf: 732.406.999-15 Setor: 1-GERAL Folha: 1

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	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.053,80	188,34	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.865,46</b>		
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	

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

Data: 29/12/21  
 Ass.: *[Signature]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: *Lenir M. Paludo*

# 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 29/12/2021 09:30:36  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69  
 Código: 34 Empregado: MARIA INES COLOMBO LUSSI  
 Admissão: 01/08/1989 Cpf: 825.032.499-49 Setor: 1-GERAL  
**RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**  
 Período: 12/2021  
 CBO: 513220-COZINHEIRA Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquenio		176,04		
1	INSS Segurado	12.00		184,97	
2	IRF	7.50		10,57	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.229,84	215,54	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.014,30</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.229,84	2.229,84	178,39	2.044,87	7,50

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 29/12/21  
 Ass.: *[Signature]*

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Maria I. Colombo

# 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  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:32:09

29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 102 Empregado: ARLISE TOCHETTO CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA  
 Admissão: 12/05/2008 Cpf: 682.551.449-00 Setor: 1-GERAL Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
50	Quinquênio		117,36		
1	INSS Segurado	9.00		178,90	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			2.171,16	198,90	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.972,26</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.467,00	2.171,16	2.171,16	173,69	1.992,26	

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito  
 Data: 29/12/21  
 Ass.: [Assinatura]

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: [Assinatura]



### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

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



#### Creditado

Nome PM XAVANTINA FUMUSA RP  
Agência 4601-9  
Conta corrente 6515-3  
Valor 7.250,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Horarios para envio de TED e DOC no final de ano

- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;
- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:28:33

29/12/2021 09:45:01

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 JUDITE FIORESE  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 8130-2  
 Valor 3.181,30  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:31:43  
 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS

CNPJ: 82.832.361/0001-69

Código: 78 Empregado: JUDITE FIORESE

Admissão: 01/08/1981 Cpf: 469.900.709-00 Setor: 1-GERAL

## RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

Período: 12/2021  
 CBO: 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM Folha: 1

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		712,71		
50	Quinquenio		295,31		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	48.00	143,17		
1	INSS Segurado	14.00		372,22	
2	IRF	155.00		147,52	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>	
			3.721,04	539,74	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 3.181,30</b>		
<b>Salário Base</b>	<b>Base Contr. INSS</b>	<b>Base FGTS</b>	<b>FGTS do Mês</b>	<b>Base IRRF</b>	<b>Faixa IRRF</b>
1.968,73	3.721,04	3.721,04	297,69	3.348,82	15,00

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

Data: 29/12/21

Ass.: [Signature]

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Judite Fiorese

# Transferência entre contas diversas

## Debitado

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

## Creditado

Nome NELSI LOURDES STOCCO GROL  
 Agência 4601-9  
 Conta corrente 41153-1  
 Valor 2.014,30  
 Destinação 0  
 Data Nesta data



Horários para envio de TED e DOC no final de ano

- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;

- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
 JB724510 INAIR T PELIZZA

29/12/2021 09:31:12

29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 56 Empregado: NELSI LOURDES STOCCO GROLE CBO: 516310-LAVADEIRA  
 Admissão: 01/03/2001 Cpf: 469.898.549-87 Setor: 1-GERAL Folha: 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	220.00	1.467,00	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80	
50	Quinquenio		176,04	
1	INSS Segurado	12.00		184,97
2	IRF	7.50		10,57
74	Mensalidade Sindical			20,00
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			2.229,84	215,54
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.014,30</b>	

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

Data: 29/12/21  
 Ass.: [Assinatura]

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.229,84	2.229,84	178,39	2.044,87	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Nelsi Grole



## 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

Horários para envio de TED e DOC no final de ano

- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;
- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

Assinada por	JB724510 INAIR T PELIZZA	29/12/2021 09:49:24
	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	29/12/2021 09:50:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.





PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA  
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



Número do RPS	Número da nota
	98
Data da emissão da nota	
27/12/2021 08:17:08	
Data do fato gerador	
27/12/2021 08:17:08	
Código de verificação	
NYPZCYCUJ	

### 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  
Endereço: Rua CELSO RAMOS Número: 80 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000  
Complemento:  
Município: Xavantina UF: SC  
E-mail: hospitalsaolucassa@outlook.com Telefone:  
Celular:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS EM RADIOLOGIA (RAIO X) MÊS 12/2021	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
<b>Valor bruto = R\$ 1.970,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 1.576,00</b>			

Códigos dos serviços:  
02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

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

### OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S  
Situação desta NFS-e: Normal



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 2.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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

Data: 28/12/21

Ass.:

# Transferência entre contas diversas

## Debitado

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



## Creditado

Nome DANIELI RAIMUNDI ALVES CA  
 Agência 4602-7  
 Conta corrente 14424-X  
 Valor 2.331,86  
 Destinação 0  
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 29/12/2021 09:34:37  
 JB724510 INAIR T PELIZZA 29/12/2021 09:45:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS			RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO		
CNPJ: 82.832.361/0001-69			Período: 12/2021		
Código: 225 Empregado: DANIELI RAIMUNDI A CAVALHEIRO			CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1		
Admissão: 01/11/2017 Cpf: 090.574.599-06 Setor: 1-GERAL					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,72		
77	Horas Normais Diurnas 60%	2.00	28,64		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	586,80		
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	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 29/12/21					
Ass.: [Signature]					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.619,95	288,09	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.331,86</b>		
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: 29/12/21 Assinatura: Danieli Cavalheiro					



# Consultas - Emissão de comprovantes

G3322909403783491  
29/12/2021 09:47:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
29/12/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.09  
4601904601 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020211229124020178798520  
CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
VALOR: 2.081,97  
TARIFA: 10,00  
DATA: 29/12/2021 - 09:45:55

-----

PAGO PARA: Vanessa Giroto  
CPF: \*\*\*.651.689-\*\*  
CHAVE PIX: 10465168922  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 7232 - CONTA: 000000000000793027  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Notificacao enviada em: 29/12/2021 - 09:45:56

=====

DOCUMENTO: 122901  
AUTENTICACAO SISBB: 8.BF8.838.99F.30A.086

=====

Horarios para envio de TED e DOC no final de ano  
- Dia 24/12: TED ate as 11h30 e DOC ate as 15h;  
- Dia 31/12: TED ate as 11h (sem envio de DOC).

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001



Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS

## RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO

CNPJ: 82.832.361/0001-69

Periodo: 12/2021

Código: 337 Empregado: VANESSA GIROTTO

CBO: 223710-NUTICIONISTA Folha: 1

Admissão: 02/08/2021 Cpf: 104.651.689-22 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	100.00	1.900,00		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	293,40		
180	GRATIFICACÃO		95,00		
1	INSS Segurado	12.00		192,00	
2	IRF	7.50		14,43	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: <u>29/12/21</u>					
Ass.: <u>[Assinatura]</u>					
			Total de Vencimentos 2.288,40	Total de Descontos 206,43	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 2.081,97</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.288,40	2.288,40	183,07	2.096,40	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: Vanessa Giroto

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020211229123901670095656  
 CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
 VALOR: 899,23  
 TARIFA: 8,90  
 DATA: 29/12/2021 - 09:46:19

PAGO PARA: Rosilei F J Biffi  
 CPF: \*\*\*.285.309-\*\*  
 INSTITUICAO: 10398952 CRESOL CONFEDERAÇÃO  
 AGENCIA: 2047 - CONTA: 0000000000000120740  
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 29/12/2021 - 09:46:21

DOCUMENTO: 122902  
 AUTENTICACAO SISBB: 0.DB5.E1B.754.7BE.319

Central de Atendimento BB  
 4004 0001

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



Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO  
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 12/2021  
 Código: 293 Empregado: ROSILEI FATIMA JUNGES BIFFI CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPESA Folha: 1  
 Admissão: 08/01/2021 Cpf: 026.285.309-45 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	106.45	709,83		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	283,93		
1	INSS Segurado	7.50		74,53	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 29/12/21					
Ass.: [Signature]					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			993,76	94,53	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 899,23</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	993,76	993,76	79,50	540,05	

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 29/12/21 Assinatura: [Signature]

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020211229124118737938190  
 CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69  
 VALOR: 1.298,00  
 TARIFA: 10,00  
 DATA: 29/12/2021 - 09:46:33

PAGO PARA: Luana Carla Bau  
 CPF: \*\*\*.210.739-\*\*  
 INSTITUICAO: 10398952 CRESOL CONFEDERAÇÃO  
 AGENCIA: 2611 - CONTA: 000000000000156752  
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 29/12/2021 - 09:46:34

DOCUMENTO: 122903  
 AUTENTICACAO SISBB: 9.318.973.945.8BE.91C

Central de Atendimento BB  
 4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria  
 0800 729 5678



Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69		Periodo: 12/2021			
Código: 271	Empregado: LUANA CARLA BAU	CBO: 322205-TECNICO DE ENFERMAGEM	Folha: 1		
Admissão: 06/05/2020	Cpf: 114.210.739-60	Setor: 1-GERAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	28.39	254,06		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	75,72		
15	Salário Maternidade	120.65	1.079,62		
5	Férias	10.00	925,72		
6	Adicional s/Férias	33.33	308,57		
1	INSS Segurado	12.00		234,63	
2	IRF			48,39	
23	Adiantamento Férias			1.062,67	
		CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito			
		Data:	29 / 12 / 21		
		Ass.:	[Signature]		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.643,69	1.345,69	
			<b>Líquido R\$ -&gt; 1.298,00</b>		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	1.564,07	2.643,69	211,50	1.298,00	
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: ___/___/___ Assinatura: _____					



## Consultas - Extrato de conta corrente



G331061417229E  
06/01/2022 14:21

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

Data 29/12/2021 Valor R\$ 28,90 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrência 29/12/2021, documento 863.631.200.133.621, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Vinte e oito reais e noventa centavos)

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 06/01/2022 14:20:58

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



G331301547581866008  
30/12/2021 15:54:53

### 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 2.736,09  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF  
JB724510 INAIR T PELIZZA

30/12/2021 15:53:25

30/12/2021 15:54:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



G337301550552772008  
30/12/2021 15:57:14

### 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 4.220,26  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA  
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

30/12/2021 15:56:10

30/12/2021 15:57:14

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



A V I S O   D E   F E R I A S



Empresa.....: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS  
CNPJ.....: 82.832.361/0001-69

Empregado.....: 247 - BRUNA CLAUDIA SCZESNY  
CTPS Série/Nro.: 0040/2548868  
CPF.....: 083.514.279-50

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias de: 03/01/2022 a 01/02/2022, retornando ao trabalho no primeiro dia de expediente a partir de **02/02/2022**, relativas ao período aquisitivo de: 03/10/2020 a 02/10/2021.

A importância relativa às férias e ao abono pecuniário, se for o caso, ficará à sua disposição a partir de: 03/01/2022.

XAVANTINA-SC, 03/12/2021

Pl. Luciana Geco  
ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LU

Bruna Szesny  
BRUNA CLAUDIA SCZESNY

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa.....: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS  
CNPJ.....: 82.832.361/0001-69



Empregado.....: 247 - BRUNA CLAUDIA SCZESNY  
CTPS Série/Nro.: 0040/2548868  
CPF.....: 083.514.279-50  
Registro Ficha.: 8 Livro...: Folha...:  
Função.....: 223505 - ENFERMEIRA  
Data Admissão...: 03/10/2018

P E R I O D O S:

Periodo Aquisitivo.....: 03/10/2020 a 02/10/2021  
Periodo de Gozo.....: 03/01/2022 a 01/02/2022  
Periodo Abono Pecuniário:

Faltas Não Justificadas.: 0

REMUNERAÇÕES

5-Férias	3.903,46
6-Adicional s/Férias	1.301,15
Total de Proventos ==>	5.204,61
1-INSS Segurado	579,92
2-IRF	404,43
Total de Descontos ==>	984,35
Liquido ==>	4.220,26

CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS

9001-Salário Base	2.750,00	9002-Base INSS	5.204,61
9003-Base IRF	4.624,69	9004-Base FGTS	5.204,61
9005-FGTS	416,36	9012-Base INSS Normal	5.204,61
9014-Base IRF Férias	4.624,69	9026-Base FGTS Normal	5.204,61

DEMONSTRAÇÃO DA BASE P/FÉRIAS

8-Adicional de Insalubridade	586,80	10-Adicional Noturno	132,55
20-Média de Horas Extras	142,69	59-DSR s/Média Horas Extras	34,17
72-Horas Extras 100% Noturnas	42,66	76-Horas Sob. Aviso 33,33%	196,93
111-DSR s/ horas 100% noturna	9,46	112-DSR s/ horas 100% diurna	8,20
9001-Salário Base	2.750,00	9016-*Base Férias	3.903,46

Recebi a Importancia de ( Quatro Mil Duzentos e Vinte Reais, Vinte e Seis Centavos\*\*\*\*\* ), referente quitação das férias.

XAVANTINA-SC, 30/ dezembro / 2021

pt Bruna Claudia Szesny  
ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LU

BRUNA CLAUDIA SCZESNY

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

Data: 30 / 12 / 21

Ass.: [Signature]



**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**

Mês: DEZEMBRO de 2021 – 12ª parcela Termo de Fomento 01/2021 e parcela do 2º aditivo

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 DEZEMBRO de 2021 conforme balancete	R\$ 43.200,00 +R\$ 20.000,00	R\$ 63.200,00	R\$ 0,00	RS 562.906,32
SOBREA VISO MÉDICO 2	Pagamento de sobreaviso medico ref. ao mês de DEZEMBRO de 2021, conforme balancete	R\$44.300,00	R\$ 44.300,00	R\$ 0,00	RS\$535.475,60
GINECOLOGISTA E PEDIATRA 3	Pagamento de medico pediatra e ginecologista ref. ao mês de DEZEMBRO de 2021, conforme balancete	R\$14.000,00	R\$ 6.750,00	R\$ 7.250,00	R\$ 61.000,00
ULTRASSONOGRAFIA 4	Pagamento de médico prestador de serviço de Ultrassonografia ref. ao mês de DEZEMBRO de 2021 conforme balancete	R\$11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 121.866,66
		<b>R\$ 112.500,00</b>	<b>R\$ 25.250,00</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>RS 1.281.248,58</b>



<b>TOTAL</b>				
Contrapartida recurso próprio		R\$ 13.899,34		
Recurso de saldo remanescente de parcelas anteriores		R\$ 2.490,21		

Recurso de saldo remanescente de parcela 12 devolvido (objeto 3 ,ginecologista e pediatra)	R\$ 7.250,00
<b>TOTAL DEVOLVIDO</b>	<b>R\$ 7.250,00</b>

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 12ª parcela	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 0,00	R\$ 0,00	<b>R\$ 0,00</b>

Xavantina – SC, 10 de janeiro de 2022.

Lucélia Stocco

Lucélia Stocco

Responsável Prestação de Contas



**Estado de Santa Catarina  
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



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

**Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XAVANTINA**

**Servidor Responsável: GERSIANE CIOTTA**

**Nota de Empenho: 07/2021 e 1547/21**

**Data: 04/01/2021 e 07/12/2021**

**Valor: R\$ 1.425.000,00 + R\$ 20.000,00 = R\$ 1.445.000,00**

**Ordem de Pagamento: 2077/21, 2078/21, 2079/21 e 2131/21**

**Data: 09/12/2021 e 15/12/2021**

**Valor: R\$ 112.500,00 + R\$ 20.000,00 = R\$ 132.500,00**

**Data Prestação de Contas: 10/01/2022**

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



**Estado de Santa Catarina**  
**MUNICIPIO DE XAVANTINA**



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

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

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

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

**DA CONCLUSÃO:**

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

- REGULARIDADE da Prestação de Contas.  
 REGULARIDADE COM RESSALVA da Prestação de Contas.  
 IRREGULARIDADE da Prestação de Contas.

Xavantina, SC, em 12 de janeiro de 2022.

Gersiane Ciotta

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



RELATÓRIO TÉCNICO  
DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Organização da Sociedade Civil: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

Termo de Fomento n. 001/2021

**1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas:**

As atividades da presente parceria se resumem no repasse de recursos financeiros para investimentos na manutenção e ampliação das ações e serviços de saúde realizados pela entidade, conforme plano de trabalho, a fim de cobrir as despesas com pessoal, encargos sociais, sobreaviso médico, além de demais materiais e serviços que com especificações técnicas e demais condições estabelecidas no Plano de Trabalho apresentado pela Entidade Parceira e aprovado pelo concedente.

**2. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:**

As atividades realizadas se resumem ao efetivo pagamento de despesa com pessoal, encargos e manutenção das atividades, além de sobreaviso médico, em cumprimento ao estabelecido no Plano de Trabalho previamente aprovado pela Administração.

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

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

**3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública:**

Conforme consta no plano de trabalho, o qual é parte integrante do termo de fomento 001/2021, os recursos financeiros referentes à **12ª parcela e a parcela do 2º termo aditivo ao Termo de Fomento**, mês de referência DEZEMBRO/2021, seriam utilizados da seguinte forma:

R\$ 43.200,00 + R\$ 20.000,00 para pagamento de pessoal, encargos e manutenção das atividades;

R\$ 44.300,00 para pagamento de sobreaviso médico;

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



**Estado de Santa Catarina  
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



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

Somando, o montante é de R\$ 132.500,00.

Através das ordens de pagamento 2077/2021FMS, 2078/2021FMS, 2079/2021FMS e 2131/2021 FMS o montante foi transferido para a entidade parceira em 09/12/2021 e 15/12/2021.

**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 que não houve saldo remanescente para ser transferido para utilização nos meses seguintes.

**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 12 de janeiro de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
Gersiane Ciotta  
Gestora da Parceria





**Estado de Santa Catarina**  
**MUNICIPIO DE XAVANTINA**



*Antoninho Carlos Tortelli*

Antoninho Carlos Tortelli  
Membro

*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  
(Servidora em licença maternidade)



**Estado de Santa Catarina  
MUNICIPIO DE XAVANTINA**

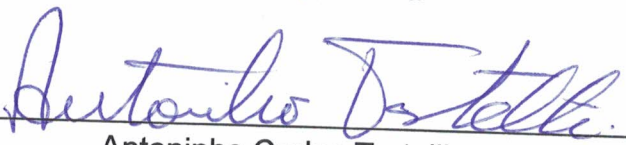


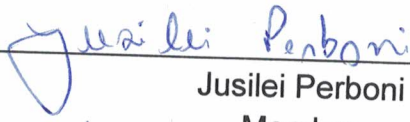
**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO – 12ª PARCELA E PARCELA 2º ADITIVO DO  
TERMO DE FOMENTO 001/2021/FMS**

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.

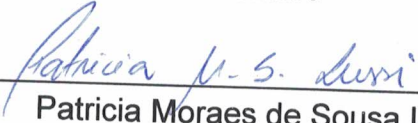
Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 12 de janeiro de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
Gersiane Ciotta  
Gestora da Parceria

  
\_\_\_\_\_  
Antoninho Carlos Tortelli  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
Jusilei Perboni  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
Maira Lucia Altenhofen  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
Patricia Moraes de Sousa Lussi  
Membro

  
\_\_\_\_\_  
Vagner Rodrigo Grolle  
Membro

\_\_\_\_\_  
Keila Renata Olkowski  
Membro  
(Servidora em licença maternidade)



**Estado de Santa Catarina  
MUNICÍPIO 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 12ª parcela no valor de R\$ 112.500 (cento e doze mil e quinhentos reais) foi repassada ao partícipe no dia 09/12/2021, e a parcela do 2º termo aditivo ao Termo de Fomento no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) foi repassada ao partícipe no dia 15/12/2021 de acordo com as Ordens de Pagamento 2077/21FMS , 2078/21FMS , 20779/21FMS e 2131/2021FMS.

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) Não houve saldo remanescente para utilização em parcela seguinte. Verificou-se também a devolução do valor de R\$ 7.250,00 (sete mil e duzentos e cinquenta reais), referente ao saldo remanescente da 12ª parcela 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](http://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 12/01/2022, 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 12ª parcela.

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 12 de janeiro de 2022.

  
**DOMINGOS LUIS ZANANDREA**

**Secretário/Gestor do Fundo Municipal de Saúde**



**Estado de Santa Catarina  
MUNICÍPIO DE XAVANTINA**



**PARECER 012/2021**

**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)

- ❖ **Notas de Empenho:** 07/2021/FMS – Termo de Fomento  
1547/2021/FMS – Termo de Fomento (Aditivo)
  
- ❖ **Ordem de Pagamento:** 2077/2021 – 2078/2021 – 2079/2021  
2131/2021
  
- ❖ **Data da Prestação de Contas:** 10/01/2022

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.

Ademais, consta nos autos que a prestação de contas também é relativa à parcela única do Termo Aditivo ao aludido Termo de Fomento, no valor total de R\$ 20.000,00, pago em 15/12/2021.

O pagamento realizou-se em doze parcelas, sendo a **DÉCIMA SEGUNDA PARCELA** referente ao mês de dezembro de 2021, paga em 09 de dezembro de 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.



## Estado de Santa Catarina MUNICIPIO DE XAVANTINA



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, verificou-se a utilização dos recursos da parceria para pagamento de serviços prestados por servidor público vinculados à unidade concedente, qual seja, o serviço de sobreaviso médico prestado pela empresa Sociedade Médica Gonzalles S/C, inscrita no CNPJ sob n° 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. Quanto à **parcela única do termo aditivo**, também constam os documentos comprobatórios regulares.
3. Sendo estas as considerações, na forma do disposto no artigo 48, §1º, "a", da Instrução Normativa n° 14/2012, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, nos manifestamos favoráveis à conclusão exarada pelos servidores designados, e, em



**Estado de Santa Catarina**  
**MUNICIPIO DE XAVANTINA**



obediência ao disposto no art. 72, da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, consideramos a presente prestação parcial de contas como **regular**.

4. 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 17 de janeiro de 2022.

  
**MATHEUS ALVES VIDAL**  
**AUDITOR DE CONTROLE INTERNO**  
**CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO DE XAVANTINA (SC)**



**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE CONVÊNIOS**

Unidade Concedente: **PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA**

Ordenador da Despesa: **Domingos Luiz Zanandrea**

CNPJ:82.832.361/0001-69

Entidade Beneficiada: **ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS**

CEP:89780000

Endereço: **Rua Celso Ramos , 89**

Valor: R\$ 1.350.000,00

Nota de Empenho:7/21 e 1547/21

Data: 04/01/2021 e 07/12/2021

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
12/2/2021	Pgto titulo GTN procesamento de dados	1		R\$ 437.00
12/2/2021	Pgto energia elétrica	1		R\$ 1,904.20
12/9/2021	Recebimento 12º parcela referente ao empenho acima (7/21)		R\$ 112,500.00	
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Angelica Paravisi	1		R\$ 1,453.44
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Giovani Poganski	1		R\$ 1,567.21
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Bruna Sczesny	1		R\$ 1,275.45
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Grazielle De Oliveira	1		R\$ 1,013.88
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Micheli Biondo	1		R\$ 910.85
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Lucélia Stocco	1		R\$ 1,352.51
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Sionara Buratti	1		R\$ 1,269.27
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Diliansa Facco	1		R\$ 1,669.01
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Ines Molossi	1		R\$ 858.56
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Lenir Giombeli	1		R\$ 858.56
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Maria Ines Colombo	1		R\$ 919.38
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Arlise Tochetto	1		R\$ 900.06
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Judite Fiorese	1		R\$ 1,432.12
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Nelsi Grolle	1		R\$ 919.38
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1		R\$ 1,036.42
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Rosilei Biffi			R\$ 858.56
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Vanessa Giroto	1		R\$ 845.38
12/9/2021	Pgto 2º parcela 13º salário Luana Baú	1		R\$ 970.98
12/9/2021	Tarifa agrupada pix			R\$ 26.46
12/9/2021	Recebimento 2º aditivo referente ao empenho acima (1547/21)		R\$ 20,000.00	
12/28/2021	Contra partida recurso proprio pag. Plantão medico		R\$ 11,163.25	
12/28/2021	Pgto Battistel Serviços medicos NF 15 (plantão medico mês 12/2021)	2		R\$ 29,506.44
12/28/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 400(plantão médico mês 12/2021 )	2		R\$ 25,956.81
12/28/2021	Pgto Soc. Medica Gonzalhes NF 399(ultrassono grafia mês 11/2021)	4		R\$ 9,993.50
12/28/2021	Pgto Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia NF 311 (atendimentos ginecologista mês 12/2021)	3		R\$ 3,519.38
12/28/2021	Pgto IR NF 399 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 165.00
12/28/2021	Pgto PIS/COFINS NF 399Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$ 511.50





12/28/2021	Pgto IR NF 145 Anesped	3	R\$	45.00
12/28/2021	Pgto PIS/COFINS NF 1326Anesped	3	R\$	139.50
12/28/2021	Pgto IR NF 286 Dra Tiele Ginecologia e Obstericia	3	R\$	56.25
12/28/2021	Pgto PIS/COFINS NF 286 Dra Tiele Ginecologia e	3	R\$	174.37
	Obstetricia			
12/28/2021	Pgto Anesped NF 145(atendimento pediatra	3	R\$	2,815.50
	mês 12/2021)			
12/28/2021	Tarifa pix	RP	R\$	10.00
12/28/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 883.621.100.092.800	RP	R\$	10.45
12/28/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 883.621.100.092.801	RP	R\$	10.45
12/28/2021	Tarifa doc/ted eletrônico nº 883.621.100.092.802	RP	R\$	10.45
12/29/2021	Pgto salário Angelica Paravisi	1	R\$	4,354.50
12/29/2021	Pgto salário Giovani Poganski	1	R\$	3,452.22
12/29/2021	Pgto salário Bruna Sczesny	1	R\$	3,395.53
12/29/2021	Pgto salário Grazielle De Oliveira	1	R\$	2,604.99
12/29/2021	Pgto salário Micheli Biondo	1	R\$	3,633.54
12/29/2021	Pgto salário Lucélia Stocco	1	R\$	3,176.61
12/29/2021	Pgto salário Sionara Buratti	1	R\$	51.58
12/29/2021	Pgto salário Diliiana Facco	1	R\$	186.65
12/29/2021	Pgto salário Ines Molossi	1	R\$	1,865.46
12/29/2021	Pgto salário Lenir Giombeli	1	R\$	1,865.46
12/29/2021	Pgto salário Maria Ines Colombo	1	R\$	2,014.30
12/29/2021	Pgto salário Arlise Tochetto	1	R\$	1,972.26
12/29/2021	Devolução saldo remanescente 12ºparela (objeto		R\$	7,250.00
	3 ginecologista e pediatra)			
12/29/2021	Pgto salário Judite Fiorese	1	R\$	3,181.30
12/29/2021	Pgto salário Nelsi Grolle	1	R\$	2,014.30
12/29/2021	Pgto Janete Da Silva NF 98 (raio x mês 12/021)	1	R\$	1,576.00
12/29/2021	Pgto salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1	R\$	2,331.86
12/29/2021	Pgto salário Vanessa Giroto	1	R\$	2,081.97
12/29/2021	Pgto salário Rosilei Biffi		R\$	899.23
12/29/2021	Pgto salário Luana Baú	1	R\$	1,298.00
12/29/2021	Tarifa agrupada pix		R\$	28.90
12/30/2021	Contra partida recurso proprio		R\$	2,736.09
12/30/2021	Pgto férias Bruna Sczesny		R\$	4,220.26
<b>TOTAL</b>			<b>R\$</b>	<b>146,399.34</b>
			<b>R\$</b>	<b>148,858.20</b>

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



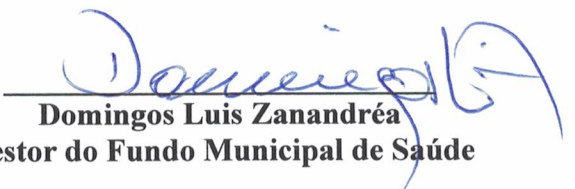
**Estado de Santa Catarina  
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



**PARECER DO ADMINISTRADOR PÚBLICO**

<b>Parecer nº: 12/2021</b>	Nº do Processo: TF 001/2021
<b>Prestação de Contas Parcial – Parcela 12/2021 E 2º Termo Aditivo</b>	
<b>Objeto da Parceria:</b> 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.	
<b>Valor total do termo de fomento: R\$ 1.350.000,00 + R\$ 75.000,00 + R\$ 20.000,00 = R\$ 1.445.000,00</b>	<b>Valor da parcela: R\$ 112.500,00 + R\$ 20.000,00 = R\$ 132.500,00</b>
<b>Contrapartida: R\$ 13.899,34</b>	<b>Saldo transferido para a parcela seguinte: R\$ 0,00</b>
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 12/2021) foi considerada:	
<b>( X ) APROVADA ( ) APROVADA COM RESSALVAS ( ) IRREGULAR</b>	

Xavantina (SC), em 21 de janeiro de 2022.

  
**Domingos Luis Zanandrea**  
Gestor do Fundo Municipal de Saúde