



ESTADO DE SANTA CATARINA
GOVERNO DE XAVANTINA



TERMO DE FOMENTO 001/2022

**PRESTAÇÃO DE CONTAS 1ª
PARCELA**

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS
Xavantina - Santa Catarina



Xavantina (SC), 10 de fevereiro de 2022.

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

Senhor Gestor:

Encaminhamos para vossa apreciação, a prestação de contas referente à 01ª parcela no valor de R\$ 125.000,00 (CENTO E VINTE E CINCO MIL REIAS), do Termo de Fomento nº 001/2022, autorizado pela Lei Ordinária Municipal n. 1.806, de 20 de dezembro de 2021, recebidos na data de 13 de JANEIRO de 2022.

Atenciosamente,

Inair Trevisan Pelizza
Presidente



PARECER DO CONSELHO FISCAL

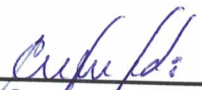
Celso Lodi brasileiro (a), inscrito no CPF sob nº 425.904.429-04, **Elcio Nardino**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 868.670.169-87, **Delvina Pegorini**, brasileiro(a), inscrito no CPF sob nº 251.103.147-34, Membros do Conselho Fiscal da entidade:

A T E S T A M:


Que após a análise dos documentos que fazem parte da Prestação de Contas dos recursos no montante de R\$125.000,00(cento e vinte e cinco mil reais) recebidos em 13/01/2022, através da Lei Ordinária Municipal n. 1.806, de 20 de dezembro de 2021, verificou-se que na 01ª parcela foram aplicados corretamente no objeto do convênio e termo nº 001/2022, tendo sendo atendidas a finalidades inicialmente pactuadas.

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


Xavantina, 10 de fevereiro de 2022.



Membro do Conselho Fiscal
Celso Lodi



Membro do Conselho Fiscal
Delvina Pegorini



Membro do Conselho Fiscal
Elcio Nardino

MUNICÍPIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE XAVANTINA

Cidade de Empenho



Data: 03/01/2022
 Nº do empenho: 10/22
 Ordinário
 Processo: AF-17/2022

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

Orçamento: 10 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade: 10.01 - Departamento de Saúde
 Funcional: 10.302.0011 - SAÚDE PARA TODOS
 Objeto/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
 Mod. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000022

Dotação Inicial: 1.500.000,00
 Adições: 0,00
 Cancelamentos: 0,00
 Total (A): 1.500.000,00

Empenhos anteriores: 0,00
 Valor do empenho: 1.500.000,00
 Valor Anulado: 0,00
 Total (B): 1.500.000,00
 Saldo (A - B): 0,00

Empenho: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

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

Especificação: PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO PAGAMENTO PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO HOSPITAL SÃO LUCAS, DE ACORDO COM ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DEMAIS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NA PROPOSTA DE TRABALHO APRESENTADA PELA ENTIDADE PARCEIRA E APROVADO PELA CONCEDENT (Compra Direta Nº 11/2022)

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	REPASSE DE RECURSOS AO HOPITAL SÃO LUCAS CONFORME TERMO DE FOMENTO - (Cód. 69-01-3269)	MES	12,000	125.000,0000	1.500.000,00

Fonte de recursos: 00.01.0002 - Receitas de Impostos e de Transferencias de Impostos - Saúde Total empenhado: 1.500.000,00

Valor empenhada a importância de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais)

Fundamento legal: 13019

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

Processo Lic.:

Data: 31/07/2014

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

Data:

Para:

Contrato:

Data:

Carregado 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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE XAVANTINA

Ordem de Pagamento

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

Município: XAVANTINA



Data: 13/01/2022

N. da Ordem : 17/22

Parcial

Processo :

Nº AF/Ano: 17/2022

Vencimento : 13/01/2022

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 : 10
Valor do empenho : 1.500.000,00
Valor anulado : 0,00
Total (A) : 1.500.000,00

Pagamentos anteriores : 0,00
Valor da ordem : 125.000,00
Valor Anulado: 0,00
Total (B) : 125.000,00
Saldo (A - B) : 1.375.000,00

Credor: 6041 ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Endereço: R CELSO RAMOS, 089

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

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Cidade: Xavantina

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Agência: 4601-9

UF: SC

Conta Corrente: 2564-X

Especificação:

PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AO PAGAMENTO PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO HOSPITAL SÃO LUCAS, DE ACORDO COM ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DEMAIS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NA PROPOSTA DE TRABALHO APRESENTADA PELA ENTIDADE PARCEIRA E APROVADO PELA CONCEDENT (Compra Direta Nº 11/2022)

Fonte de recursos : Ordinário

Total geral : 125.000,00

Fica autorizado o pagamento de 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais)

Contabilização : Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 13/01/2022.

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

Descontos:

Total de descontos:

0,00 Líquido a pagar : 125.000,00

Recursos:

Conta Banco

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

Núm.Docto.

Valor

8

125.000,00

Ordem de pagamento : Em 13/01/2022 pague-se a importância acima processada

DOMINGOS LUIZ ZANANDRÉA
Gestor - Ordenador da Despesa

Recibo : Em 13/01/2022 recebi (emos) a importância acima processada

Credor

Certifico haver pago a importância acima.

JOSELINO NAISSINGER

RESPONSÁVEL PELA TESOUREARIA



Unidade Concedente: PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Ordenador da Despesa: Domingos Luiz Zanandrea

Entidade Beneficiada: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

Endereço: Rua Celso Ramos, 89

Nota de Empenho: 10/22

Projeto/Atividade: 2.022

CNPJ: 82.832.361/0001-89

CEP: 89780000

Valor: R\$ 1.500.000,00

Data: 03/01/2022

Histórico Fiel da Finalidade: Os recursos foram utilizados para manutenção das atividades no hospital São Lucas.

Data	Documento	Meta	Receitas	Despesas
Colunas1	Colunas2	Colun:	Colunas4	Colunas5
13/01/2022	Recebimento 01ª parcela referente ao empenho acima (10/22)		R\$ 125.000,00	
28/01/2022	Pgto salário Angelica Paravisi	1		R\$ 4.540,64
28/01/2022	Pgto Battistel Serviços medicos NF 18 (plantão medico mês 01/2022)	2		R\$ 36.639,04
28/01/2022	Pgto salário Giovanni Poganski	1		R\$ 3.532,32
28/01/2022	Pgto salário Bruna Sczesny	1		R\$ 465,98
28/01/2022	Pgto salário Grazielle De Oliveira	1		R\$ 2.423,99
28/01/2022	Pgto salário Micheli Biondo	1		R\$ 3.559,65
28/01/2022	Pgto salário Sionara Buratti	1		R\$ 2.910,96
28/01/2022	Pgto salário Dilians Facco	1		R\$ 4.500,08
28/01/2022	Pgto salário Maria Ines Colombo	1		R\$ 2.068,45
28/01/2022	Pgto salário Arlise Tochetto	1		R\$ 2.019,05
28/01/2022	Pgto salário Judite Fiorese	1		R\$ 3.224,48
28/01/2022	Pgto salário Nelsi Grolle	1		R\$ 2.068,45
28/01/2022	Pgto Janete Da Silva NF 99 (raio x mês 01/2022)	1		R\$ 1.576,00
28/01/2022	Pgto salário Danieli Raimundi Cavalheiro	1		R\$ 2.360,63
28/01/2022	Pgto Soc. Medica Gonzalles NF 404(plantão médico mês 01/2022)	2		R\$ 22.705,32
28/01/2022	Pgto Soc. Medica Gonzalles NF 405(ultrassono grafia mês 01/2022)	4		R\$ 9.993,50
28/01/2022	Pgto Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia NF 342 (atendimentos ginecologista mês 01/2022)	3		R\$ 4.927,13
28/01/2022	Pgto IR NF 18 Battistel Seviços medicos	2		R\$ 585,60
28/01/2022	Pgto PIS/COFINS NF 18 Battistel Seviços Medicos	2		R\$ 1.815,36
28/01/2022	Pgto IR NF 404 Soc. Medica Gonzalles	2		R\$ 370,80
28/01/2022	Pgto PIS/COFINS NF 404Soc. Medica Gonzalles	2		R\$ 1.149,48
28/01/2022	Pgto IR NF 405 Soc. Medica Gonzalles	4		R\$ 165,00
28/01/2022	Pgto PIS/COFINS NF 405 Soc. Medica Gonzalles	4		R\$ 511,50
28/01/2022	Pgto IR NF 342 Dra Tiele Ginecologia e Obstericia	3		R\$ 78,75
28/01/2022	Pgto PIS/COFINS NF 342 Dra Tiele Ginecologia e Obstetricia	3		R\$ 244,12
28/01/2022	Pgto IR NF 154 Anesped	3		R\$ 45,00
28/01/2022	Pgto PIS/COFINS NF 154 Anesped	3		R\$ 139,50
28/01/2022	Pgto Anesped NF 154(atendimento pediatra mês 01/2022)	3		R\$ 2.815,50
28/01/2022	Pgto salário Vanessa Giroto	1		R\$ 2.111,81



28/01/2022	Pgto Soc. Medica Gonzalles NF 403(resp. tecnica mês 01/2022)	1		R\$	818,50
28/01/2022	Pgto IR NF 403 Soc. Medica Gonzalles	1		R\$	ASS 6,50
28/01/2022	Pgto PIS/COFINS NF 403 Soc. Medica Gonzalles	1		R\$	15,00
28/01/2022	Tarifa doc/ted eletrônico nº 870.281.200.445.448	RP		R\$	10,45
28/01/2022	Tarifa doc/ted eletrônico nº 870.281.200.445.449	RP		R\$	10,45
28/01/2022	Tarifa doc/ted eletrônico nº 870.281.200.445.450	RP		R\$	10,45
28/01/2022	Tarifa doc/ted eletrônico nº 870.281.200.445.451	RP		R\$	10,45
28/01/2022	Tarifa agrupada PIX	RP		R\$	20,00
31/01/2022	Contra partida recurso próprio		R\$	61,80	
31/01/2022	Devolução saldo remanescente 01ª parcela (objeto 3 ginecologista e pediatra)			R\$	1.750,00
31/01/2022	Devolução saldo remanescente 01ª parcela (objeto 2 plantão medico)			R\$	920,00
31/01/2022	Pgto ISS NF 405 Soc. Medica Gonzalhes	4		R\$	330,00
31/01/2022	Pgto ISS NF 403 Soc. Medica Gonzalhes	1		R\$	20,00
31/01/2022	Pgto ISS NF 404 Soc. Medica Gonzalhes	2		R\$	494,40
31/01/2022	Pgto titulo CRM Gases	1		R\$	896,00
TOTAL				R\$	125.061,80
	Saldo remanescente transferido parcela seguinte			R\$	61,51

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



Consultas - Extrato de conta corrente



G338041334867129010
04/02/2022 13:40:52

Cliente - Conta atual

Agência 4601-9
Conta corrente 2977-7 ASS H S LUCAS PMX
Período do extrato 01 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
13/01/2022		4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.006.515	125.000,00 C	125.000,00 C
				13/01 4601 6515-3 PM XAVANTINA F			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	550.321.000.089.280	4.540,64 D	
				28/01 0321 89280-7 ANGELICA PAULA			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	550.736.000.020.175	36.639,04 D	
				28/01 0736 20175-8 BATTISTEL S ME			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.259	3.532,32 D	
				28/01 0875 30259-7 GIOVANNI POGAN			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.030.939	465,98 D	
				28/01 0875 30939-7 BRUNA CLAUDIA			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	550.875.000.037.840	2.423,99 D	
				28/01 0875 37840-2 GRAZIELE C OLI			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	552.834.000.020.835	3.559,65 D	
				28/01 2834 20835-3 MICHELI BIONDO			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.309	2.910,96 D	
				28/01 4601 2309-4 SIONARA TEREZI			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.002.572	4.500,08 D	
				28/01 4601 2572-0 DILIANA FACCO			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.809	2.068,45 D	
				28/01 4601 5809-2 MARIA INES COL			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.005.980	2.019,05 D	
				28/01 4601 5980-3 ARLISE TOCHETT			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.008.130	3.224,48 D	
				28/01 4601 8130-2 JUDITE FIORESE			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.041.153	2.068,45 D	
				28/01 4601 41153-1 NELSI LOURDES			
28/01/2022		4601	99015	120 Transferido para Poupança	554.601.515.141.302	1.576,00 D	
				28/01 4601 515141302-X JANETE DA SILV			
28/01/2022		4601	99015	470 Transferência enviada	554.602.000.014.424	2.360,63 D	
				28/01 4602 14424-X DANIELI RAIMUN			
28/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.801	22.705,32 D	
				756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
28/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.802	9.993,50 D	
				756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED			
28/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.803	4.927,13 D	
				136 1601 036248041000149 DRA TIELE GIN			
28/01/2022		0000	13105	375 Impostos	12.804	585,60 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
28/01/2022		0000	13105	375 Impostos	12.805	1.815,36 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			

28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.806	370,80 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.807	1.149,48 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.808	165,00 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.809	511,50 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.810	78,75 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.811	244,12 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.812	45,00 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.813	139,50 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	144 PIX - Enviado		12.814	2.815,50 D	
			28/01 14:47 ANESPED CLINICA INTE				
28/01/2022	0000	13105	144 PIX - Enviado		12.815	2.111,81 D	
			28/01 16:45 VANESSA GIROTTO				
28/01/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.816	918,50 D	
			756 3072 008497338000102 SOCIEDADE MED				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.817	46,50 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13105	375 Impostos		12.818	15,00 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
28/01/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.281.200.445.448		10,45 D	
			Cobrança referente 28/01/2022				
28/01/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.281.200.445.449		10,45 D	
			Cobrança referente 28/01/2022				
28/01/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.281.200.445.450		10,45 D	
			Cobrança referente 28/01/2022				
28/01/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.281.200.445.451		10,45 D	
			Cobrança referente 28/01/2022				
28/01/2022	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	870.281.200.634.644		20,00 D	4.410,11 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 28/01/2022				
31/01/2022	4601	99015	870 Transferência recebida	554.601.000.007.015		61,80 C	
			31/01 4601 7015-7 HOSP SAO LUCAS				
31/01/2022	4601	99015	470 Transferência enviada	554.601.000.006.515		2.670,00 D	
			31/01 4601 6515-3 PM XAVANTINA F				
31/01/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		13.101	844,40 D	
			MUNICIPIO DE XAVANTINA				
31/01/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		13.102	896,00 D	
			CRM GASES LTDA				
31/01/2022	0000	00000	999 S A L D O				61,51 C



E simples e facil atualizar o e-mail e telefone da sua empresa. Acesse o BB Digital PJ - Conta Corrente - Cadastro.

OBSERVAÇÕES:



Consultas - Extrato de conta corrente



C3380413348671
04/02/2022 13:4

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

Data 13/01/2022 Valor R\$ 125.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 13/01 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 vinte e cinco 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 04/02/2022 13:41:06

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 4.540,64
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:35:29
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 01/2022	
Código: 203	Empregado: ANGELICA PAULA PARAVISI	CBO: 223505-ENFERMEIRA (O) Folha: 1	
Admissão: 01/08/2017	Cpf: 081.512.189-08	Setor: 1-GERAL	

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	5.049,27		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
1	INSS Segurado	14.00		633,84	
2	IRF	27.50		523,19	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.697,67	1.157,03	
			Líquido R\$ -> 4.540,64		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.049,27	5.697,67	5.697,67	455,81	5.063,83	27,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 Assinatura: Angelica Paravisi



G331281408179012038
28/01/2022 14:13:01

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 36.639,04
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 13:55:30
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



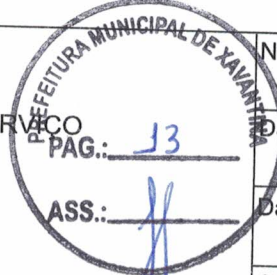
MUNICÍPIO DE PALMITOS - PREFEITURA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
NFE-S

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

Data: 28/03/22

Ass.: _____



Número do RPS	Número da nota
	18
Data da emissão da nota	
27/01/2022 10:51:32	
Data do fato gerador	
27/01/2022 10:51:32	
Código de verificação	
JPDZVGMB3	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

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

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

Complemento:

Município: Palmitos

E-mail: gra-b1@hotmail.com

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular: (49) 99128-5775

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

CPF: 89780-000

Complemento:

Município: Xavantina

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
2 PLANTÕES DIURNOS 12 HORAS X 90, 00 FINAL DE SEMANA DR. GRAZIELA	2.160,0000	1,0000	2.160,0000	2.160,00x2,50 =	54,00
2 PLANTÕES NOTURNOS 12 HORAS X 90, 00 FINAL DE SEMANA DR. GRAZIELA	2.160,0000	1,0000	2.160,0000	2.160,00x2,50 =	54,00
11 PLANTÕES DIURNOS 8 HORAS X 80, 00 E 4 HORAS X 70 DIA DE SEMANA DR. GRAZIELA	10.120,0000	1,0000	10.120,0000	10.120,00x2,50 =	253,00
9 PLANTÃO DIURNOS 12 HORAS X 70, 00 DIA DE SEMANA DR. GRAZIELA	8.400,0000	1,0000	8.400,0000	8.400,00x2,50 =	210,00
3 PLANTÃO NOTURNO 12 HORAS X 90, 00 DIA DE SEMANA DR. GRAZIELA	3.240,0000	1,0000	3.240,0000	3.240,00x2,50 =	81,00
1 PLANTÃO DIURNO 12 HORAS X 90, 00 FINAL DE SEMANA DR. JESSICA	1.080,0000	1,0000	1.080,0000	1.080,00x2,50 =	27,00
2 PLANTÕES NOTURNOS 12 HORAS X 90, 00 FINAL DE SEMANA DR. JESSICA	2.160,0000	1,0000	2.160,0000	2.160,00x2,50 =	54,00
2 PLANTÕES NOTURNOS 12 HORAS X 90, 00 DIA DE SEMANA DR. JESSICA	2.160,0000	1,0000	2.160,0000	2.160,00x2,50 =	54,00
2 PLANTÕES DIURNO 12 HORAS X 90, 00 FINAL DE SEMANA DR. JÓAO MARCOS	2.160,0000	1,0000	2.160,0000	2.160,00x2,50 =	54,00
2 PLANTÕES NOTURNOS 12 HORAS X 90, 00 FINAL DE SEMANA DR. JÓAO MARCOS	2.160,0000	1,0000	2.160,0000	2.160,00x2,50 =	54,00
3 PLANTÕES NOTURNOS 12 HORAS X 90, 00 DIA DE SEMANA DR. JÓAO MARCOS	3.240,0000	1,0000	3.240,0000	3.240,00x2,50 =	81,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	36.639,04				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 253,76	R\$ 1.171,20	R\$ 0,00	R\$ 585,60	R\$ 390,40	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 39.040,00		Valor líquido = R\$ 36.639,04			

Códigos dos serviços:

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



MUNICÍPIO DE PALMITOS - PREFEITURA

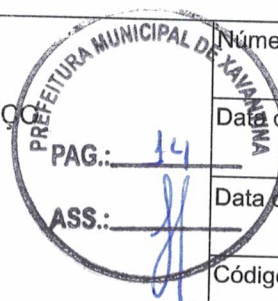
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NFE-S

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

Data: 23 / 01 / 22

Ass.: _____



Número do RPS	Número da nota
	18
Data da emissão da nota	27/01/2022 10:51:32
Data do fato gerador	27/01/2022 10:51:32
Código de verificação	JPDZVGM3

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:

CEP: 89780-000

Complemento:

Município: Xavantina

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

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	39.040,00	976,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Xavantina

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 5.250,88 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 812,03 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

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

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

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

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

Dispositivo Legal:	Lei nº 3938/66, Art. 154
Número da certidão:	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>



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: 09/02/2022 a 10/03/2022

Certificação Número: 2022020915164685303575

Informação obtida em 15/02/2022 13:53:34

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



		07:00 ÀS 19:00	19:00 ÀS 07:00
01/01/2022	SABADO	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
02/01/2022	DOMINGO	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
03/01/2022	SEGUNDA	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
04/01/2022	TERÇA	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
05/01/2022	QUARTA	DRA. GRAZIELA	DRA. JÉSSICA
06/01/2022	QUINTA	DRA. GRAZIELA	Dr. YOHAN
07/01/2022	SEXTA	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
08/01/2022	SABADO	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
09/01/2022	DOMINGO	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
10/01/2022	SEGUNDA	DRA. GRAZIELA	DRA. JÉSSICA
11/01/2022	TERÇA	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
12/01/2022	QUARTA	DRA. GRAZIELA	DRA. JÉSSICA
13/01/2022	QUINTA	DRA. GRAZIELA	Dr. YOHAN
14/01/2022	SEXTA	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
15/01/2022	SABADO	DRA. GRAZIELA	DRA. JÉSSICA
16/01/2022	DOMINGO	DRA. JÉSSICA	DRA. JÉSSICA
17/01/2022	SEGUNDA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
18/01/2022	TERÇA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
19/01/2022	QUARTA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
20/01/2022	QUINTA	DRA. GRAZIELA	Dr. YOHAN
21/01/2022	SEXTA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
22/01/2022	SABADO	DR MARCIO	DR MARCIO
23/01/2022	DOMINGO	DR MARCIO	DR MARCIO
24/01/2022	SEGUNDA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
25/01/2022	TERÇA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
26/01/2022	QUARTA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
27/01/2022	QUINTA	DRA. GRAZIELA	DRA. GRAZIELA
28/01/2022	SEXTA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO
29/01/2022	SABADO	DR MARCIO	DR MARCIO
30/01/2022	DOMINGO	DR MARCIO	DR MARCIO
31/01/2022	SEGUNDA	DRA. GRAZIELA	DR MARCIO

Dra. GRAZIELA CRM SC 31143

Dr. YOHAN CRM SC 28224

Dr. MARCIO CRM SC 13155

Dra. JÉSSICA CRM SC 31590

FONE: 99128-5775

FONE: 9997-1653

FONE: 9992-0028

FONE: 991065436

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 3.532,32
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:38:19
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

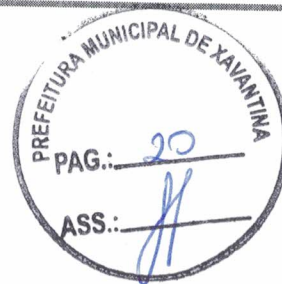
Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS **RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO**
 CNPJ: 82.832.361/0001-69 Período: 01/2022
 Código: 348 Empregado: GIOVANNI POGANSKI CBO: 223505-ENFERMEIRA Folha: 1
 Admissão: 27/07/2021 Cpf: 068.679.559-83 Setor: 1-GERAL

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	648,40	
10	Adicional Noturno	25.00	687,50	
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	7.30	30,41	
1	INSS Segurado	14.00		418,05
2	IRF	15.00		205,94
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.156,31	623,99
			Líquido R\$ -> 3.532,32	

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	4.156,31	4.156,31	332,50	3.738,26	15,00

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 Assinatura: [Signature]

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 465,98
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:36:37
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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:** 01/2022
 Código: 247 **Empregado:** BRUNA CLAUDIA SCZESNY **CBO:** 223505-ENFERMEIRA **Folha:** 1
 Admissão: 03/10/2018 **Cpf:** 083.514.279-50 **Sector:** 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
7	Salário	14.67	183,38	
77	Horas Normais Diurnas 60%	1.00	20,00	
8	Adicional de Insalubridade	40.00	43,24	
120	Diferença de Insalubridade		200,00	
5	Férias	29.00	3.773,34	
6	Adicional s/Férias	33.33	1.257,78	
25	Diferença de Férias		97,21	
1	INSS Segurado	14.00		616,66
2	IRF	27.50		412,73
23	Adiantamento Férias			4.079,58
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.574,95	5.108,97
			Líquido R\$ -> 465,98	

Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	5.574,95	5.574,95	445,99	487,76	27,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 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 2.423,99
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:37:29
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 01/2022		
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		
78	Horas Normais Noturnas 60%	2.00	28,64		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	12.00	35,79		
1	INSS Segurado	12.00		230,78	
2	IRF	7.50		26,79	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: 28 / 01 / 22 Ass.: [Signature]			Total de Vencimentos 2.681,56		Total de Descontos 257,57
			Líquido R\$ -> 2.423,99		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	2.681,56	2.681,56	214,52	2.261,19	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 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 3.559,65
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:38:54
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 359 Empregado: MICHELI BIONDO Admissão: 29/09/2021 Cpf: 071.329.939-84 Setor: 1-GERAL		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO Período: 01/2022 CBO: 223505-ENFERMEIRO Folha: 1			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	2.750,00		
78	Horas Normais Noturnas 60%	3.00	60,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
10	Adicional Noturno		687,50		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	12.00	49,99		
1	INSS Segurado	14.00		423,60	
2	IRF	22.50		212,64	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[signature]</u>					
			Total de Vencimentos 4.195,89	Total de Descontos 636,24	
			Líquido R\$ -> 3.559,65		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
2.750,00	4.195,89	4.195,89	335,67	3.772,29	22,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>28/01/22</u> Assinatura: <u>Michele Biondo</u>					

Transferência entre contas diversas



Debitado

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

Creditado

Nome: SIONARA TEREZINHA BURATTI
 Agência: 4601-9
 Conta corrente: 2309-4
 Valor: 2.910,96
 Destinação: 0
 Data: Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:34:25
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 168 Empregado: SIONARA TEREZINHA BURATTI Admissão: 03/02/2015 Cpf: 058.078.859-88 Setor: 1-GERAL		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO Período: 01/2022 CBO: 322205-TECNICO EM ENFERMAGEM Folha: 1			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
10	Adicional Noturno		492,18		
50	Quinquenio		78,75		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	39.00	116,32		
1	INSS Segurado	12.00		305,52	
2	IRF	7.50		67,90	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28 / 01 / 22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.304,38	393,42	
			Líquido R\$ -> 2.910,96		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.304,38	3.304,38	264,35	2.809,27	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>28/01/22</u> Assinatura: <u>Sionara Buratti</u>					

Transferência entre contas diversas



Debitado

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

Creditado

Nome DILIANA FACCO
 Agência 4601-9
 Conta corrente 2572-0
 Valor 4.500,08
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:34:55
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 01/2022
 Código: 192 Empregado: DILIANA FACCO CBO: 223445-FARMACEUTICO HOSPITALAR Folha: 1
 Admissão: 24/07/2017 Cpf: 062.832.429-44 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	5.308,43		
8	Adicional de Insalubridade	20.00	324,20		
1	INSS Segurado	14.00		624,74	
2	IRF	27.50		507,81	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[signature]</u>			Total de Vencimentos 5.632,63	Total de Descontos 1.132,55	
			Líquido R\$ -> 4.500,08		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
5.308,43	5.632,63	5.632,63	450,61	5.007,89	27,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 Assinatura: [signature]

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 2.068,45
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:39:23
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 01/2022**
 Código: 34 Empregado: MARIA INES COLOMBO LUSSI **CBO: 513220-COZINHEIRA** **Folha: 1**
 Admissão: 01/08/1989 Cpf: 825.032.499-49 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
50	Quinquenio		176,04		
1	INSS Segurado	9.00		188,04	
2	IRF	7.50		14,95	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>					
BANCO DE HORAS (+) 24 HORAS			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.291,44	222,99	
			Líquido R\$ -> 2.068,45		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.291,44	2.291,44	183,31	2.103,40	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 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 2.019,05
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:39:54
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 102 Empregado: ARLISE TOCHETTO Admissão: 12/05/2008 Cpf: 682.551.449-00 Setor: 1-GERAL		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO Período: 01/2022 CBO: 514320-AUXILIAR DE LIMPEZA Folha: 1			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
50	Quinquenio		117,36		
1	INSS Segurado	9.00		182,76	
2	IRF	7.50		10,95	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28 / 01 / 22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>					
BANCO DE HORAS (+) 24 HORAS			Total de Vencimentos 2.232,76	Total de Descontos 213,71	
			Líquido R\$ -> 2.019,05		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.232,76	2.232,76	178,62	2.050,00	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>28/01/22</u> Assinatura: <u>[Signature]</u>					

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 3.224,48
 Destinação 0
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:33:57
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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:** 01/2022
 Código: 78 **Empregado:** JUDITE FIORESE **CBO:** 322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM **Folha:** 1
 Admissão: 01/08/1981 **Cpf:** 469.900.709-00 **Sector:** 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.968,73		
78	Horas Normais Noturnas 60%	2.00	28,64		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
10	Adicional Noturno		728,11		
50	Quinquenio		295,31		
76	Horas Sob. Aviso 33,33%	31.30	93,36		
1	INSS Segurado	14.00		362,93	
2	IRF	15.00		155,14	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito					
Data: 28 / 01 / 22					
Ass.:					
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.762,55	538,07	
			Líquido R\$ -> 3.224,48		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,73	3.762,55	3.762,55	301,00	3.399,62	15,00

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 Assinatura:

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome NELSI LOURDES STOCCO GROL
 Agência 4601-9
 Conta corrente 41153-1
 Valor 2.068,45
 Destinação 0
 Data Nesta data



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:33:23
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 01/2022
 Código: 56 Empregado: NELSI LOURDES STOCCO GROLE CBO: 516310-LAVADEIRA Folha: 1
 Admissão: 01/03/2001 Cpf: 469.898.549-87 Setor: 1-GERAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
7	Salário	220.00	1.467,00		
8	Adicional de Insalubridade	40.00	648,40		
50	Quinquenio		176,04		
1	INSS Segurado	9.00		188,04	
2	IRF	7.50		14,95	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: <u>[Signature]</u>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.291,44	222,99	
			Líquido R\$ -> 2.068,45		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.467,00	2.291,44	2.291,44	183,31	2.103,40	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: <u>28/01/22</u> Assinatura: <u>Nelsi Grole</u>					

Aplicação em poupança

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



28/01/2022 16:32:33

28/01/2022 16:47:09



PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA
MUNICÍPIO DE XAVANTINA



Número do RPS	Número da nota 99
Data da emissão da nota 26/01/2022 15:05:45	
Data do fato gerador 26/01/2022 15:05:45	
Código de verificação SDCXMOLHE	

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 Inscrição estadual: Isento
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 01/2022	1.970,0000	1,0000	1.970,0000	1.970,00x3,00 =	0,00

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Objetos dos serviços:
4.02 - 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

Forma de tributação da operação: Tributação no município
Forma de tributação do ISSQN: Normal
Forma de tributação da prestação do serviço: Xavantina

Forma de emissão desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 264,96 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 41,57 (2,11%) , com base na Lei 7414/2012 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 / 01 / 22

Ass.: [Signature]

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 2.360,63
 Destinação 0
 Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 16:35:59
 JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 16:47:09

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: 01/2022
 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	648,40		
1	INSS Segurado	12.00		226,48	
2	IRF	7.50		38,65	
74	Mensalidade Sindical			20,00	
CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito Data: <u>28/01/22</u> Ass.: 			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.645,76	285,13	
			Líquido R\$ -> 2.360,63		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.968,72	2.645,76	2.645,76	211,66	2.419,28	7,50

Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 Assinatura: Danieli RA Cavalheiro

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 12.801
Valor 22.705,32
Destinação 0
Data transferência 28/01/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 136D3E5A2ABA6735

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 13:56:46

28/01/2022 14:13:01

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
	404
Data da emissão da nota	
25/01/2022 16:14:38	
Data do fato gerador	
25/01/2022 16:14:38	
Código de verificação	
2F0TPIQI4	

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)	1.080,0000	4,0000	4.320,0000	4.320,00x2,00 =	86,40
PLANTÃO 24H FINAL DE SEMANA (DR. MARCIO)	2.400,0000	4,0000	9.600,0000	9.600,00x2,00 =	192,00
PLANTÃO 12H DIAS DA SEMANA (DR. MARCIO)	1.200,0000	9,0000	10.800,0000	10.800,00x2,00 =	216,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	22.705,32								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 160,68	R\$ 741,60	R\$ 0,00	R\$ 370,80	R\$ 247,20	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 24.720,00		Valor líquido = R\$ 22.705,32			

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	24.720,00	494,40

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\$ 3.324,84 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 514,18 (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 / 01 / 22

Ass.: [Signature]



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:	220140008292347
Data de emissão:	18/01/2022 16:30:13
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	19/03/2022

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>



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 16:44:03 do dia 26/01/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/07/2022.

Código de controle da certidão: **DB3A.7345.A5F9.D3D6**

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: 10/02/2022 a 11/03/2022

Certificação Número: 2022021000463276524701

Informação obtida em 15/02/2022 13:56:20

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

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3072 SICOOB CREDITAPIRANGA SC
Conta corrente (com DV) 303224
CNPJ 08.497.338/0001-02
Nome favorecido SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 12.802
Valor 9.993,50
Destinação 0
Data transferência 28/01/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F7EB41D3A2C58218

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 13:57:52

28/01/2022 14:13:01

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 405
Data da emissão da nota 25/01/2022 16:16:00	
Data do fato gerador 25/01/2022 16:16:00	
Código de verificação BEU5JZNM	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: SOCIEDADE MEDICA GONZALLES LTDA
 CPF/CNPJ: 08.497.338/0001-02 Inscrição municipal:
 Endereço: R CELSO RAMOS Número: 89 Bairro: CENTRO CEP: 89780-000
 Complemento:
 Município: Xavantina UF: SC
 E-mail: gonzalhes@yahoo.com.br Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 3454-1546
 Celular: (49) 9992-0028

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Descrição dos serviços:

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFe-S
 Situação desta NFS-e: Retida

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



Verificar autenticidade

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

Data: 23 / 01 / 22
 Ass.: [Signature]

Date	Paciente	Guia	Pedido	Procedimento	Cód. AMB	V.Exame	CH	Calc.	Acresc.	Desc.	V.Filme	V.Pago
25/01/22	LUCIA ANTONIA CRACO GRABOWSKI		6635	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	MARILENE REBEKA OLKOWSKI SOBCSICK		6631	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	MICHELANE FERREIRA DOS SANTOS SILVA		6632	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25/01/22	PERDIZEREZINHA APARECIDA DAL BOSSO		6633	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	ALVIRIO FERRAZZO		6637	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	ANA TERESA FAVERO GANDOLFI		6648	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	CLENIR GUELL		6638	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	4.09.01.76-9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	DILAN REGIS CANALLE		6639	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	JOAO CARLOS FILIPIN		6640	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	JOCELINO DALL AGNOL		6655	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	JOVILDE SALETE PERONDI CHIOSSI		6636	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	MARILUCI TESSARO		6641	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino	4.09.01.76-9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	NERI ROQUE FALGURSKI		6645	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	4.09.01.76-9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	PEDRO ANIECEVSKI		6653	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	4.09.01.76-9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26/01/22	PEDRO ANIECEVSKI		6656	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	4.09.01.75-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28/01/22	JULIANA CRISTINA FAGUNDES		6657	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28/01/22	KARINA ADRIANA WELTER		6658	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28/01/22	KARINA ADRIANA WELTER		6659	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28/01/22	VILMA ROSSARI PROVENC		6660	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Feminino	4.09.01.76-9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29/01/22	VILMA ROSSARI PROVENC		6661	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29/01/22	ANDRIGO FANTIN		6664	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29/01/22	LEONILDO ALTENHOFEN		6662	Ultrassonografia do Aparelho Urinário Masculino	4.09.01.76-9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29/01/22	LEONILDO ALTENHOFEN		6665	Ultrassonografia de Próstata Abdominal	4.09.01.75-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29/01/22	VALDECIR AUGUSTINHO PERTILE		6663	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	DIONISIO CALEGARI		6666	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	JUVINO BENCK NETO		6642	Ultrassonografia do Abdome Superior	4.09.01.13-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	LILIANE GOMES DE ANDRADE		6643	Ultrassonografia do Abdome Total	4.09.01.12-2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	MARELI SEGHETTO SIMONI		6646	Ultrassonografia das Mamas	4.09.01.11-4	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	MARLI DALBOSCO CERATTO		6647	Ultrassonografia do ombro	4.09.01.20-3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	NATALIA SALETE ANIECEVSKI		6654	Ultrassonografia do cotovelo	4.09.01.20-3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31/01/22	ROSANI SALETE ALTENHOFEN		6644	Ultrassonografia Pélvica Transvaginal	4.09.01.30-0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Quantidade de Laudos: 65 Sem Valor Computado: 65 Total: 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

Total de Exames: 65
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 12.803
Valor 4.927,13
Destinação 0
Data transferência 28/01/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 93D108675094471E

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 13:58:53
28/01/2022 14:13:01

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
	342 - A1
Data da emissão da nota	
25/01/2022 17:34:19	
Data do fato gerador	
25/01/2022 17:34:19	
Código de Verificação	
B3BX-DYO5	

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: lelimoreto@hotmail.com Telefone: 4934541108

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cod. lista serviço - descrição do serviço	Valor unitário (R\$)	Qtd	Valor do serviço (R\$)	Base de cálculo (R\$)	alíquota (%)	ISS (R\$)
4.01 - ACENTIMENTO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA 01/22	1.750,0000	3,0000	5.250,00	5.250,00	4,00000	210,00

Local da prestação do serviço: CHAPECÓ

FORMA DE PAGAMENTO

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 34,12	R\$ 157,50	R\$ 0,00	R\$ 78,75	R\$ 52,50	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.250,00		Valor líquido = R\$ 4.927,13			

Códigos dos serviços:
4.01 - Medicina e biomedicina.

Des. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS Retido(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.250,00	0,00	210,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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



Verificar autenticidade

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000000342 / A1, EMITIDA EM 25/01/2022 NO VALOR DE R\$ 5.250,00000.

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

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Signature]



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>



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: 15/02/2022 a 16/03/2022

Certificação Número: 2022021513594721569597

Informação obtida em 15/02/2022 13:59:46

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

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 11/01/22 TERÇA-FEIRA



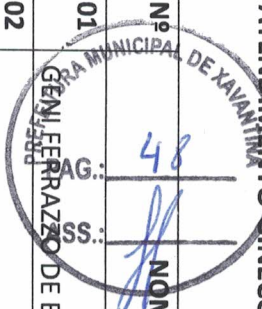
Nº	NOME	CNS	TELEFONE	Obs	HORA
01	JOJILIA CARDOSO	705005055362656		RETORNO	07:00 H
02	MARIA EDUARDA CANESSO	708602580908980	99964 6402	PREVENTIVO OK	07:20 H
03	NELI POZZER NARDINO	708003338394527		Preventivo ok	07:40 H
04	IVONE MARI PERTILE GARBINI	700007970937300		RETORNO	08:00 H
05	ELIZAMA OTTO DA SILVA	700009980457001		GESTANTE	08:20 H
06	ROSANI SALETE ALTENHOFEN	702605274950146		PREVENTIVO OK	08:40 H
07	IVONE APARECIDA HILHA FRANZEN	705008280347351	NÃO COMPARECEU	Preventivo ok	09:00 H
08	MARITANIA MARIANE DA VEIGA	707304044337070	NÃO COMPARECEU	Preventivo ok	09:20 H
09	ELIANE MARIA TREVISAN CERATTO	700201949983326		Preventivo ok	09:40 H
10	MARIA APARECIDA TURA CARA	706706563796114		Preventivo ok	10:00 H
11	ANA CRISTINA LOUVATTO	702309119535811		Preventivo ok	10:20 H
12	JOSELAINE NERES DA ROCHA	706400685276082			10:40 H
13	JOSELAINE SCHIMIDT	702804187193166			11:00 H
14	CENI DE FATIMA CHAVES CARDOSO	706500353205396		Preventivo ok	11:10 H

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 19/01/22 QUARTA-FEIRA



Nº	NOME	CNS	TELEFONE	Obs	HORA
01	ELIANE BRUNETTI	700005634739300			07:00 H
02	KARINA ADRIANA WETTER	702501303723731			07:20 H
03	GERSIANE CIOTTA	703603080580633		PREVENTIVO OK	07:40 H
04	YASMIN MARCHINER FAGUNDES	700300952509239	99810 5808		08:00 H
05	VILMA ROSSARI PROVENSI	708008342928322			08:20 H
06	IRIA CANOSSA WUJIC	706501360424996	998 18 6761		08:40 H
07	KELLI CRISTINA GUERINI BERGAMIN	707805633985812			09:00 H
08	DEBORA REGINA MEZZAROBÀ	706809281260723		GESTANTE	09:20 H
09	LENIR SCHMIDT FANTIN	702303195831315	99952 3232	PREVENTIVO OK	09:40 H
10	SOLANGE APARECIDA DOS SANTOS	700207417943821	998117248	GESTANTE	10:00 H
11	JANETE SABADIN BIANCHETTI	705008273538252	99816 1108		10:20 H
12	GISELE MOREIRA DO CARMO	700605967650864	999 61 8411		10:40 H
13	CLAUDETE TESTA GEREMIA	700408400978944	9 9999 3720		11:00 H
14	FATIMA CERIOLLI LUSSI	700606982663670	9 98116868	PREVENTIVO OK	11:10 H

ATENDIMENTO GINECOLOGISTA DIA 25/01/22 TERÇA-FEIRA



Nº	NOME	CNS	TELEFONE	Obs	HORA
01	GENI FERRAZO DE BIASI	708100894757910			07:00 H
02	NADIR COMIN PALUDO	700609989133467			07:20 H
03	MAIQUE PALUDO	708600025554888			07:40 H
04	ELIANA INES PIACENTINI	708401230455465		RETORNO	08:00 H
05					08:20 H
06					08:40 H
07	CLEUSA SOBCSIK FAVERO	704609198143621		PRIORIDADE	09:00 H
08	ANA PAULA PARAVISI	708505366077473			09:20 H
09					09:40 H
10	IRACI CAPELETTO TRIACA	709709009032290	999078227		10:00 H
11					10:20 H
12					10:40 H
13					11:00 H
14	MARIA TERESINHA PINZETTA	700409930597442		RETORNO	11:10 H

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000005-4 85600385220-9
49070122027-0 17265491643-1
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1726549-1
Valor Total 585,60
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	28/01/2022 14:01:11
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1726549-1

Pagar este documento até
18/02/2022

Observações
IR REF NF18 BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Valor Total do Documento
585,60

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	585,60			585,60
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
Totais		585,60	0,00	0,00	585,60

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Handwritten Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000005 4 85600385220 9 49070122027 0 17265491643 1



CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1726549-1
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 585,60

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8580000018-6 15360385220-0
49070122027-0 17284739782-7
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1728473-9
Valor Total 1.815,36
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

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



Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 14:02:06
28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ 82.832.361/0001-69

Razão Social ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração 31/01/2022

Data de Vencimento 18/02/2022

Número do Documento 07.01.22027.1728473-9

Pagar este documento até 18/02/2022

Observações PIS/COFIN/CSLLREF NF18 BATTISTEL SERVIÇOS MEDICOS Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Valor Total do Documento 1.815,36

Composição do Documento de Arrecadação

Table with columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Row 1: 5952 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 1.815,36 1.815,36. Row 2: 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022. Row 3: Totais 1.815,36 0,00 0,00 1.815,36

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

Data: 28/01/22 Ass.: [Signature]

85800000018 6 15360385220 0 49070122027 0 17284739782 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000018 6 15360385220 0 49070122027 0 17284739782 7



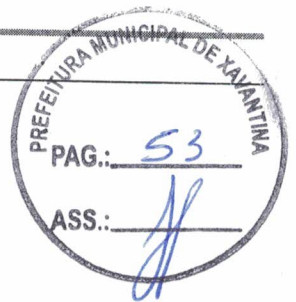
CNPJ: 82.832.361/0001-69 Número: 07.01.22027.1728473-9 Pagar até: 18/02/2022 Valor: 1.815,36

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8580000003-8 70800385220-2
49070122027-0 17197631517-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1719763-1
Valor Total 370,80
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 14:02:59

28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1719763-1

Pagar este documento até
18/02/2022

Observações
IR REF NF404 SOCIEDADE MED GONZALLES

Valor Total do Documento
370,80

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	370,80			370,80
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
Totais		370,80	0,00	0,00	370,80

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

Data: 28 / 01 / 22

Ass.: [Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000003 8 70800385220 2 49070122027 0 17197631517 9



CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1719763-1
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 370,80

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8587000011-1 49480385220-0
49070122027-0 17211650112-3
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1721165-0
Valor Total 1.149,48
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 14:03:57
28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1721165-0

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações
PIS/COFINS/CSLL REF NF404 SOCIEDADE MED GONZALLES

Valor Total do Documento

1.149,48

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.149,48			1.149,48
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	1.149,48	0,00	0,00	1.149,48

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Handwritten Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8587000011 1 49480385220 0 49070122027 0 17211650112 3



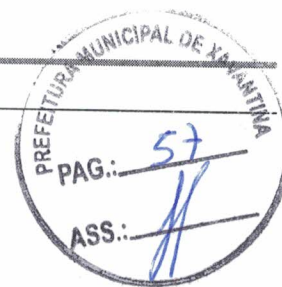
CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1721165-0
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 1.149,48

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8589000001-8 65000385220-7
49070122027-0 17158229580-2
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1715822-9
Valor Total 165,00
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF 28/01/2022 14:04:54
JB724510 INAIR T PELIZZA 28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1715822-9

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações
IR REF NF405 SOCIEDADE MED GONZALLES

Valor Total do Documento

165,00

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	165,00			165,00
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
Totais		165,00	0,00	0,00	165,00

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

Data: 22 / 02 / 22

Ass.: [Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8589000001 8 65000385220 7 49070122027 0 17158229580 2

CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1715822-9
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 165,00

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000005-6 11500385220-7
49070122027-0 17174623060-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1717462-3
Valor Total 511,50
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

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

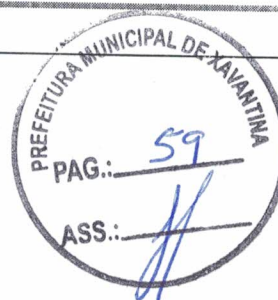
Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 14:05:53

28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.





CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1717462-3

Pagar este documento até
18/02/2022

Observações
PIS/COFINS/CSLL REF NF405 SOCIEDADE MED GONZALLES

Valor Total do Documento
511,50

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	511,50			511,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
Totais		511,50	0,00	0,00	511,50

CERTIFICO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito
Data: 28/01/22
Ass.: [Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1717462-3
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 511,50

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000000-3 78750385220-1
49070122027-0 14087517126-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1408751-7
Valor Total 78,75
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 14:06:50
28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ 82.832.361/0001-69	Razão Social ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS		
Período de Apuração 31/01/2022	Data de Vencimento 18/02/2022	Número do Documento 07.01.22027.1408751-7	Pagar este documento até 18/02/2022
Observações IR REF NF 342 DRA TIELE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA			Valor Total do Documento 78,75
Sicalc Contribuinte - 8385 - SC			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	78,75			78,75
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	78,75	0,00	0,00	78,75

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

Data: 27/01/22

Ass.: [Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3	78750385220 1	49070122027 0	14087517126 0
---------------	---------------	---------------	---------------



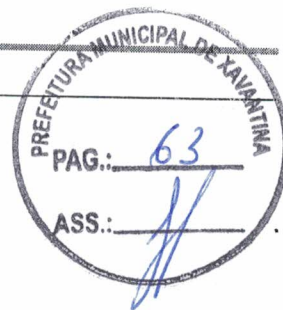
CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1408751-7
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 78,75

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8585000002-9 44120385220-9
49070122027-0 14126865660-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1412686-5
Valor Total 244,12
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	28/01/2022 14:07:47
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1412686-5

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações
PIS/COFINS/CSLL REF NF 342 DRA TIELE GINECOLOGIA

Valor Total do Documento

244,12

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	244,12			244,12
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	244,12	0,00	0,00	244,12

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

Data: 28/01/22

Ass.: 

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000002 9

44120385220 9

49070122027 0

14126865660 0

CNPJ: 82.832.361/0001-69

Número: 07.01.22027.1412686-5

Pagar até: 18/02/2022

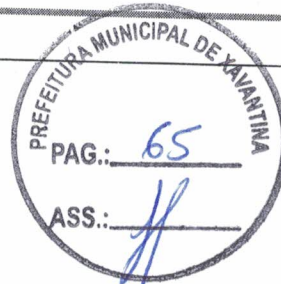
Valor: 244,12

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85890000000-0 45000385220-4
49070122027-0 14160583160-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1416058-3
Valor Total 45,00
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 14:09:00

28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1416058-3

ASS.: *[Handwritten Signature]*

Observações
IR REF NF154 ANESPED CLINICA INT LTDA
Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Pagar este documento até
18/02/2022
Valor Total do Documento
45,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	45,00			45,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
Totais		45,00	0,00	0,00	45,00

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

Data: 28 / 02 / 22

Ass.: *[Handwritten Signature]*

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0 45000385220 4 49070122027 0 14160583160 6



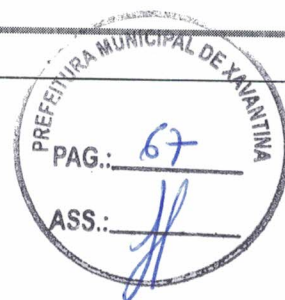
CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1416058-3
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 45,00

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.13.02
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8588000001-6 39500385220-8
49070122027-0 14187678370-5
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1418767-8
Valor Total 139,50
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

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

Assinada por	JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF	28/01/2022 14:10:03
	JB724510 INAIR T PELIZZA	28/01/2022 14:13:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1418767-8

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações
PIS/COFINS/CSLL REF NF154 ANESPED CLINICA INT LTDA

Valor Total do Documento

139,50

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	139,50			139,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	139,50	0,00	0,00	139,50

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000001 6 39500385220 8 49070122027 0 14187678370 5



CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1418767-8
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 139,50

Pague com o PIX





Consultas - Emissão de comprovantes



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.30
4601904601 0002

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020220128165934133373170
CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69
VALOR: 2.815,50
TARIFA: 10,00
DATA: 28/01/2022 - 14:47:45

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: 28/01/2022 - 14:47:45

=====

DOCUMENTO: 012814
AUTENTICACAO SISBB: 8.65B.2FF.A5E.40B.66D

=====

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

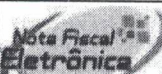
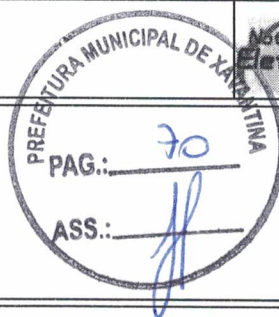
0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



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



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



Anesped Clinica Integrada Ltda

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

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal 154
Tributação no município	25/01/2022	25/01/2022 17:51:51	64 5C 82	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	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

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Signature]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	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 **R\$ 2.815,50**

Informações Complementares



Certidão de Situação Fiscal nº **0018841816**

Identificação do titular da certidão:

CNPJ: **31.033.997/0001-00**

Certificamos que, aos **15** dias do mês de **FEVEREIRO** do ano de **2022**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Observações: Nada Consta

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

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

- a) a quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
 - b) em procedimento judicial e extrajudicial de inventário, de arrolamento, de separação, de divórcio e de dissolução de união estável, a quitação de ITCD, Taxa Judiciária e ITBI, nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual (Lei nº 7.608/81).
- No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

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

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

Esta certidão é válida até 15/4/2022.

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

Autenticação: **0028810404**

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em <https://www.sefaz.rs.gov.br>.



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



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

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

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

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de 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: 10/02/2022 a 11/03/2022

Certificação Número: 2022021001565711579070

Informação obtida em 15/02/2022 14:02:20

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

LISTA DE ATENDIMENTO PEDIATRA 11/01/2022



Nº	NOME	CNS	TELEFONE	OBS	HORA
01	GREGORY HENRIQUE TOFFOLI	898006269664871		UBS Linha das Palmeiras	08:30
02	BENJAMIM SCHIMIT PIOVESAN	898006224285618		UBS Linha das Palmeiras	08:45
03	HELOISA PAGNUSSATT	706300758431377		UBS Linha das Palmeiras	09:00
04	FELIPE PAGNUSSATT	898002829312025		UBS Linha das Palmeiras	09:15
05	TANIA MARA TREVISAN MARIANI	700004384983101		UBS Linha das Palmeiras	09:45
06	DAVI JOSE MACIEL SIQUEIRA	898005938986666		UBS Linha das Palmeiras	10:00
07	PALOMA GREINER MACIEL	898005913470275		UBS Linha das Palmeiras	10:15
08	BERNARDO CASSOL CAMPOS	705008286181854		UBS Linha das Palmeiras	10:30
09	BRENDA ELOISA BENTO DA SILVA	702901544394279		UBS Linha das Palmeiras	10:45
10	GABRIEL HENRIQUE DA COSTA FIUZA	705800446454638		UBS Linha das Palmeiras	11:00
11	CAMILA BRAND TREVISAN	898005857084158		UBS Xavantina	13:00
12	LETICIA ELOA MOSCON	898006266660409		UBS Xavantina	13:20
13	ELOA LETICIA PARAVISI	700009340349002		UBS Xavantina	13:40
14	ENZO GABRIEL BETATTO	700602982861363		UBS Xavantina	14:00
15	ANTONELLA SPAGNOL	898006231191437		UBS Xavantina	14:20
16	EDUARDA VITORIA PINZETTA	898006220605359		UBS Xavantina	14:40



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322816416757521
28/01/2022 16:47:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.49
4601904601 0002

Comprovante Pix



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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020220128194312977121251
CNPJ DO PAGADOR: 82.832.361/0001-69
VALOR: 2.111,81
TARIFA: 10,00
DATA: 28/01/2022 - 16:45:03

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

Notificacao enviada em: 28/01/2022 - 16:45:05

DOCUMENTO: 012815
AUTENTICACAO SISBB: 0.0C6.EC4.A94.30B.BE1

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

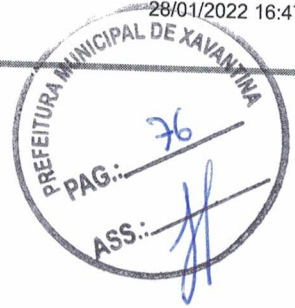
0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Empresa: 6-ASSOCIACAO COMUN. HOSPITAL SAO LUCAS		RECIBO DE PAGAMENTO - SALÁRIO			
CNPJ: 82.832.361/0001-69	Período: 01/2022	CBO: 223710-NUTICIONISTA	Folha: 1		
Código: 337	Empregado: VANESSA GIROTTO	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	324,20		
180	GRATIFICACÃO		95,00		
1	INSS Segurado	9.00		190,54	
2	IRF	7.50		16,85	
		CERTIFICADO que o Material/Serviço constante neste documento, foi Recebido/Prestado e Aceito			
		Data:	28/01/22		
		Ass.:			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.319,20	207,39	
			Líquido R\$ -> 2.111,81		
Salário Base	Base Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.319,20	2.319,20	185,53	2.128,66	7,50
Recebi a importância líquida discriminada acima. Data: 28/01/22 Assinatura:					



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 12.816
Valor 918,50
Destinação 0
Data transferência 28/01/2022
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 254EC92F90DBBC16

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 16:29:25

28/01/2022 16:47:09

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
	403
Data da emissão da nota	
25/01/2022 16:02:36	
Data do fato gerador	
25/01/2022 16:02:36	
Código de verificação	
TP8DIW9RJ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: SOCIEDADE MEDICA GONZALES 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:
 Inscrição estadual:
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA NO MÊS DE JANEIRO 2021.	1.000,0000	1,0000	1.000,0000	1.000,00x2,00 =	20,00

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

CFE-S
 Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 134,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 20,80 (2,08%) , com base na Lei 2.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



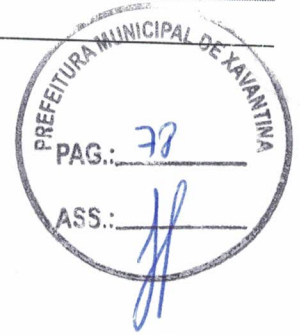
Verificar autenticidade

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

Data: 23/01/22
 Ass.:

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.47.08
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85830000000-9 46500385220-2
49070122027-0 17240081884-5
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1724008-1
Valor Total 46,50
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 16:30:34
28/01/2022 16:47:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1724008-1

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações
PIS/COFINS/CSLL REF NF403 SOCIEDADE MED GONZALLES

Valor Total do Documento

46,50

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	46,50			46,50
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	46,50	0,00	0,00	46,50

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Assinatura]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9 46500385220 2 49070122027 0 17240081884 5



CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1724008-1
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 46,50

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.47.08
4601904601



COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8588000000-8 15000385220-5
49070122027-0 17249704551-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 28/01/2022
Numero do Documento 07.01.22027.1724970-4
Valor Total 15,00
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

28/01/2022 16:31:28
28/01/2022 16:47:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



CNPJ
82.832.361/0001-69

Razão Social
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22027.1724970-4

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações
IR REF NF403 SOCIEDADE MED GONZALLES

Valor Total do Documento

15,00

Sicalc Contribuinte - 8385 - SC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	15,00			15,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	15,00	0,00	0,00	15,00

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

Data: 27/01/22

Ass.: [signature]

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8588000000 8 15000385220 5 49070122027 0 17249704551 0



CNPJ: 82.832.361/0001-69
Número: 07.01.22027.1724970-4
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 15,00

Pague com o PIX





Consultas - Extrato de conta corrente



G3380413348671
04/02/2022 13:4

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

Data 28/01/2022 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
28/01/2022, documento 870.281.200.445.448, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 04/02/2022 13:41:58

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



Consultas - Extrato de conta corrente



G3380413348671
04/02/2022 13:4:

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

Data 28/01/2022 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
28/01/2022, documento 870.281.200.445.449, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

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

* Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 04/02/2022 13:42:12

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



G3380413348671
04/02/2022 13:4:

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

Data 28/01/2022 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
28/01/2022, documento 870.281.200.445.450, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 04/02/2022 13:42:39

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



G3380413348671
04/02/2022 13:4:

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

Data 28/01/2022 Valor R\$ 10,45 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente
28/01/2022, documento 870.281.200.445.451, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MARCOS ARTUR STUMPF em 04/02/2022 13:42:48

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



G3380413348671
04/02/2022 13:4:

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

Data 28/01/2022 Valor R\$ 20,00 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia
28/01/2022, documento 870.281.200.634.644, lote 13113, lançado a débito
em sua conta corrente, na data acima.

(Vinte 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 04/02/2022 13:42:58

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



G332311438533537010
31/01/2022 14:52:09

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 61,80
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

31/01/2022 14:47:22
31/01/2022 14:52:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



G332311438533537013
31/01/2022 14:52:48

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 2.670,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

31/01/2022 14:51:23
31/01/2022 14:52:48

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:35:02
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

7569130672010223395093115890001468897000084440

BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE XAVANTINA
NOME FANTASIA:
MUNICIPIO DE XAVANTINA
CNPJ: 03.009.878/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:
MUNICIPIO DE XAVANTINA
CNPJ: 03.009.878/0001-15

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

NR. DOCUMENTO 13.101
DATA DE VENCIMENTO 15/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 31/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO 844,40
VALOR COBRADO 844,40

NR. AUTENTICACAO 5.310.947.5CC.C99.A5F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 725 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 725 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 725 5676
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

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

Assinada por JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF
JB724510 INAIR T PELIZZA

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724510 INAIR T PELIZZA.

FICHA DE COMPENSAÇÃO

75691.30672 01022.339509 31158.900014 6 88970000084440

BANCOOB 756
LOCAL DE PAGAMENTO
PREFERENCIALMENTE NA SICOOB

DATA DE VENCIMENTO	15/02/2022
AGÊNCIA / CODIGO DO CEDENTE	3067 / 22339-5
NOSSO NUMERO	3115890
(*) VALOR DO DOCUMENTO	844,40
(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
(*) CORREÇÃO	0,00
(*) JUROS	0,00
(*) MULTA	0,00
(F) VALOR COBRADO	844,40
NOTAS FISCAIS DE SERVIÇO	403, 404, 405

CPF/CNPJ	83.009.878/0001-15
DATA DO PROCESSAMENTO	31/01/2022
ACEITE	Não
MOEDA	9
BASE DE CÁLCULO	36.720,00
VENCIMENTO ORIGINAL: 15/02/2022	844,40
VALOR DO IMPOSTO	
SALDO UTILIZADO	

ATIVIDADE PRINCIPAL
Análises: clínicas; patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios,

SACADO
ASSOCIACAO COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
Rua CELSO RAMOS, 89
CENTRO
CPF/CNPJ: 82.832.361/0001-69
CEP: 89780-000
Xavantina - SC



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

Data: 23/01/22

Ass.:

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE XAVANTINA

Relatório de declaração de serviços tomados

Código	CNAE	Descrição	Nota fiscal	Alíq. (%) Mtv. alt. aliq.	Valor do serviço	Descontos/Deduções	Imposto previsto	Origem
8106	04.03	Serviço Xavantina	25/01/2022	2,00	9.600,00	0,00	192,00	Livro
	04.03	Xavantina		2,00	10.800,00	0,00	216,00	
	04.03	Xavantina		2,00	4.320,00	0,00	86,40	
8106	04.02	Serviço Xavantina	25/01/2022	3,00	11.000,00	0,00	330,00	Livro
	04.02	Xavantina		3,00	11.000,00	0,00	330,00	
8106	04.03	Serviço Xavantina	25/01/2022	2,00	1.000,00	0,00	20,00	Livro
	04.03	Xavantina		2,00	1.000,00	0,00	20,00	
Totais: Qtd.: 3					36.720,00	0,00	844,40	





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

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

CPF/CNPJ	Nome	Data de emissão	Tipo documento	Situação documento	Situação tributária	Série	Núm. inicial	Núm. final	Serviço Prestado em	Valor de serviço (R\$)	Aliq. (%)	Imposto previsto (R\$)
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	25/01/2022	N	N	Retenção	1	403	403	04.03 Xavantina	1.000,00	2,00	20,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	25/01/2022	N	N	Retenção	1	404	404	04.03 Xavantina	9.600,00	2,00	192,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	25/01/2022	N	N	Retenção	1	404	404	04.03 Xavantina	4.320,00	2,00	86,40
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	25/01/2022	N	N	Retenção	1	404	404	04.03 Xavantina	10.800,00	2,00	216,00
08.497.338/0001-02	SOCIEDADE MÉDICA GONZALLES	25/01/2022	N	N	Retenção	1	405	405	04.02 Xavantina	11.000,00	3,00	330,00
TOTALIZADORES DOS DOCUMENTOS DA DECLARAÇÃO												
										Quantidade	Vir. declarado (R\$)	Imposto previsto (R\$)
Cancelados/Substituídos										0	0,00	0,00
Anulados										0	0,00	0,00
Isentos										0	0,00	0,00
Descontado pela prefeitura										0	0,00	0,00
Normais										0	0,00	0,00
Retidos										3	36.720,00	844,40
Substituição tributária										0	0,00	0,00
Total geral:										3	36.720,00	844,40

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





Recibo de declaração de ISS - Serviços tomados
 Declaração detalhada



Identificação do contribuinte

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

Dados da declaração

Documentos fiscais	Quantidade	Valor declarado	Dedução	ISS a recolher
Documentos tributáveis	0	0,00	0,00	0,00
Documentos retidos por terceiros	3	36.720,00	0,00	844,40
Documentos cancelados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos anulados	0	0,00	0,00	0,00
Documentos isentos de impostos	0	0,00	0,00	0,00
Descontados pela prefeitura	0	0,00	0,00	0,00
Imposto a pagar:				844,40

Recibo

Ano: 2022 Período: Janeiro/2022
 Declaração encerrada pelo usuário: Hospi_slucas_123
 Data de encerramento: 31/01/2022 10:16:01
 Recibo: 0056482122496044257005892





Pagamento de títulos com débito em conta corrente

31/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:57:25
460104601 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

7569130698015339952030153796001378885000089600

BENEFICIARIO:
CRM GASES LTDA
NOME FANTASIA:
CRM GASES LTDA
CNPJ: 95.834.610/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
CRM GASES LTDA
CNPJ: 95.834.610/0001-05

PAGADOR:
ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS
CNPJ: 82.832.361/0001-69

NR. DOCUMENTO 13.102
DATA DE VENCIMENTO 03/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 31/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO 896,00
VALOR COBRADO 896,00

NR. AUTENTICACAO B.97B.0C2.D59.0F9.7F8

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

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

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

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

Assinada por JB724510 INAIR T PELIZZA
JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB724509 MARCOS ARTUR STUMPF.



33311452585496013
31/01/2022 14:57:24

BANCO SICCOB 756-1 75691.30698 01533.995203 01537.960013 7 88850000089600

Local de Pagamento	PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.
Beneficiário	CRM GASES LTDA
Nº Documento	003-002485-01
Data do Documento	20/01/2022
Uso Banco	01
Moeda	R\$
Quantidade	X
Aceite	N
Espeche Doc	DM
Data do Processamento	20/01/2022
Valor	896,00
(-) Valor do Documento	896,00
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Após o vencimento juros de R\$ 0,90 ao dia e multa de 17,92
Sujeito a protesto se não pago em 7 dias

Pagador ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 82832361/0001-69
RUA CELSO RAMOS 89 89 CENTRO XAVANTINA-SC
89780-000



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

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

Data: 28 / 01 / 22

Ass: [Signature]



DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE: **CRM GASES LTDA**
 AVENIDA NEREU RAMOS - D. 2123
 UNIVERSITARIO - CEP: 89812-111
 CHAPECO - SC Fone: (49) 3323-0525

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº.: 000.002.485
 Série: 3
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO: **4222 0195 8346 1000 0105 5500 3000 0024 8514 9975 1455**

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Nao Contr no Estado**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **252567811** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: _____ CNPJ: **95.834.610/0001-05**

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO: **342220012660712 - 20/01/2022 17:15:26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: **ASS COMUNITARIA HOSPITAL SAO LUCAS**

RAZÃO SOCIAL: _____ CNPJ / CPF: **82.832.361/0001-69** DATA DE EMISSÃO: **20/01/2022**

ENDEREÇO: **RUA CELSO RAMOS 89, 89** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **89780-000** DATA ENTRADA / SAÍDA: **20/01/2022**

MUNICÍPIO: **XAVANTINA** FONE / FAX: **(49) 3454-1108** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ HORA ENTRADA / SAÍDA: **17:15:23**

FATURA / DUPLICATA

Número: **001**
 Vencimento: **03/02/2022**
 Valor: **R\$ 896,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BA	CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	896,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	281,79	0,00	896,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: _____

RAZÃO SOCIAL: _____ FRETE POR CONTA: _____ CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: _____

ENDEREÇO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

QUANTIDADE: **4,000** ESPÉCIE: **Cilindro(s)** MARCA: _____ NUMERAÇÃO: _____ PESO BRUTO: **26,000** PESO LÍQUIDO: **26,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
00069	OXIGENIO MED 40L 150BAR Cilindro(s) Cheio: 4 Vazio: 3 Cod ONU 1072 Risco: 2.2 EAN SEM GTIN	28044000	0103	5.104	un	4,00	224,00	896,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

Data: 28/01/22

Ass.: [Assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. fisco: MANIFESTO(S) 32698 "Empresa optante pelo Simples Nacional Conf. LC 123/2006". VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 281,79

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 281,79

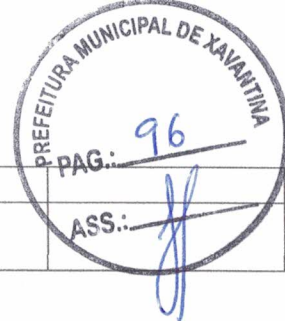
RESERVADO AO FISCO



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Mês: JANEIRO de 2022 – 01ª parcela Termo de Fomento 01/2022

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 JANEIRO de 2022 conforme balancete	R\$ 39.320,00	R\$ 39.258,49	R\$ 61,51	R\$ 39.258,49
SOBREA VISO MÉDICO 2	Pagamento de sobreaviso medico ref. ao mês de JANEIRO de 2022, conforme balancete	R\$ 64.680,00	R\$ 63.760,00	R\$ 920,00	R\$ 63.760,00
GINECOLOGISTA E PEDIATRA 3	Pagamento de medico pediatra e ginecologista ref. ao mês de JANEIRO de 2022, conforme balancete	R\$10.000,00	R\$ 8.250,00	R\$ 1.750,00	R\$ 8.250,00
ULTRASSONOGRAFIA 4	Pagamento de médico prestador de serviço de Ultrassonografia ref. ao mês de JANEIRO de 2022 conforme balancete	R\$11.000,00	R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 11.000,00
TOTAL		R\$ 125.000,00	R\$ 122.268,49	R\$ 2.731,51	R\$ 122.268,49



Contrapartida recurso próprio		R\$ 61,80	
-------------------------------	--	-----------	--

Recurso de saldo remanescente de parcela 01 devolvido (objeto 02, plantão médico)	R\$ 920,00
Recurso de saldo remanescente de parcela 01 devolvido (objeto 3, ginecologista e pediatra)	R\$ 1.750,00
TOTAL DEVOLVIDO	R\$ 2.670,00

Saldos remanescente de parcelas anteriores	Saldo remanescente 01ª parcela , objeto 01 , manutenção das atividades	Total saldo remanescente transferido para próxima parcela
R\$ 0,00	R\$ 61,51	R\$ 61,51

Xavantina – SC, 10 de fevereiro 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: 10/22

Data: 03/01/2022

Valor: R\$ 1.500.000,00

Ordem de Pagamento: 17/22

Data: 13/01/2022

Valor: R\$ 125.000,00

Data Prestação de Contas: 10/01/2022

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados de acordo com o Termo de Fomento 001/2022, do FMS.

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

DA ANÁLISE:

1. Os recursos foram regularmente aplicados na finalidade objeto da liberação?

SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

SIM NÃO

Se NÃO, quais as restrições? _____.

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

TOTAL PARCIAL



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 fevereiro de 2022.



Gersiane Ciotta

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



**Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO – 01ª PARCELA DO TERMO DE FOMENTO
001/2022/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 fevereiro 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
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



**RELATÓRIO TÉCNICO
DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Organização da Sociedade Civil: ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA HOSPITAL SÃO LUCAS

Termo de Fomento n. 001/2022

1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas:

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

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

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

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

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

3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública:

Conforme conta no plano de trabalho, o qual é parte integrante do termo de fomento 001/2022, os recursos financeiros referentes à **01ª parcela**, mês de referência JANEIRO/2022, seriam utilizados da seguinte forma:

R\$ 39.320,00 para pagamento de pessoal, encargos e manutenção das atividades;

R\$ 64.680,00 para pagamento de plantão médico;

R\$ 10.000,00 para pagamento de médicos especialistas, ginecologia e pediatria;

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



**Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE XAVANTINA**



Somando, o montante é de R\$ 125.000,00.

Através da ordem de pagamento 17/22 FMS o montante foi transferido para a entidade parceira em 13/01/2022.

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 001/2022.

Destaca-se na prestação de contas a devolução de R\$ 920,00 (novecentos e vinte reais) sendo o recurso de saldo remanescente do objeto 2 plantão médico, R\$ 1.750,00 (mil setecentos e cinquenta reais) saldo remanescente do objeto 3 ginecologista e pediatra e R\$ 61,51 (sessenta e um reais e cinquenta e um centavos) saldo remanescente do objeto 1, manutenção de atividades 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 fevereiro de 2022.



Gersiane Ciotta
Gestora da Parceria



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



Antoninho Carlos Tortelli

Antoninho Carlos Tortelli
Membro

Jusilei Perboni
Membro

Maira Lucia Altenhofen

Maira Lucia Altenhofen
Membro

Patricia Moraes de Sousa Lussi

Patricia Moraes de Sousa Lussi
Membro

Vagner Rodrigo Grolle
Membro

Keila Renata Olkowski
Membro
(Servidora em licença maternidade)



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



PARECER TÉCNICO DO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Diante do exposto no inciso IV, do artigo 61, da Lei Federal 13.019/2014, da análise do relatório de atendimento das metas pactuadas, relatório técnico de monitoramento e documentação apresentada pelo partícipe do Termo de Fomento 001/2022, firmado entre o Município de Xavantina e a Associação Comunitária Hospital São Lucas, constatou-se que:

a) A 01ª parcela no valor de R\$ 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais) foi repassada ao partícipe no dia 13/01/2022, de acordo com a Ordem de Pagamento 17/22FMS.

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) Na 01ª parcela houve saldo remanescente de R\$ 61,51 (sessenta e um reais e cinquenta e um centavos) que não fora executado dentro do objeto 1 manutenção das atividades para utilização em parcela seguinte. Verificou-se também a devolução do valor de R\$ 920,00 (novecentos e vinte reais), referente ao saldo remanescente que não fora executado dentro do objeto 02 (plantão médico) e do valor de R\$ 1.750,00 (mil setecentos e cinquenta reais) referente ao saldo remanescente que não fora executado dentro do objeto 3 (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



**Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



realizada com o Município de Xavantina em plataforma eletrônica, no endereço <www.hospital-são-lucas.webnode.com>.

f) O relatório técnico de monitoramento e avaliação e termo de homologação foi apresentado em 12/02/2022, 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 01ª parcela.

Xavantina, Estado de Santa Catarina, em 15 de fevereiro de 2022.


DOMINGOS LUIS ZANANDRÉA

Secretário/Gestor do Fundo Municipal de Saúde



**Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA**



PARECER 001/2022

PRESTAÇÃO PARCIAL DE CONTAS DO TERMO DE FOMENTO N. 001/2022

Concedente: Fundo Municipal de Saúde de Xavantina

Beneficiário: Associação Comunitária Hospital São Lucas

Responsável: Inair Trevisan Pelizza (Presidente)

Nota de Empenho: 10/22

Ordem de Pagamento: 17/22 **Data:** 13/01/2022

Valor: R\$ 125.000,00

Data da Prestação de Contas: 10/02/2022

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados por meio do **Termo de Fomento nº 001/2022**, no valor total de **R\$ 1.500.000,00 (hum milhão e quinhentos mil reais)**, cujo objetivo é a celebração de parceria visando dar continuidade nas ações e serviços essenciais e indispensáveis na área de saúde, oferecida à população usuária do Sistema Único de Saúde - SUS, no Município de Xavantina, através do repasse financeiro, na forma do Plano de Trabalho apresentado, conforme art. 42, parágrafo único, "I", da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações.

O pagamento será em doze parcelas, esta **PRIMEIRA PARCELA** referente ao mês de janeiro de 2022, no valor de R\$ 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais), do termo de fomento 001/2022, 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 nº TC-14/2012, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, na Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, e na Instrução Normativa nº 001/2017, do Sistema de Controle Interno deste Município Xavantina.

1. Segundo o disposto na Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, o órgão concedente, por meio de servidor designado, e o Gestor e Comissão de Avaliação e Monitoramento,



Estado de Santa Catarina MUNICIPIO DE XAVANTINA



por meio da emissão de Relatório, Parecer e Termo de Homologação, respectivamente, manifestaram-se pela possibilidade de aprovação da Prestação Parcial de Contas.

Recebida a prestação de contas consoante à primeira parcela, transferida para a Entidade em 13/01/2022, 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 nº 08.497.338/0001-02 que possui em seu quadro societário a pessoa de Marcio Ivan de Oliveira Gonzalhes, servidor público ocupante do cargo de provimento efetivo de médico, do quadro de pessoal do Município de Xavantina.

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

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

(...)

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

Todavia, a Lei Ordinária Municipal n. 1.809, de 22 de dezembro de 2021, 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 regular o referido pagamento.

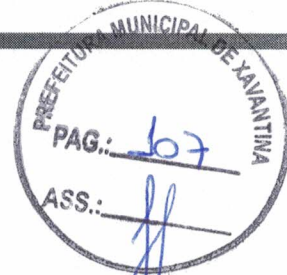
Cabe ressaltar, o serviço é essencial para o bom funcionamento da entidade, bem como de suma importância para a comunidade Xavantinense.

2. Foi verificada a devolução dos valores de R\$ 1.750,00 e R\$ 920,00, relativos à devolução de saldo remanescente do objeto 3 (ginecologia e pediatria) e do objeto 2 (sobreaviso médico), respectivamente.

Sendo estas as considerações, na forma do disposto no artigo 48, §1º, "a", da Instrução Normativa nº 14/2012, do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, nos manifestamos favoráveis à conclusão exarada pelos servidores designados, e, em obediência ao disposto no art. 72,



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



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

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 28 de fevereiro de 2022.

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



Estado de Santa Catarina
MUNICIPIO DE XAVANTINA



PARECER DO ADMINISTRADOR PÚBLICO

Parecer nº: 01/2022	Nº do Processo: TF 001/2022
Prestação de Contas Parcial – Parcela 01/2022	
Objeto da Parceria: Investimentos na manutenção e ampliação das ações de serviços de saúde realizados pela entidade, conforme plano de trabalho, a fim de cobrir despesas com pessoal, encargos sociais, sobreaviso médico, especialidades de ginecologia e pediatria, realização de exames de ultrassonografia, além de demais materiais e serviços que concorram para manutenção das atividades da referida entidade, de acordo com especificações técnicas e demais condições estabelecidas na Proposta de Trabalho apresentada pela Entidade Parceira e aprovada pela Concedente.	
Valor total do termo de fomento: R\$ 1.500.000,00	Valor da parcela: R\$ 125.000,00
Contrapartida: R\$ 61,80	Saldo transferido para a parcela seguinte: R\$ 61,51
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 01/2022) foi considerada:	
(X) APROVADA () APROVADA COM RESSALVAS () IRREGULAR	

Xavantina (SC), em 03 de março de 2022.


Domingos Luis Zanandrea
Gestor do Fundo Municipal de Saúde