ESTADO DE SANTA CARTARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IÇARA
Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados – Documento para ser usado pelo responsável.

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE IÇARA
Ordenador da Despesa: LUCIMARA NENUS FERREIRA
Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA — C.N.P.J.: 83-852-418/001-54
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 461 - Centro — CEP: 88820-000
Responsável: — Doc. Resp.
Nota Empenho Num: 1478 — **Data: 13/11/2017** — **Valor: R$ 20.000,00**
Projeto/Atividade: 2.064 — - Convenio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
Item/ Fonte: 3.3.50.00.00.00. 00.00.0200 — - Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu
Complemento Elemento: 3.3,50,43,99,00,00,00 — - Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO Nº FMS/001/2017, CONFORME AUTORIZAÇÃO PELA LEI Nº 3.947 DE 30/12/2016.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Numero	Data			
000001478	13/11/2017	Valor recebido conforme nota de empenho acima	20.000,00	
NF 0000023	29/11/2017	JAB Serviços Médicos Ltda		10.248,42
NF 0000665	28/11/2017	Levve Ortopedia Ltda		4.955,28
NF 0000131	28/11/2017	DRF Clinica Médica Ltda ***(Parcial)***		4.796,30
			20.000,00	20.000,00

Waldemar Luiz Casagrande
Diretor Presidente
CPF nº 440721639-53

Pedro Piazza
Diretor Vice-Presidente Financeiro
CPF nº 018580099-87

Júlio Cesar De Luca
Diretor Administrativo
CPF nº 288628309-63

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ICARA		
Ordenador da Despesa:	LUCIMARA NUNES FERREIRA		
Entidade Beneficiada:	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA	C.N.P.J.:	83-852-418/0001-54
Endereço:	RUA SETE DE SETEMBRO, 461	CEP:	88820-000
Responsável:		Doc. Resp.	
Nota Empenho Num.:	1478 Data: 13/11/2017	Valor:	20.000,00
Projeto/Atividade:	2.064 - Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara		
Item/Fonte:	3.3.50.00.00.00.00.00.0200 - Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu		
Complemento Elemento:	3.3.50.43.99.00.00.00 - Outras Subvenções Sociais		

Declaramos, para todos os efeitos legais, que a importância supra mencionada foi recebida por esta entidade e aplicada em seu benefício e no atendimento de seus objetivos.

ICARA, ... de .....

FUNDO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE IÇARA

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
Waldemar Luiz Casagrande	Dir.Presidente		440.721.639-53
Pedro Piazza	Dir.V.Pres.Financ.		018.580.099-87
Julio Cesar de Luca	Dir. Administrativo		288.628.309-63

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em ...../...../.....

Responsável

UNICRED

Extrato de Conta Corrente

Cooperativa	**566**	**Ag. Içara**	
Agência	**1404**	**Conta**	**763128**
Cooperado	**FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA**	**Usuário**	**HSD**
Data Atual	**29/11/2017**	**Saldo Anterior**	**R$ 33,50**

Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R$)	Saldo (R$)
13/11/2017	584380	RECEB TED D(PMI FUN MUN SAUDE CT)	20.000,00	20.033,50
BCO: 1 AG: 2118 CC: 584380 - PMI FUN MUN SAUDE CTA MOV				
13/11/2017	238678	TRANSF ENTRE CTAS IB	-20.000,00	33,50
14/11/2017	557151	CREDITO CIELO(CIELO DEBITO)	107,03	140,53
17/11/2017	557151	CREDITO CIELO(CIELO DEBITO)	583,80	724,33
27/11/2017	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	35.848,83	36.573,16
27/11/2017	Conrado Di	ENV TED IB/ATM(Conrado Dias Serv Me)	-4.251,24	32.321,92
BCO: 1 AG: 407 CC: 812463 - Conrado Dias Serv Medicos Ltda				
27/11/2017	KBS Clinic	ENV TED IB/ATM(KBS Clinica Medica L)	-6.109,63	26.212,29
BCO: 33 AG: 3599 CC: 130811682 - KBS Clinica Medica Ltda				
27/11/2017	Anima Clin	ENV TED IB/ATM(Anima Clinica Medica)	-6.109,63	20.102,66
BCO: 33 AG: 1605 CC: 130006866 - Anima Clinica Medica Ltda				
27/11/2017	1052098	TRF ENT CTAS - IB	-6.109,63	13.993,03
27/11/2017	2116278	TRF ENT CTAS - IB	-7.883,40	6.109,63
27/11/2017	1049879	TRF ENT CTAS - IB	-6.109,63	0,00
29/11/2017	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	20.384,22	20.384,22
29/11/2017	337374	TRF ENT CTAS - IB	-10.248,42	10.135,80
29/11/2017	1326996	TRF ENT CTAS - IB	-5.180,52	4.955,28
29/11/2017	1232746	TRF ENT CTAS - IB	-4.955,28	0,00

*** Lançamentos Bloqueados**

Saldo em 29/11/2017	**R$ 0,00**
Saldo Disponível	**R$ 0,00**
Limite Cheque Especial	R$ 0,00
Saldo Bloqueado	R$ 0,00
Valor de Juros Mensal do Cheque Especial	R$ 0,00

Valor de Juros do Adiantamento Depositante	R$ 0,00
Data de Vencimento do Cheque Especial	
CPMF Devida	R$ 0,00
IOF	R$ 0,00
Tarifas Pendentes	R$ 0,00

OUVIDORIA UNICRED - 0800 940 0602
TELE ATENDIMENTO - 0800 646 5151

UNICRED

Município de Lauro Muller
Secretaria Municipal de Administração, Finanças e Planejamento
Setor de Tributos e Fiscalização
Rua Walter Vetterli, Nº 239 - Centro - CEP: 88.880-000 - Lauro Muller/SC

PREFEITURA MUNICIPAL – ISSQN

Nota: 2017000
00000023
Código Verificação
6Q7S-GL6G

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
29/11/2017 09:02	**11/2017**	**Lauro Müller - SC**

Reg. Especial Tributação	Natureza da Operação
Nenhum	**Tributação no município de Lauro Müller**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
JAB SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
04.187.102/0001-19

Inscrição Municipal	Fone/Fax	Simples Nacional	Incentivador Cultural	E-mail
13784	(48)3434-1368	Não	Não	lfcb@bol.com.br

Endereço
RUA PADRE HERCILIO CAPPELLER, SN Bairro Centro CEP 88880-000 Lauro Müller - SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CPF/CNPJ
83.852.418/0001-54

Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
	(48) 3432-3443	financeiro@hsdonato.com.br

Endereço
Rua Sete de Setembro, 461 Bairro centro CEP 88820-000 Içara - SC

Código Tributação Município: 0403-Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORÁRIOS MÉDICOS REFERENTE AO SOBREAVISO CIRÚRGICO REALIZADO EM AGOSTO DE 2017 PELO Dr. Luiz Fernando Campos Borges.

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
29 NOV. 2017

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
70,98	327,60	0,00	163,80	109,20	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
10.920,00	0,00	0,00	10.920,00	3,00

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
327,60	0,00	0,00	10.248,42	**10.920,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

TRIB. APROX.: R$1.468,74 FEDERAL E R$227,14 MUNICIPAL. FONTE: IBPT S3A6R4.

29/11/2017 09:02:13

29/11/2017 09:26:27

UNICRED SUL CATARINENSE

OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	JAB SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	337374
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	29/11/2017
Valor:	R$ 10.248,42

Autenticação Documento:

78377432031983201232

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	665

Data da emissão da nota: 28/11/2017 15:53:58

Data do fato gerador: 28/11/2017 15:53:58

Código de verificação: Z0R1UG6DW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: LEVVE ORTOPEDIA LTDA - ME
CPF/CNPJ: 08.656.703/0001-84 Inscrição municipal: 30767 Inscrição estadual:
Endereço: R R VITAL BRASIL Número: 250 Bairro: CRUZEIRO DO SUL CEP: 88811-042 Telefone: (48) 3437-5995
Complemento: SALA 08 POLICLINICA CRICIUMA
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: dalmarfiscal3@terra.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Endereço: Condomínio SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: financeiro@hsdonato.com.br Telefone: Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
29 NOV. 2017

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos referente plantão realizado no mês de agosto de 2017.(Dr. Diego Loureiro Padão).	5.280,0000	1,0000	5.280,0000	5.280,00x2,00 =	105,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.955,28								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 34,32	R$ 158,40	R$ 0,00	R$ 79,20	R$ 52,80	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.280,00 | **Valor líquido = R$ 4.955,28**

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	5.280,00	105,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 710,16 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 109,82 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

29/11/2017 09:28:35

UNICRED SUL CATARINENSE

OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	LEVVE ORTOPEDIA LTDA ME
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1232746
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	29/11/2017
Valor:	R$ 4.955,28

Autenticação Documento:

58479432031983201232

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Dept. Financeiro

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	131

Data da emissão da nota: 28/11/2017 10:17:05

Data do fato gerador: 28/11/2017 10:17:05

Código de verificação: XZFAY0XJW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: DRF - CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 14.217.462/0001-70 Inscrição municipal: 48240 Inscrição estadual:

Endereço: R CRUZ E SOUZA Número: 103 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-550 Telefone: (48) 3433-7669

Complemento:

Município: Criciúma UF: SC Celular: (48) 8404-4140

E-mail: csavi@terra.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA

CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: financeiro@hsdonato.com.br Telefone: Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
ABEU BORGHEZAN ORBEM
Depto/ Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
29 NOV. 2017

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
SERVIÇO MEDICO PRESTADO DR. FERNANDO LUPSELO - PLANTÃO E SOBREAVISO - AGOSTO DE 2017.	5.520,0000	1,0000	5.520,0000	5.520,00	x2,00 =	110,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.180,52								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 35,88	R$ 165,60	R$ 0,00	R$ 82,80	R$ 55,20	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.520,00 **Valor líquido = R$ 5.180,52**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.520,00	110,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 742,44 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 116,47 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

29/11/2017 09:27:33

UNICRED SUL CATARINENSE

OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 763128 Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Conta Débito:	763128
Creditado:	DRF CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1326996
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	29/11/2017
Valor:	R$ 5.180,52

Autenticação Documento:

38478432031983201232

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Fundação Social Hospitalar de Igrejinha
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

INFORMAÇÕES DO PROCESSO - 007531 / 2017

0020177531

15684 - HOSPITAL SAO DONATO
CPF/CNPJ: 000.000.000-00 TELEFONE:
ENDEREÇO.....: RUA 07 DE SETEMBRO, 461
CENTRO, 88820000 IÇARA - SC

EMAIL .....:
PROCESSO Nº.....: 007531 / 2017
Nº ALTERNATIVO...:
DATA ABERTURA....: 29/11/2017
PREVISÃO TÉRMINO.: 28/01/2018
PROCEDÊNCIA.....: **INTERNA**
ENCERRAMENTO.....: **NÃO ENCERRADO**

SITUAÇÃO ATUAL: **EM ANDAMENTO**

SETOR CADASTRO.....: 015 - ARRECADAÇÃO
USUÁRIO CADASTRO...: ADRIANA IGNACIO
DATA CADASTRO.....: 29/11/2017 13:49:49
SETOR INICIAL.....: 015 - ARRECADAÇÃO
INTERESSE.....: Particular
SETOR ATUAL.....: 015 - ARRECADAÇÃO
IMÓVEL.....:

Informações Referentes a Solicitação do Processo

TIPO DE SOLICITAÇÃO
REQUERIMENTO

PRESTAÇÃO DE CONTAS CONVENIO 0001/2017 - PRONTO SOCORRO - EMPENHO Nº 1478 - R$ 20.000,00 DE 13/11/2017.

Observações Sobre a Solicitação

Documentos Associados

Setores de Tramitação do Processo

SETOR: **60 - CONTROLE INTERNO**
Enviado em: 29/11/2017 13:51:48
ADRIANA IGNACIO
Recebido em: 0

Situações do Processo

29/11/2017 - EM ANDAMENTO
1123 - ADRIANA IGNACIO

HOSPITAL SAO DONATO
Requerente do Processo

ADRIANA IGNACIO
Usuário de Cadastro

Para fins de ciência da decisão, o endereço fornecido é de responsabilidade do protocolante, Podendo o mesmo ser arquivado após à não localização do requerente.