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

Hospitalar

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE IÇARA
Ordenador da Despesa: LUCIMARA NENUS FERREIRA
Entidade Beneficiada: FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 461 - Centro
C.N.P.J.: 83-852-418/001-54
CEP: 88820-000
Responsável:
Doc. Resp.
Nota Empenho Num: 0105
Data: 24/01/2018
Valor: R$ 150.000,00
Projeto/Atividade: 2.064
Item/ Fonte: 3.3.50.00.00.00. 00.00.0200
Complemento Elemento: 3.3,50,43,99,00,00,00
- Convenio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
- Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lu
- Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA MANUTENÇÃO DO CONVÊNIO Nº FMS/001/2018, CONFORME AUTORIZAÇÃO PELA LEI Nº 4.136 DE 19/12/2017.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Numero	Data			
00000105	24/01/2018	Valor recebido conforme nota de empenho acima	150.000,00	
NF 0003067	01/02/2018	Clinica Médica São Roque Ltda		5.631,00
NF 0000344	01/02/2018	Souza e Sandrin Médicos Associados		20.834,70
NF 0000029	01/02/2018	Medpouso Eireli ME		4.179,10
NF 0001431	01/02/2018	Osteoimagem Diagn por Imagem		7.000,00
NF 0000062	07/02/2018	Clinica Godói Medicina Integrada		4.800,00
NF 0000871	01/02/2018	Coop de Especialidades Médicas do Trab SC		5.631,00
NF 0005179	09/02/2018	SAMDESC Serv de Anesteseiologia		31.283,33
NF 0000779	09/02/2018	Climel Clin Médica Ltda		15.641,66
NF 0003781	09/02/2018	Clinica Ortopedia Criciuma		5.405,76
NF 0000465	09/02/2018	FEMME Clin de Ginecologia		1.126,20
NF 0000003	09/02/2018	JAB Serviços Médicos Ltda		10.135,80
NF 0000032	12/02/2018	Cechinel Serviços Médicos Ltda		10.920,00
NF 0000174	14/02/2018	KBS Clinica Médica Ltda		570,55
NF 0000781	14/02/2018	Climel Clinica Médica ltda ***(Parcial)***		26.840,90
			150.000,00	150.000,00

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
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, 461
Responsável:
Nota Empenho Num.: 105
Projeto/Atividade: 2.064
Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.0200
Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

C.N.P.J.: 83-852-418/0001-54
CEP: 88820-000
Doc. Resp.
Valor: 150.000,00

Data: 24/01/2018
- Convênio com a Fundação Social Hospitalar de Içara
- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu
- 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 ICARA

Nome	Cargo	Assinatura	C.P.F.
Waldemar L Casagrande	Dir. Presidente		440.721.639-53
Pedro Piazza	Dir.V.Pres.Financeiro		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	14/02/2018	Saldo Anterior	R$ 22.752,14

Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R$)	Saldo (R$)
31/01/2018	584380	RECEB TED D(PMI FUN MUN SAUDE CT)	150.000,00	172.752,14
BCO: 1 AG: 2118 CC: 584380 - PMI FUN MUN SAUDE CTA MOV				
01/02/2018	7335474	TRF ENT CTAS - IB	-750,80	172.001,34
01/02/2018	337455	TRF ENT CTAS - IB	-6.757,20	165.244,14
01/02/2018	1049879	TRF ENT CTAS - IB	-5.912,55	159.331,59
01/02/2018	750760	TRF ENT CTAS - IB	-8.400,00	150.931,59
01/02/2018	1052098	TRF ENT CTAS - IB	-5.912,55	145.019,04
01/02/2018	226343	TRF ENT CTAS - IB	-3.941,70	141.077,34
01/02/2018	GH Braz Se	ENV TED IB/ATM(GH Braz Servicos Med)	-7.320,30	133.757,04
BCO: 237 AG: 345 CC: 1637606 - GH Braz Servicos Medicos Ltda				
01/02/2018	Araujo e R	ENV TED IB/ATM(Araujo e Ramos Servs)	-7.883,40	125.873,64
BCO: 1 AG: 3226 CC: 203335 - Araujo e Ramos Servs Medicos L				
01/02/2018	Suezio Sil	ENV TED IB/ATM(Suezio Silva de Melo)	-5.631,00	120.242,64
BCO: 756 AG: 3074 CC: 471887 - Suezio Silva de Melo ME				
01/02/2018	Volnei Ped	ENV TED IB/ATM(Volnei Pedro dias de)	-9.572,70	110.669,94
BCO: 33 AG: 3599 CC: 130815916 - Volnei Pedro dias de Souza ME				
01/02/2018	Fretta Ser	ENV TED IB/ATM(Fretta Servicos Medi)	-3.284,75	107.385,19
BCO: 1 AG: 201 CC: 1278649 - Fretta Servicos Medicos Ltda				
01/02/2018	Tainan Rib	ENV TED IB/ATM(Tainan Ribeiro da Si)	-6.100,00	101.285,19
BCO: 1 AG: 201 CC: 597350 - Tainan Ribeiro da Silva ME				
01/02/2018	KBS Clinic	ENV TED IB/ATM(KBS Clinica Medica L)	-5.912,55	95.372,64
BCO: 33 AG: 3599 CC: 130811682 - KBS Clinica Medica Ltda				
01/02/2018	KBS Clinic	ENV TED IB/ATM(KBS Clinica Medica L)	-5.912,55	89.460,09
BCO: 33 AG: 3599 CC: 130811682 - KBS Clinica Medica Ltda				
01/02/2018	337935	TRF ENT CTAS - IB	-2.400,00	87.060,09

01/02/2018	680737	TRF ENT CTAS - IB	-4.504,80	82.555,29
01/02/2018	Clinica Me	ENV TED IB/ATM(Clinica Medica Sao R)	-5.631,00	76.924,29
BCO: 1 AG: 2329 CC: 78441 - Clinica Medica Sao Roque Ltda				
01/02/2018	1232746	TRF ENT CTAS - IB	-5.405,76	71.518,53
01/02/2018	Conrado Di	ENV TED IB/ATM(Conrado Dias Serv Me)	-4.200,00	67.318,53
BCO: 1 AG: 407 CC: 812463 - Conrado Dias Serv Medicos Ltda				
01/02/2018	Souza e Sa	ENV TED IB/ATM(Souza e Sandrin Medi)	-20.834,70	46.483,83
BCO: 341 AG: 3702 CC: 212402 - Souza e Sandrin Medicos Associ				
02/02/2018	Medpouso E	ENV TED IB/ATM(Medpouso Eireli ME)	-4.179,10	42.304,73
BCO: 756 AG: 3074 CC: 497789 - Medpouso Eireli ME				
06/02/2018	868655	TRF ENT CTAS - IB	-7.000,00	35.304,73
08/02/2018	1574876	TRF ENT CTAS - IB	-4.800,00	30.504,73
08/02/2018	Coop de Es	ENV TED IB/ATM(Coop de Espec Medica)	-5.631,00	24.873,73
BCO: 341 AG: 292 CC: 818606 - Coop de Espec Medicas de Trab				
08/02/2018	557151	CREDITO CIELO(CIELO DEBITO)	107,03	24.980,76
09/02/2018	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	76.500,00	101.480,76
09/02/2018	2116278	TRF ENT CTAS - IB	-5.405,76	96.075,00
09/02/2018	1454552	TRF ENT CTAS - IB	-15.641,66	80.433,34
09/02/2018	1906089	TRF ENT CTAS - IB	-31.283,33	49.150,01
14/02/2018	1498959	TRF ENT CTAS - IB	-1.126,20	48.023,81
14/02/2018	337374	TRF ENT CTAS - IB	-10.135,80	37.888,01
14/02/2018	337935	TRF ENT CTAS - IB	-10.920,00	26.968,01
14/02/2018	238678	TRANSF ENTRE CONTAS	631,34	27.599,35
14/02/2018	1454552	TRF ENT CTAS - IB	-27.028,80	570,55
14/02/2018	KBS Clinic	ENV TED IB/ATM(KBS Clinica Medica L)	-570,55	0,00
BCO: 33 AG: 3599 CC: 130811682 - KBS Clinica Medica Ltda				

*** Lançamentos Bloqueados**	
Saldo em 14/02/2018	**R$ 0,00**
Saldo Disponível	**R$ 0,00**
Limite Cheque Especial	R$ 0,00
Saldo Bloqueado	R$ 0,00
Saldo Bloqueado Judicialmente	R$ 1.000,00
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

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO DA FUMAÇA

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	3067

Data da emissão da nota: 01/02/2018 10:41:12

Data do fato gerador: 01/02/2018 10:41:12

Código de verificação: BXFEWE3JF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA MEDICA SAO ROQUE S/C LTDA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 05.645.385/0001-68 Inscrição municipal: 1477

Telefone: (48) 3434-1311

Endereço: R JORGE SILVA Número: 307 Bairro: CENTRO CEP: 88830-000

Complemento:

Celular: (48) 9610-1515

Município: Morro da Fumaça UF: SC

E-mail: joseluiz@hcsr.org.br Site:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORGEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO E
01 FEV. 2018

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITAL DE IÇARA

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

Endereço: Rua Sete de Setembro Número: 461 Bairro: Centro CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: financeiro@hsdonato.com.br Telefone: (48) 3467-1200 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REF.PLANTÃO REALIZADO EM DEZEMBRO/2017 PELA DRA.LUCIA OLIVEIRA	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00x2,00 =	120,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.631,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 39,00	R$ 180,00	R$ 0,00	R$ 90,00	R$ 60,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.000,00 **Valor líquido = R$ 5.631,00**

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	6.000,00	120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis nº.1719,de desembro de 2015
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 807,00 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 124,80 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

01/02/2018 11:04:19

UNICRED SUL CATARINENSE

OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Clinica Medica Sao Roque Ltda

CNPJ: 05.645.385/0001-68

IF: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência: 2329 Conta: 78441

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 01/02/2018

Valor: R$ 5.631,00

Autenticação Documento:

20180201110419793

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota: 344

Data e Hora de Emissão: 01/02/2018 13:32:20

Código de Verificação: **1DA1P50O**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: SOUZA E SANDRIN MEDICOS ASSOCIADOS S/S

CPF / CNPJ: 20.290.549/0001-75 **Inscrição Municipal:** 04 03 0694256-6

Endereço: R.NILO CAIRO, 000524 AP 606 - BAIRRO: CENTRO **Tel.:** 41 - 99161516

Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** flaorizzi@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDAÇAO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CPF / CNPJ: 83.852.418/0001-54 **IMU:** **Outro Doc.:**

Endereço: sete de setembro, 461 - BAIRRO: centro - CEP: 88820000

Município: Içara **UF:** SC **Email:** financeiro@hsdonato.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DR ADEMAR MILTON DE SOUZA FILHO
REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2017.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R$ 20.834,70

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
01 FEV. 2018

IR - R$ 333,00 / COFINS - R$ 666,00 / CSLL - R$ 222,00 / PIS - R$ 144,30

VALOR TOTAL DA NOTA - R$22.200,00

Código da Atividade

04 - 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	22.200,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Esta NFS-e não gera crédito, pois o emitente está enquadrado na Tributação Fixa.

01/02/2018 14:09:38

UNICRED SUL CATARINENSE

OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Souza e Sandrin Medicos Associ

CNPJ: 20.290.549/0001-75

IF: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

Agência: 3702 Conta: 212402

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 01/02/2018

Valor: R$ 20.834,70

Autenticação Documento:

20180201140938163

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO REDONDO

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	29

Data da emissão da nota: 01/02/2018 14:52:23

Data do fato gerador: 01/02/2018 14:52:23

Código de verificação: 64FAXLENA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: MEDPOUSO EIRELI ME

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 24.572.167/0001-95 Inscrição municipal:

Telefone: (48) 9934-0424

Endereço: ROD BR 470 Número: 429 Bairro: CENTRO CEP: 89172-000

Complemento: SALA 06 TERMINAL RODOVIARIO KM 175

Celular:

Município: Pouso Redondo UF: SC

E-mail: 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: RUA SETE DE SETEMBRO Número: 461 Bairro: CENTRO CEP: 88820-000

Complemento:

Município: Içara UF: SC

E-mail: Telefone: Celular:

F.S.H.I. TESOURARIA PAGO EM: 02 FEV. 2018

Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BORGHEZAN ORBEM Depto. Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HONORÁRIOS DE PLANTÃO REF A DEZEMBRO DE 2017	4.600,0000	1,0000	4.600,0000	4.600,00x3,00 =	138,00

DRA. LAISE R. FERNANDES

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.179,10								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 29,90	R$ 138,00	R$ 0,00	R$ 69,00	R$ 46,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 4.600,00 **Valor líquido = R$ 4.179,10**

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	4.600,00	138,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Retenção
Local da prestação do serviço: Içara

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R$ 618,70 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 97,06 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

02/02/2018 09:03:25

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Medpouso Eireli ME
CNPJ: 24.572.167/0001-95
IF: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. BANCOOB
Agência: 3074 Conta: 497789
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 02/02/2018
Valor: R$ 4.179,10

Autenticação Documento:
20180202090324807

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	1431

Data da emissão da nota: 01/02/2018 10:36:40

Data do fato gerador: 01/02/2018 10:36:40

Código de verificação: DRHIYZBF8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: OSTEOIMAGEM

Nome/Razão social: OSTEOIMAGEM DIAGNOSTICO POR IMAGEM MEDICA SS

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 10.372.179/0001-61 Inscrição municipal: 33413

Telefone: (48) 3437-1788

Endereço: R JOAO CECHINEL Número: 368 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-500

Complemento: SALA 01

Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: osteoimagem@hotmail.com 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
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

FSHI
TESOURARIA
PAGO EM:
06 FEV. 2018

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS RADIOLÓGICOS PRESTADOS.	7.000,0000	1,0000	7.000,0000	7.000,00x2,00 =	140,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	7.000,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 7.000,00 **Valor líquido = R$ 7.000,00**

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	7.000,00	140,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

'CASO O CONTRIBUINTE DESEJAR PAGAR A GUIA PELO "BANCO DO BRASIL" DEVERÁ EMITI-LA ATRAVÉS DO SITE DA PREFEITURA OU ATRAVÉS DO "LIVRO ELETRÔNICO"
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 941,50 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 147,70 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

1401 - 86865.5

06/02/2018 15:37:11

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:	OSTEOIMAGEM
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	868655
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	06/02/2018
Valor:	R$ 7.000,00

Autenticação Documento:

865737282784426329912711 33

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOMBRIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	62

Data da emissão da nota: 07/02/2018 19:24:10

Data do fato gerador: 07/02/2018 19:24:10

Código de verificação: VBGEAE222

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: CLINICA GODOI MEDICINA INTEGRADA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 15.745.337/0001-03 Inscrição municipal: 37243
Endereço: R Luiz Coelho Número: 213 Bairro: CENTRO CEP: 88960-000
Complemento: SALA - 108
Município: Sombrio UF: SC
E-mail: jaquecxs@hotmail.com
Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3533-1265
Celular:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: Fundação Social Hospitalar de Içara
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 Inscrição municipal:
CEP: 88820-000
Complemento:
Município: Içara UF: SC
E-mail: financeiro@hsdonato.com.br
Inscrição estadual:
Telefone:
Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN DREEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
08 FEV. 2018

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Plantões médicos referentes ao mês de dezembro de 2017.	4.800,0000	1,0000	4.800,0000	4.800,00x2,00 =	96,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	4.800,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Valor bruto = R$ 4.800,00 | **Valor líquido = R$ 4.800,00**

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	4.800,00	96,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2%
Situação desta NFS-e: Normal
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 645,60 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 99,84 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

08/02/2018 08:40:10

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:	CLINICA GODOI MEDICINA INT
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1574876
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	08/02/2018
Valor:	R$ 4.800,00

Autenticação Documento:

16374718271452931991291133

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **871**
Série: **E**
Data Emissão: **01/02/2018**
Certificação: **27AB1-F62D0**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TRABALHO DE SANTA CATARINA**
Nome Fantasia: **COOPEMESC**
CNPJ/CPF: **10.922.137/0001-57** Insc. Municipal: **157428** Insc. Estadual:
Endereço: **AVENIDA DO ESTADO DALMO VIEIRA** N°: **1555**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 401 QUARTO ANDAR**
Municipio: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** UF: **SC** CEP: **88331-150**
E-mail: **contato@coopemesc.coop.br** Telefone: **4733671968**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA**
CNPJ/CPF: **83.852.418/0001-54** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO** N°: **461**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Municipio: **IÇARA** UF: **SC** CEP: **88820-000**
E-mail: **financeiro@hsdonato.com.br** Telefone: **4834671200**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÃO, REALIZADAS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2017

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
08 FEV. 2018

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÃO DRA. JANAINA RONSANI	Sim	1,00	6.000,0000	6.000,00

Valor Tributável: **R$ 6.000,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 6.000,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 6.000,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 120,00**
PIS: 0,650% **R$ 39,00**	COFINS: 3,000% **R$ 180,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 1,500% **R$ 90,00**	CSLL: 1,000% **R$ 60,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 5.631,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2018** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **01/02/2018 15:55:02**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Cooperativa**
CNAE: **8610101**
Observações: PAGAMENTOS: BANCO 341-ITAÚ, AGÊNCIA 0292, CONTA CORRENTE 81860-6

Impresso em: 01/02/2018 às 15:55:05

Recebi(emos) de: COOPERATIVA DE ESPECIALIDADES MEDICAS DE TRABALHO DE SANTA CATARIN
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 871
Certificação
27AB1-F62D0

08/02/2018 10:08:33

UNICRED SUL CATARINENSE
OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: HSD
Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: Coop de Espec Medicas de Trab
CNPJ: 10.922.137/0001-57
IF: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência: 292 Conta: 818606
Tipo de Conta: Conta Corrente
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Data da Transf.: 08/02/2018
Valor: R$ 5.631,00

Autenticação Documento:
20180208100832577

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
	5179

Data da emissão da nota: 09/02/2018 13:26:53

Data do fato gerador: 09/02/2018 13:26:53

Código de verificação: GC9DQ3QSU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SAMDESC

Nome/Razão social: SAMDESC SERVICO DE ANESTESIOLOGIA E MANEJO DA DOR DO

CPF/CNPJ: 19.021.970/0001-00 Inscrição municipal: 45918 Inscrição estadual:

Endereço: R CORONEL PEDRO BENEDET Número: 505 Bairro: CENTRO CEP: 88801-250 Telefone: (48) 3045-2678

Complemento: AP/E: SALA 609

Município: Criciúma UF: SC Celular:

E-mail: CRICONCONTABILIDADE@GMAIL.COM 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: Telefone: Celular:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU FORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
09 FEV. 2018

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
NOTA FISCAL REFERENTE SOBREAVISO NOVEMBRO 2017	33.333,3400	1,0000	33.333,3400	33.333,34x2,00 =	666,67

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	31.283,33								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 216,67	R$ 1.000,00	R$ 0,00	R$ 500,00	R$ 333,34	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 33.333,34 **Valor líquido = R$ 31.283,33**

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	33.333,34	666,67

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

"CASO O CONTRIBUINTE DESEJAR PAGAR A GUIA PELO "BANCO DO BRASIL" DEVERÁ EMITI-LA ATRAVÉS DO SITE DA PREFEITURA OU ATRAVÉS DO "LIVRO ELETRÔNICO"
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 4.483,33 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 703,33 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Unicred - Internet Banking

09/02/2018 14:24:21

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:	SAMDESC
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1906089
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	09/02/2018
Valor:	R$ 31.283,33

Autenticação Documento:
863717283754325329912011 33

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC , 88820000 FONE: 3432-3438
CMC: 08399 - CPF/CNPJ: 13.973.369/0001-22
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br **NOTA FISCAL** Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO: **NOTA FISCAL**
NÚMERO NOTA FISCAL: **0000779**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Telefone: (48) 3431-3500

DATA EMISSÃO	NATUREZA OPERAÇÃO	TRIBUTADO MUNICÍPIO
09/02/2018	Tributado no Município	SIM

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR			EMAIL
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ: **83.852.418/0001-54**	Inscrição Municipal: **CMC: 1367**	Inscrição Estadual	Telefone(s): **(48) 3467-1**

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	01	SOBREAVISO ANESTESISTA NOV/2017 DRA. ANDREA PIZZOLATTI	16.666,66	16.666,66

OBSERVAÇÕES:

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEN
Depto. Financeiro

F.S.H.I. TESOURARIA PAGO EM: 09 FEV. 2018

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA
LC116: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

PIS	COFINS	CSLL	IR
108,33	500,00	166,67	250,00

RETIDO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
NÃO	2,00 %	16.666,66	333,33	16.666,66	15.641,66

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.
Local onde o serviço foi prestado: **IÇARA - SC**

Valor Aproximado dos Tributos **R$ 2.620,00 (15.72%)** - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 325e219d97c19636437d7982e312acb8
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de **CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP**
Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:

___/___/___
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br **NOTA FISCAL** Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO: **NOTA FISCAL**
NÚMERO NOTA FISCAL: **0000779**

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 325e219d97c19636437d7982e312acb8
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

Valor Aproximado dos Tributos **R$ 2.620,00 (15.72%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados
VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

Unicred - Internet Banking

09/02/2018 14:23:02

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:	CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	09/02/2018
Valor:	R$ 15.641,66

Autenticação Documento:
16677738174432532991201133

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
	3781

Data da emissão da nota: 09/02/2018 14:03:09

Data do fato gerador: 09/02/2018 14:03:09

Código de verificação: G7YQUDB7E

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA ORTOPEDIA CRICIUMA

Nome/Razão social: CLINICA DE ORTOPEDIA CRICIUMA LTDA

CPF/CNPJ: 04.443.640/0001-27 Inscrição municipal: 25561 Inscrição estadual:

Endereço: R JOAO CECHINEL Número: 368 Bairro: CENTRO CEP: 88811-450 Telefone: (48) 3437-6108

Complemento: SALA 01 Celular:

Município: Criciúma UF: SC

E-mail: 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: Telefone: Celular:

F.S.H.I. TESOURARIA PAGO EM: 09 FEV. 2018

Fundação Social Hospitalar de Içara AGEU BOKSHEZAN ORSEM Decio Financeiro

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS SOBREAVISO DR EVANDRO MARCELINO	5.760,0000	1,0000	5.760,0000	5.760,00x2,00 =	115,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.405,76								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 37,44	R$ 172,80	R$ 0,00	R$ 86,40	R$ 57,60	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.760,00 **Valor líquido = R$ 5.405,76**

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	5.760,00	115,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

'CASO O CONTRIBUINTE DESEJAR PAGAR A GUIA PELO "BANCO DO BRASIL" DEVERÁ EMITI-LA ATRAVÉS DO SITE DA PREFEITURA OU ATRAVÉS DO "LIVRO ELETRÔNICO"
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 774,72 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 119,81 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Unicred - Internet Banking

09/02/2018 14:21:52

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:	CLINICA DE ORTOPEDIA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	2116278
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	09/02/2018
Valor:	R$ 5.405,76

Autenticação Documento:

460797286724325329912011 33

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
	465

Data da emissão da nota: 09/02/2018 17:10:49

Data do fato gerador: 09/02/2018 17:10:49

Código de verificação: OXPHHEPUQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FEMME CLINICA DE GINECOLOGIA OBSTETRICIA E FISIOTERAPIA
Nome/Razão social: FEMME CONSULTORIO MEDICO LTDA ME
CPF/CNPJ: 14.072.887/0001-38 Inscrição municipal: 43151 Inscrição estadual:
Endereço: R AUGUSTO DOS ANJOS Número: 270 Bairro: PIO CORREA CEP: 88811-560 Telefone:
Complemento: SALA 102
Município: Criciúma UF: SC Celular:
E-mail: nfe@nettocontabilidade.com.br Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO DONATO
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
AGEU BORGHEZAN OREEM
Depto Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
14 FEV. 2018

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Plantão referente Outubro 2017 Dra. Cristianne Bohme	1.200,0000	1,0000	1.200,0000	1.200,00x2,00=	24,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	1.126,20								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 7,80	R$ 36,00	R$ 0,00	R$ 18,00	R$ 12,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 1.200,00 **Valor líquido = R$ 1.126,20**

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	1.200,00	24,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

"CASO O CONTRIBUINTE DESEJAR PAGAR A GUIA PELO "BANCO DO BRASIL" DEVERÁ EMITI-LA ATRAVÉS DO SITE DA PREFEITURA OU ATRAVÉS DO "LIVRO ELETRÔNICO"
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 161,40 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 25,32 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Unicred - Internet Banking

14/02/2018 13:14:55

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:	FEMME CONSULTORIO MEDICO L
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1498959
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/02/2018
Valor:	R$ 1.126,20

Autenticação Documento:

160797586754224329922511 33

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

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 Telefone: (48) 3464 3122

Nota: 2018000

00000003

Código Verificação

NUT4-SDLD

MUNICÍPIO DE LAURO MULLER

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
09/02/2018 14:35:44	**02/2018**	**Içara - SC**
Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS	
Nenhum	**Exigível em Lauro Müller**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

JAB SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

Nome Fantasia

JAB SERVICOS MEDICO

Email

EXATASUL@BRTURBO.COM.BR

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
04.187.102/0001-19	**13784**	**ISENTO**	**Não**	**Não**	**(48) 3434-1368**

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
83.852.418/0001-54			**(48) 3432-3443**	**financeiro@hsdonato.com.br**

Endereço

RUA SETE DE SETEMBRO, 461 , Centro - CEP: 88820-970 - Içara - SC

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610101

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Sobreaviso do mês de Nov-17 ao Dr. Luiz F Campos Borges.

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
14 FEV. 2018

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
70,20	**324,00**	**0,00**	**162,00**	**108,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
10.800,00	**0,00**	**0,00**	**10.800,00**	**3,00**
ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	**Valor Total da Nota (R$)**
324,00		**0,00**	**10.135,80**	**10.800,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Visualizado em: 09/02/2018 14:35:38

Para validação desta NFSe acesse: https://lauromullersc.webiss.com.br/externo/nfse/validar

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 28 de 24 de março de 2014.

14/02/2018 13:15:59

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:	14/02/2018
Valor:	R$ 10.135,80

Autenticação Documento:

162727086764224329922511 33

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

CECHINEL SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 462, CENTRO, IÇARA SC , FONE: 21027146
CMC: 10791 - CPF/CNPJ: 25.211.565/0001-49
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: SIM

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br
NOTA FISCAL
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO: NOTA FISCAL
NÚMERO NOTA FISCAL: **0000032**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Telefone: (48) 3431-3500

DATA EMISSÃO	NATUREZA OPERAÇÃO	TRIBUTADO MUNICÍPIO
12/02/2018	Tributado no Município	SIM

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR			EMAIL
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			financeiro@hsdonato.com.br
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54	Inscrição Municipal: CMC: 1367	Inscrição Estadual	Telefone(s): (48) 3467-1

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	01	ref. seu sobreaviso de novembro/2017	10.920,00	10.920,00

OBSERVAÇÕES:

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA
LC116: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

RETIDO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
NÃO	2,01 %	10.920,00	219,49	10.920,00	10.920,00

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.
Local onde o serviço foi prestado: **IÇARA - SC**

Valor Aproximado dos Tributos **R$ 1.783,24 (16.33%)** - Fonte: IBPT

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 03fddc3599cacac7bd7de334a2384371
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - cf9ed644677eb34abf73b81abbd23c4e

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de **CECHINEL SERVICOS MEDICOS LTDA - ME**
Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:

___/___/___
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br
NOTA FISCAL
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO: NOTA FISCAL
NÚMERO NOTA FISCAL: **0000032**

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 03fddc3599cacac7bd7de334a2384371
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - cf9ed644677eb34abf73b81abbd23c4e

Valor Aproximado dos Tributos **R$ 1.783,24 (16.33%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados
VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
14 FEV. 2018

Unicred - Internet Banking

14/02/2018 13:16:52

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:	CECHINEL SERVICOS MEDICOS
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	337935
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/02/2018
Valor:	R$ 10.920,00

Autenticação Documento:

460757286774224329922511 33

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
	174

Data da emissão da nota: 14/02/2018 16:09:11

Data do fato gerador: 14/02/2018 16:09:11

Código de verificação: B14J1WCIP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
Nome/Razão social: KBS CLÍNICA MÉDICA LTDA
CPF/CNPJ: 23.114.724/0001-61 Inscrição municipal: 47923
Inscrição estadual:
Endereço: R SAO JOSE Número: 1150 Bairro: CRUZEIRO DO SUL CEP: 88801-520
Telefone: (48) 9924-9150
Complemento:
Celular: (48) 9987-1398
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: amandacbolan25@gmail.com 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
ACEU BORGHEZAN ORBEM
Dep. Financeiro

F.S.H.I.
TESOURARIA
PAGO EM:
14 FEV. 2018

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários médicos ref. outubro e novembro de 2017 - Dra. Amanda Cirimbelli Bolan	598,3700	1,0000	598,3700	598,37x2,00=	11,97

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	570,55								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 3,89	R$ 17,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,98	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 598,37 **Valor líquido = R$ 570,55**

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	598,37	11,97

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

'CASO O CONTRIBUINTE DESEJAR PAGAR A GUIA PELO "BANCO DO BRASIL" DEVERÁ EMITI-LA ATRAVÉS DO SITE DA PREFEITURA OU ATRAVÉS DO "LIVRO ELETRÔNICO"
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R$ 80,48 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 12,63 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

14/02/2018 16:23:25

UNICRED SUL CATARINENSE

OUVIDORIA UNICRED 0800-940-0602

Comprovante de Transferência TED

Conta: 763128 Usuário: HSD

Cooperado: HOSPITAL SAO DONATO

Favorecido: KBS Clinica Medica Ltda

CNPJ: 23.114.724/0001-61

IF: 33 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Agência: 3599 Conta: 130811682

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Data da Transf.: 14/02/2018

Valor: R$ 570,55

Autenticação Documento:

20180214162325470

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP
RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 504, CENTRO, IÇARA SC , 88820000 FONE: 3432-3438
CMC: 08399 - CPF/CNPJ: 13.973.369/0001-22
OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO

NFS-e
www.prefeituramoderna.com.br
NOTA FISCAL
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO: **NOTA FISCAL**
NÚMERO NOTA FISCAL: **0000781**

PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Telefone: (48) 3431-3500

DATA EMISSÃO	NATUREZA OPERAÇÃO	TRIBUTADO MUNICÍPIO
14/02/2018	Tributado no Município	SIM

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR			EMAIL
FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA			
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº 461, CENTRO, CEP 88820000, IÇARA - SC			COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ: **83.852.418/0001-54**	Inscrição Municipal: **CMC: 1367**	Inscrição Estadual:	Telefone(s): **(48) 3467-1**

SERVIÇOS PRESTADOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UN	01	**SOBREAVISO MÉDICO 11/2017**	28.800,00	28.800,00

F.S.H.I. TESOURARIA PAGO EM: 14 FEV. 2018

Fundação Social Hospitalar de Içara
ASEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

OBSERVAÇÕES:

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA
LC116: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

PIS	COFINS	CSLL	IR
187,20	864,00	288,00	432,00

RETIDO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL
NÃO	2,00 %	28.800,00	576,00	28.800,00	27.028,80

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR.
Local onde o serviço foi prestado: **IÇARA - SC**

Valor Aproximado dos Tributos **R$ 4.527,36 (15.72%)** - Fonte: IBPT

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d1127c22f68e6bfd6790a4b994f0a440
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

www.prefeituramoderna.com.br

Recebi(emos) de **CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA EPP**
Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:

___/___/___
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br
NOTA FISCAL
Nota Fiscal Serviço Eletrônica

TIPO DE DOCUMENTO: **NOTA FISCAL**
NÚMERO NOTA FISCAL: **0000781**

NFS-e www.prefeituramoderna.com.br
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d1127c22f68e6bfd6790a4b994f0a440
ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 601ef2b4f9ba664c2c0d5a14df79c4bd

Valor Aproximado dos Tributos **R$ 4.527,36 (15.72%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados
VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

14/02/2018 16:21:52

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:	CLIMEL CLINICA MEDICA LTDA
Cooperativa:	566
Conta Crédito:	1454552
Finalidade:	Crédito em Conta
Data:	14/02/2018
Valor:	R$ 27.028,80

Autenticação Documento:
867737386724327329922511 33

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

Fundação Social Hospitalar de Içara
AGEU BORGHEZAN ORBEM
Depto. Financeiro

INFORMAÇÕES DO PROCESSO - 011834 / 2018

0201811834

287558 - FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
CPF/CNPJ: 83.852.418/0001-54 TELEFONE: (48) 3467-1200
ENDEREÇO.....: RUA SETE DE SETEMBRO, 461
CENTRO, 88820000 IÇARA - SC

EMAIL .....:
PROCESSO Nº.....: 011834 / 2018
Nº ALTERNATIVO...:
DATA ABERTURA....: 16/02/2018
PREVISÃO TÉRMINO.: 17/04/2018
PROCEDÊNCIA.....: INTERNA
ENCERRAMENTO.....: NÃO ENCERRADO

SITUAÇÃO ATUAL: EM ANDAMENTO

SETOR CADASTRO.....: 001 - PROTOCOLO
USUÁRIO CADASTRO...: JOAQUIM JOSE MONTEIRO JUNIOR
DATA CADASTRO.....: 16/02/2018 08:38:35
SETOR INICIAL.....: 001 - PROTOCOLO
INTERESSE.....: Particular
SETOR ATUAL.....: 001 - PROTOCOLO
IMÓVEL.....:

Informações Referentes a Solicitação do Processo

TIPO DE SOLICITAÇÃO
REQUERIMENTO

Venho por meio deste encaminhar em anexo envelope lacrado, referente aos empenhos nº 1669/2017, nº 1693/2017, nº 1720/2017, nº 088/2018, e nº 105/2018.

Observações Sobre a Solicitação

Documentos Associados

Setores de Tramitação do Processo

SETOR: **60 - CONTROLE INTERNO**
Enviado em: 16/02/2018 08:43:31
JOAQUIM JOSE MONTEIRO JUNIOR
Recebido em: 0

Situações do Processo

16/02/2018 - EM ANDAMENTO
2688 - JOAQUIM JOSE MONTEIRO JUNIOR

FUNDACAO SOCIAL HOSPITALAR DE ICARA
Requerente do Processo

JOAQUIM JOSE MONTEIRO JUNIOR
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.