

PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE IMBITUBA – SC

CONVÊNIO 14/2022

REPASSE FINANCEIRO

PARCELA 02/03 UTI

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL
Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Camilo

N. (Termo de Colaboração, Fomento ou Acordo de Cooperação)
Convênio 14/2022 – repasse financeiro UTI 02/03

Valor Recebido:
RS 300.000,00

Data:
20/06/2022

Tipo de Prestação de Contas

Parcial

Final

Data de Encaminhamento
20/06/2022

DECLARAÇÃO ABERTURA DE CONTA ESPECÍFICA

Na qualidade de representante legal da Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, com sede no Município de Imbituba- SC, declaro para os devidos fins de direito, que os recursos recebidos para execução do objeto no plano de trabalho, foram movimentados em conta específica: Banco do Brasil, Agência nº 1407-8, Conta Corrente nº 32.563-5, em conformidade com a Lei de Licitações nº 8.666/1993, especificamente, por seu artigo 116 e Instrução Normativa N.TC-14/2012.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS E APLICAÇÃO DE RECURSOS

Na qualidade de representante legal Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, com sede na Avenida Brasil, 938, Bairro: Paes Leme, no município de Imbituba – SC, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, declaro para os devidos fins que recebemos a importância de R\$ 300.000,00 (TREZENTOS MIL REAIS) referentes ao termo de convênio nº 10/2022 e os mesmos foram aplicados em conformidade com o plano de trabalho.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO

Declaro que Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, não se encontra em mora ou com débito de prestação de contas perante a qualquer órgão ou entidade de Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, sob pena de aplicação do artigo 299 de código Penal.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE

Eu, Alessandro Nascimento Campos, portadora da Carteira de Identidade – RG nº 8488777 SSP MG, inscrita no CPF/MF sob. nº 029.243.716-19, residente e domiciliado na cidade de Imbituba (SC), representante da Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, declaro, sob as penas da Lei, para fins do disposto no inciso XVI, art.23 deste Decreto, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que a organização que represento e seus dirigentes, não incorrem em qualquer vedação prevista neste Decreto, sob pena de aplicação de artigo 299 do Código Penal.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

A Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0092-99, por intermédio de seu representante legal a Senhor Alessandro Nascimento Campos, portadora da Carteira de Identidade – RG nº 8488777 SSP MG e do CPF nº 029.243.716-19 DECLARA, SOB AS PENAS DA Lei, para fins do disposto no inciso XVI, art.23 deste Decreto, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezoito anos, assim como assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.

Imbituba- SC, 20 de Junho 2022



SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Nota de Empenho

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J.: 10.568.451/0001-83
Município: IMBITUBA

Data: 16/05/2022
Nº do empenho : 3041/22
Ordinário
Processo : 8733/2022

Órgão: 15 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade: 15.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Funcional: 10.302.0007 - FAZENDO A DIFERENÇA NA SAÚDE DO IMBITUBENSE
Projeto/Atividade: 2.054 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00.03.0370 - Outras Subvenções Sociais
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000082

Dotação Inicial:	0,00	Empenhos anteriores :	218.298,21
Suplementações:	564.964,14	Valor do empenho :	300.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	564.964,14	Total (B) :	518.298,21
		Saldo (A - B) :	46.665,93

Credor: 9729 **SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO**

Endereço: AV BRASIL,938 -

Cidade: Imbituba

UF: SC

C.N.P.J.: 60.975.737/0092-99

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Banco:

Agência:

Fone: 1138685164<

Conta Corrente:

Fax:

Especificação: 1

PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXILIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL SÃO CAMILO, PARA AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DAS DESPESAS COM A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI. (CONVÊNIO 14/2022), REFERENTE PARCELA 02/03.

Fonte de recursos : Vinculados

Total geral : 300.000,00

Fica empenhada a importância de 300.000,00 (trezentos mil reais)

Fundamento legal : 5314/2022

Data : 26/04/2022

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Número :

Data :

Contrato :

Data :

Encarregado do serviço

Credor

GRACIELA WIEMES RIBEIRO
Secretária Municipal de Saúde

Liquidação

Declaro que o material/serviço foi fornecido/prestado

Responsável

SANTA CATARINA**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA**

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Ordenador da Despesa: GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Entidade Beneficiada: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

Responsável:

Nota Empenho Num.: 3041

Data: 16/05/2022

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.03.0370

Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

C.N.P.J.: 60-975-737/0092-99

CEP: 88780-000

Doc. Resp.

Valor: 300.000,00

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

- Outras Subvenções Sociais

Histórico Fiel da Finalidade:

PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXILIO FINANCEIRO A SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL SÃO CAMILO, PARA AUXILIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DAS DESPESAS COM A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI. (CONVÊNIO 14/2022), REFERENTE PARCELA 02/03.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
003041	16/05/2022	Valor recebido conforme nota de empenho acima	300.000,00	
Totais:			300.000,00	

SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Declaração de recebimento e aplicação de subvenções sociais de pequeno porte

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IMBITUBA

Ordenador da Despesa: GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Entidade Beneficiada: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Endereço: AV BRASIL,938 -

Responsável:

Nota Empenho Num.: 3041

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.03.0370

Complemento Elemento: 3.3.50.43.99.00.00.00

Data: 16/05/2022

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

- Outras Subvenções Sociais

C.N.P.J.: 60-975-737/0092-99

CEP: 88780-000

Doc. Resp.

Valor: 300.000,00

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.

IMBITUBA

20 de junho 2022

Nome

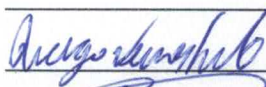
Cargo

Assinatura

C.P.F.

Teage Nunes Knib

Centador



009.06776090

Alineza R. Alves

Adutora



029 29371619

Uso da unidade concedente

Declaração recebida em

Responsável



ANEXO TC 28

UNIDADE CONCEDENTE FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBITUBA	ORDENADOR DA DESPESA GRACIELA WIEMES RIBEIRO	
ENTIDADE BENEFICIADA SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	CNPJ 60.975.737/0092-99	
ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 938	CIDADE/ESTADO IMBITUBA - SC	
RESPONSÁVEL ALESSANDRO NASCIMENTO CAMPOS	CEP 88780-000	
	CPF 029.243.716-19	
HISTÓRICO DA FINALIDADE PELA DESPESA EMPENHADA PROVENIENTE DA CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO À SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO ? HOSPITAL SÃO CAMILO, PARA AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DAS DESPESAS COM A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI. (CONVÊNIO 14/2022), REFERENTE PARCELA 02/03.	NOTA DE EMPENHO	
	Nº 3041/2022	VALOR R\$ 300.000,00
	CONTA ORÇAMENTÁRIA	
	PROJETO 2.054	ITEM ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR
COMPLEMENTO ELEMENTO: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS		

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
20/05/22		Repasso de Empenho 3041 a realiza parcela 02/03	300.000,00	
20/05/22	79	Luana Caetano de Souza - LCS- Fisio		R\$ 2.000,00
20/05/22	6067	Aml Assessoria Medica Gestão em Saúde - UTI		R\$ 137.775,00
20/05/22	645	Clinica Doenças Renais Tubarão S/S Ltda		R\$ 13.627,50
20/05/22	654	Clinica Doenças Renais Tubarão S/S Ltda		R\$ 5.451,00
20/05/22	662	Clinica Doenças Renais Tubarão S/S Ltda		R\$ 14.081,75
20/05/22	854	Pace Serviços Médicos S/S Ltda		R\$ 4.692,50
20/05/22	855	Pace Serviços Médicos S/S Ltda		R\$ 7.508,00
20/05/22		IRRF retido NF 6067 - Aml Assessoria Medica- UTI		R\$ 2.250,00
20/05/22		IRRF reido NF 662 - Clinica Doenças Renais		R\$ 232,50
20/05/22		Tarifa DOC/TED		R\$ 66,00
02/06/22		Transferência p/SBSC compensar FGTS folha de pagamento 05/2022, FGTS anexo		R\$ 6.270,12
02/06/22		Folha de pagamento 05/2022 - comprovante anexo		R\$ 49.225,90
02/06/22		Transf. Conta Bradesco Folha de pagamento 05/2022 - comprovante anexo		R\$ 19.586,24
02/06/22		IRRF retido sobre folha de pagamento 05/2022 - valor parcial		R\$ 1.945,78
02/06/22		Tarifa DOC/TED		R\$ 11,00
17/06/22	671	Clinica Doenças Renais Tubarão S/S Ltda - Pagamento Parcial		R\$ 35.353,71
17/06/22		Tranf. - compensar tarifa DOC/TED parcela 02/03 empenho 3041	77,00	
		Saldo final do Empenho 3041/2022	300.077,00	R\$ 300.077,00
14/06/22		Empenho a Realizar Nº 3598 parcela 03/03	46.665,93	
14/06/22		empenho a Realizar Nº 3599 parcela 03/03	253.334,07	
		Empenho a Realizar Nº 3598/3599 (notas abaixo) parcela 03/03		
17/06/22	81	Luana Caetano de Souza		R\$ 1.500,00
17/06/22	6207	Aml Assessoria Medica Gestão em Saúde - UTI		R\$ 137.775,00
17/06/22	868	Pace Serviços Médicos S/S Ltda		R\$ 7.038,75
17/06/22	874	Pace Serviços Médicos S/S Ltda		R\$ 14.546,75
17/06/22	2405	Espaço Vitalitta Fisioterapia Praticas Naturais		R\$ 8.000,00
17/06/22	671	Clinica Doenças Renais Tubarão S/S Ltda - Pagamento Final		R\$ 10.071,29
17/06/22		IRRF retido NF 6207 Aml Assessoria Medica		R\$ 2.250,00
17/06/22		PCC retido NF 6207 Aml Assessoria Medica		R\$ 6.975,00
17/06/22		IRRF retido NF 868 - Pace Serviços Medicos		R\$ 112,50
17/06/22		PCC retido NF 868 - Pace Serviços Medicos		R\$ 348,75
17/06/22		IRRF retido NF 874 - Pace Serviços Medicos		R\$ 232,50
17/06/22		PCC retido NF 874 - Pace Serviços Medicos		R\$ 720,75
17/06/22		IRRF retido NF 671 - Clinica Doenças Renais Tubarão		R\$ 750,00
17/06/22		PCC retido NF 671 - Clinica Doenças Renais Tubarão		R\$ 2.325,00
17/06/22		Tarifa DOC/TED		R\$ 66,00
			300.000,00	192.712,29
			Saldo à Realizar Empenhos 3598-3599/2022	R\$ 107.287,71

LOCAL E DATA IMBITUBA (SC), 20 DE JUNHO 2022

ALESSANDRO NASCIMENTO CAMPOS
REPRESENTANTE DA ENTIDADE

TIAGO NUNES KNEIB
CONTADOR/TEC. CONTABILIDADE

SBSC HOSPITAL SÃO CAMILO

Tiago N. Kneib

CRC/SC 43778 - CPF 009.067.760-90
Contador



Consultas - Extrato de conta corrente

G3322015178636401
20/06/2022 15:18:29

Cliente - Conta atual

Agência 1408-7
Conta corrente 32563-5SOCIEDADE B SAO CAMILO
Período do extrato de 20 / 05 / 2022 até 20 / 06 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
10/05/2022		0000	00000 000	Saldo Anterior			500,00 C
20/05/2022		0000	14175 976	TED-Outros	217.571.687	300.000,00 C	
			104 1075	10568451000183 SC 420730 FMS			
20/05/2022		1408	99015 470	Transferência enviada	551.408.000.025.498	2.000,00 D	
			20/05 1408 25498-3	LUANA CAETANO			
20/05/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.001	137.775,00 D	
			136 1107	020923177000177 AML ASSESSORI			
20/05/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.002	13.627,50 D	
			136 1409	080490907000115 CLINICA DE DO			
20/05/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.003	5.451,00 D	
			136 1409	080490907000115 CLINICA DE DO			
20/05/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.004	14.081,75 D	
			136 1409	080490907000115 CLINICA DE DO			
20/05/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.005	4.692,50 D	
			136 1409	019539004000170 PACE - SERVIC			
20/05/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	52.006	7.508,00 D	
			136 1409	019539004000170 PACE - SERVIC			
20/05/2022		0000	13105 375	Impostos	52.007	2.250,00 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/05/2022		0000	13105 375	Impostos	52.008	232,50 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/05/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	851.401.300.010.722	11,00 D	
				Cobrança referente 20/05/2022			
20/05/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	851.401.300.010.723	11,00 D	
				Cobrança referente 20/05/2022			
20/05/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	851.401.300.010.724	11,00 D	
				Cobrança referente 20/05/2022			
20/05/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	851.401.300.010.725	11,00 D	
				Cobrança referente 20/05/2022			
20/05/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	851.401.300.010.726	11,00 D	
				Cobrança referente 20/05/2022			
20/05/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	851.401.300.010.727	11,00 D	112.815,75 C
				Cobrança referente 20/05/2022			
31/05/2022		1408	99015 470	Transferência enviada	551.408.000.025.498	500,00 D	112.315,75 C
			31/05 1408 25498-3	LUANA CAETANO			
02/06/2022		1408	99015 470	Transferência enviada	551.408.000.040.846	6.270,12 D	
			02/06 1408 40846-8	SOCIEDADE B SA			
02/06/2022		0000	13134 250	Folha de Pagamento	9.263	49.225,90 D	
02/06/2022		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.201	19.586,24 D	
			237 0344	060975737009299 SOCIEDADE BEN			
02/06/2022		0000	13105 375	Impostos	60.202	1.945,78 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
02/06/2022		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.531.100.040.782	11,00 D	35.276,71 C
				Cobrança referente 02/06/2022			
14/06/2022		0000	14175 976	TED-Outros	222.395.725	45.996,60 C	
			104 1075	10568451000183 SC 420730 FMS			
14/06/2022		0000	14175 976	TED-Outros	222.395.871	253.334,07 C	
			104 1075	10568451000183 FMS IMITUBA			
14/06/2022		0000	14175 976	TED-Outros	222.403.615	669,33 C	335.276,71 C
			104 1075	10568451000183 FMS IMITUBA			
17/06/2022		1408	99015 870	Transferência recebida	551.408.000.040.846	77,00 C	

			17/06 1408 40846-8 SOCIEDADE B SA		
17/06/2022	1408	99015 470	Transferência enviada	551.408.000.025.498	1.500,00 D
			17/06 1408 25498-3 LUANA CAETANO		
17/06/2022	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.701	137.775,00 D
			136 1107 020923177000177 AML ASSESSORI		
17/06/2022	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.702	7.038,75 D
			136 1409 019539004000170 PACE - SERVIC		
17/06/2022	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.703	14.546,75 D
			136 1409 019539004000170 PACE - SERVIC		
17/06/2022	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.704	8.000,00 D
			104 1075 011278867000120 ESPACO VITALI		
17/06/2022	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.705	35.353,71 D
			136 1409 080490907000115 CLINICA DE DO		
17/06/2022	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	61.706	10.071,29 D
			136 1409 080490907000115 CLINICA DE DO		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.707	2.250,00 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.708	6.975,00 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.709	112,50 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.710	348,75 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.711	232,50 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.712	720,75 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.713	750,00 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13105 375	Impostos	61.714	2.325,00 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
17/06/2022	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.317.570	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.317.571	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.317.572	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.317.573	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.317.574	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		
17/06/2022	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	861.681.200.317.575	11,00 D
			Cobrança referente 17/06/2022		107.287,71 C
20/06/2022	0000	00000 999	S A L D O		107.287,71 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

20/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:07:34
140801408 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

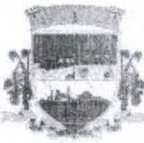
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/05/2022
NR. DOCUMENTO	551.408.000.025.498
VALOR TOTAL	2.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUANA CAETANO DE SOUZA
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 25.498-3
NR. DOCUMENTO 551.408.000.032.563
=====

NR.AUTENTICACAO	1.FE1.D85.1A3.B86.4F0
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE	Número do RPS	Número da nota 79
	Data da emissão da nota 17/05/2022 17:09:22	
	Data do fato gerador 17/05/2022 17:09:22	
	Código de verificação T8ERBVOST	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LCS FISIO	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: LUANA CAETANO DE SOUZA 0399409986	Telefone:
CPF/CNPJ: 22.628.931/0001-71 Inscrição municipal: 128214	Celular:
Endereço: AV SANTA CATARINA Número: 1469 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000	
Complemento:	
Município: Imbituba UF: SC	
E-mail:	Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	Telefone:
CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803	Celular:
Endereço: BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000	
Complemento:	
Município: Imbituba UF: SC	
E-mail:	Site:
	Telefone: (11) 3868-5164

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE PERIODO DE SOBREVISO.	2.000,0000	1,0000	2.000,0000	2.000,00x0,00=	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.000,00								

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\$ 2.000,00			Valor líquido = R\$ 2.000,00		

Códigos dos serviços:

04.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Imbituba

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na LC nº 3.795/2010 e Dec. nº 40/2011.

Prestador de Serviço enquadrado como Microempreendedor Individual - MEI, optante do SIMEI na forma da Resolução CGSN Nº 58/2009.

Situação desta NFS-e: Normal

SERVIÇO PRESTADO POR SÓCIO PROPRIETÁRIO.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 269,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 40,80 (2,04%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322014212498271
20/05/2022 14:27:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.49
1408701408 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1107-X - PAC BATA SUL

CONTA: 200.315-5

FAVORECIDO: AML ASSESSORIA MEDICA GESTAO EM SAU

CPF/CNPJ: 20.923.177/0001-77

VALOR: R\$ 137.775,00

DEBITO EM: 20/05/2022

DOCUMENTO: 052001

AUTENTICACAO SISBB: 3.9BF.DEF.CD4.D5E.748

AML ASSESSORIA MEDICA GESTAO EM SAUDE LTDA

AVN ENG MAX DE SOUZA, 1135, SALA 603 CORAL CORP
 COQUEIROS - FLORIANOPOLIS - SC - 88.080-000
 Telefone: 4833469134
 CNPJ: 20.923.177/0001-77
 CMC: 482.236-6

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
 Numero: 6067
 Autorização: 476214
 Emissão: 28/04/2022
 Código de Verificação: D69F-9480-622E-1C72



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL Sociedade Beneficente Sao Camilo			CFPS 9205
ENDEREÇO Avenida Brasil, 938 -		BAIRRO/DISTRITO Paes Leme	CEP 88.780-000
MUNICÍPIO Imbituba	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 60.975.737/0092-99 CMC

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8610102	(ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS) SERVIÇOS PRESTADOS PELOS SÓCIOS PROPRIETÁRIOS REFERENTE A HONORÁRIOS MÉDICOS REALIZADOS NO SETOR DA UTI E ISOLAMENTO COVID - TOTALIZANDO R\$ 150.000,00	0	0,00	R\$ 150.000,00	1	R\$ 150.000,00

Cálculo do imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 150.000,00
---	-----------------------------------	---	--	---

Dados adicionais

ReterISS2,00%R\$ 3.000,00IR1,50%R\$ 2.250,00+PCC4,65%R\$ 6.975,00*ValorLiquidoR\$ 137.775,00*DadosBancários:UNICREDAg:1107Conta:200315-5

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTAÇÃO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: D69F9480622E1C72 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 4822368

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.49
1408701408 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1409-5 - PAC TUBARAO
CONTA: 10.915-0

FAVORECIDO: CLINICA DE DOENCAS RENAIIS DE TUBARA
CPF/CNPJ: 80.490.907/0001-15
VALOR: R\$ 13.627,50
DEBITO EM: 20/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052002
AUTENTICACAO SISBB: 3.BB5.ADD.DFD.3C6.D93

NOTA FISCAL

0000645

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

04/03/2022 15:43:20

DATA DO FATO GERADOR

04/03/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO

SECRETARIA DA FAZENDA
Secretaria da Fazenda

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLINICA DOENCAS RENAI S/TUBARAO S/S LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CLINICA DOENCAS RENAI S/TUBARAO S/S LTDA			
ENDEREÇO RUA RUA TERESA GHIZONI, Nº 44, VILA MOEMA, TUBARÃO SC, 88705150					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 80.490.907/0001-15	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 23324	INSC. ESTADUAL isento	TELEFONE 36224935	E-MAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Sociedade Beneficente São Camilo					
ENDEREÇO Avenida Brasil, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL financeiro@hscamilo.com.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	10	Serviços Prestados	1.500,00	15.000,00

OBSERVAÇÕES

Banco Unicred 136 - Ag 1409-5 C/C 10915-0

TOTAL GERAL

15.000,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	97,50	450,00	225,00	150,00	3,00 %	15.000,00	450,00	13.627,50

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO

LC116: 0403 - CNAE: 8640-2/03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R\$ 0,00	R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 2.358,00 (15.72%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d529013a2375159df99727fb75c7b6c6

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ace16194cb4da8f02e08f96ec4ad8b64

Recebi(emos) de **CLINICA DOENCAS RENAI S/TUBARAO S/S LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000645**.

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000645

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.49
1408701408 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1409-5 - PAC TUBARAO
CONTA: 10.915-0

FAVORECIDO: CLINICA DE DOENCAS RENAIIS DE TUBARA
CPF/CNPJ: 80.490.907/0001-15
VALOR: R\$ 5.451,00
DEBITO EM: 20/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052003
AUTENTICACAO SISBB: E.6A8.916.118.764.0F4

NOTA FISCAL
0000654
NÚMERO RPS
DATA DE EMISSÃO NOTA
29/03/2022 14:31:31
DATA DO FATO GERADOR
29/03/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO

SECRETARIA DA FAZENDA
Secretaria da Fazenda

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLINICA DOENCAS RENAIIS TUBARAO S/S LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CLINICA DOENCAS RENAIIS TUBARAO S/S LTDA			
ENDEREÇO RUA RUA TERESA GHIZONI, Nº 44, VILA MOEMA, TUBARÃO SC, 88705150					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 80.490.907/0001-15	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 23324	INSC. ESTADUAL isento	TELEFONE 36224935	E-MAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Sociedade Beneficente São Camilo					
ENDEREÇO Avenida Brasil, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL financeiro@hscamilo.com.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	4	Serviços Prestados	1.500,00	6.000,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL
6.000,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	39,00	180,00	90,00	60,00	3,00 %	6.000,00	180,00	5.451,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 0403 - CNAE: 8640-2/03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 943,20 (15.72%)
---	--	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7b74824608580c07a289c41eb9155160
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ace16194cb4da8f02e08f96ec4ad8b64

Recebi(emos) de **CLINICA DOENCAS RENAIIS TUBARAO S/S LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000654**.

_____/_____/_____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL
0000654

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.49
1408701408 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1409-5 - PAC TUBARAO

CONTA: 10.915-0

FAVORECIDO: CLINICA DE DOENCAS RENAIIS DE TUBARA

CPF/CNPJ: 80.490.907/0001-15

VALOR: R\$ 14.081,75

DEBITO EM: 20/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052004

AUTENTICACAO SISBB: 0.701.EFB.CBF.19A.E87



PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL

0000662

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

28/04/2022 11:10:08

DATA DO FATO GERADOR

28/04/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLINICA DOENCAS RENAIIS TUBARAO S/S LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CLINICA DOENCAS RENAIIS TUBARAO S/S LTDA			
ENDEREÇO RUA RUA TERESA GHIZONI, Nº 44, VILA MOEMA, TUBARÃO SC, 88705150					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 80.490.907/0001-15	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 23324	INSC. ESTADUAL isento	TELEFONE 36224935	E-MAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Sociedade Beneficente São Camilo					
ENDEREÇO Avenida Braail, Nº 936, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
	10	Serviços Prestados	1.550,00	15.500,00

OBSERVAÇÕES Banco Unicred 136 - Ag 1409-5 C/C 10915-0	TOTAL GERAL 15.500,00
--	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	100,75	485,00	232,50	155,00	3,00 %	15.500,00	485,00	14.081,75

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC118: 0403 - CNAE: 8640-2/03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 2.436,60 (15.72%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 4230b81aca63029b375a39758858fa2f

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ace16194cb4da8f02e08f96ec4ad8b64

Recebi(emos) de CLINICA DOENCAS RENAIIS TUBARAO S/S LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000662 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000662
Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.49
1408701408 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 1409-5 - PAC TUBARAO
CONTA: 209.258-1

FAVORECIDO: PACE - SERVICOS MEDICOS S/S LTDA.
CPF/CNPJ: 19.539.004/0001-70
VALOR: R\$ 4.692,50
DEBITO EM: 20/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052005
AUTENTICACAO SISBB: 8.459.EFB.89B.B73.F5A


PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO

 SECRETARIA DA FAZENDA
 Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL

0000854

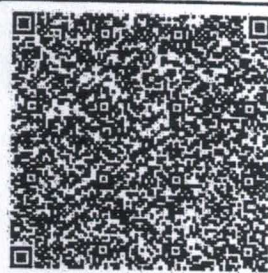
NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

08/04/2022 08:32:31

DATA DO FATO GERADOR

08/04/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR PACE - SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA				NOME FANTASIA PRESTADOR PACE			
ENDEREÇO RUA RUA TERESA GHIZONI, Nº 44, VILA MOEMA, TUBARÃO SC, 88705150						COMPLEMENTO SL 03 PAVTO TER	
Nº CPF/CNPJ 19.539.004/0001-70	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 66913	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3622 4935	E-MAIL BOINGCON@MATRIX.COM.BR		

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Sociedade Beneficente São Camilo						
ENDEREÇO Avenida Brasil, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC						COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL financeiro@hscamilo.com.br		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	SERVIÇO MEDICO PRESTADO	5.000,00	5.000,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 5.000,00
-------------	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	32,50	150,00	75,00	50,00	3,00 %	5.000,00	150,00	4.692,50

 DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
 LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.
DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 816,50 (16.33%)
--	---	---	--

 ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d336b1e7c7bf43ac93ca232973442a26

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 5b0427b07b9d6362cfba53ef785ab8d8

 Recebi(emos) de **PACE - SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000854**.

 Data do Recebimento

 Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000854

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.49
1408701408 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SOCIEDADE B SAO CAMILO

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 1409-5 - PAC TUBARAO

CONTA: 209.258-1

FAVORECIDO: PACE - SERVICOS MEDICOS S/S LTDA.

CPF/CNPJ: 19.539.004/0001-70

VALOR: R\$ 7.508,00

DEBITO EM: 20/05/2022

=====

DOCUMENTO: 052006

AUTENTICACAO SISBB: 7.00D.F00.A94.681.760


PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA
 Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL

0000855

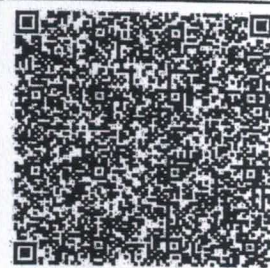
NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA

08/04/2022 08:34:20

DATA DO FATO GERADOR

08/04/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR PACE - SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA				NOME FANTASIA PRESTADOR PACE		
ENDEREÇO RUA RUA TERESA GHIZONI, Nº 44, VILA MOEMA, TUBARÃO SC, 88705150						COMPLEMENTO SL 03 PAVTO TER
Nº CPF/CNPJ 19.539.004/0001-70	SIMPLES NACIONAL NÃO	INSC. MUNICIPAL 66913	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 3622 4935	E-MAIL BOINGCON@MATRIX.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR Sociedade Beneficente São Camilo						
ENDEREÇO Avenida Brasil, Nº 938, PAES LEME, CEP 88780000, IMBITUBA - SC						COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 60.975.737/0092-99	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL financeiro@hscamilo.com.br		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	SERVICO MEDICO PRESTADO	8.000,00	8.000,00

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL 8.000,00
-------------	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	52,00	240,00	120,00	80,00	3,00 %	8.000,00	240,00	7.508,00

 DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
 LC116: 0401 - CNAE: 8630-5/03 - MEDICINA E BIOMEDICINA.
DESCONTOS / DEDUÇÕES

DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 1.306,40 (16.33%)
--	---	---	--

 ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b658be60a6a68c61ae9091396e4923aa

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 5b0427b07b9d6362cfba53ef785ab8d8

 Recebi(emos) de **PACE - SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000855**.

 Data do Recebimento

 Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000855



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332014383106731
20/05/2022 14:41:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.41.17
1408701408 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

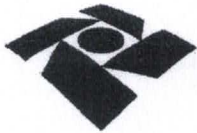
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
Codigo de Barras	8586000022-5	50000385221-2
	40070122137-8	53503874358-7

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/05/2022
Numero do Documento 07.01.22137.5350387-4
Valor Total 2.250,00

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

DOCUMENTO: 052007
AUTENTICACAO SISBB: 5.CA3.A0A.3E8.9A0.FB3



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 60.975.737/0001-51

Razão Social SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Período de Apuração 30/04/2022

Data de Vencimento 20/05/2022

Número do Documento 07.01.22137.5350387-4

Pagar este documento até 20/05/2022

Observações IRRF NF6067 Aml Assess Medica UTI 04-2022

Valor Total do Documento 2.250,00

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.250,00			2.250,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	2.250,00	0,00	0,00	2.250,00

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85860000022 5 50000385221 2 40070122137 8 53503874358 7

CNPJ: 60.975.737/0001-51
Número: 07.01.22137.5350387-4
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 2.250,00



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
Codigo de Barras	8580000002-0	32500385221-5
	40070122137-8	53527501514-3

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/05/2022
Numero do Documento 07.01.22137.5352750-1
Valor Total 232,50

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

DOCUMENTO: 052008
AUTENTICACAO SISBB: 9.976.9A7.F70.E87.D04

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 60.975.737/0001-51

Razão Social SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

Período de Apuração 30/04/2022

Data de Vencimento 20/05/2022

Número do Documento 07.01.22137.5352750-1

Pagar este documento até 20/05/2022

Observações IRRF NF662 Clinica Doença Reanis 04-2022

Valor Total do Documento 232,50

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	232,50			232,50
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	232,50	0,00	0,00	232,50

85800000002 0 32500385221 5 40070122137 8 53527501514 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 32500385221 5 40070122137 8 53527501514 3



CNPJ: 60.975.737/0001-51
Número: 07.01.22137.5352750-1
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 232,50

Pague com o PIX



02/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:58:51
140801408 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	02/06/2022
NR. DOCUMENTO	551.408.000.040.846
VALOR TOTAL	6.270,12

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 40.846-8
NR. DOCUMENTO 551.408.000.032.563

=====

NR. AUTENTICACAO	4.DC6.702.7AC.314.7FE
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.28.09
1408701408 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 40.846-8
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras	85890000408-0 25370179220-9
	60766505086-6 09757370092-6
Data do pagamento	02/06/2022
CNPJ/CEI/CPF	60975737/0092-99
COMPETENCIA	05/2022
CODIGO RECOLHIMENTO	115
VENCIMENTO	07/06/2022
VALOR DEPOSITO	40.825,37
Valor Total	40.825,37

DOCUMENTO: 060211
AUTENTICACAO SISBB: 3.038.DDC.303.681.FA1



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 31/05/2022 - 09:02:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO				02-DDD/TELEFONE (0048)32550205	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 510.317,22	06-QTDE TRABALHADORES 182	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 60.975.737/0092-99	11-COMPETÊNCIA 05/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2022	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 40.825,37	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 40.825,37
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2022

OBS.: MOVIMENTO COM GERAÇÃO DE 2 GRF, TODAS DEVEM SER QUITADAS OBRIGATORIAMENTE.

858900004080 253701792209 607665050866 097573700926

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 31/05/2022 - 09:02:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO				02-DDD/TELEFONE (0048)32550205	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 510.317,22	06-QTDE TRABALHADORES 182	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 60.975.737/0092-99	11-COMPETÊNCIA 05/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2022	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 40.825,37	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 40.825,37
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2022

OBS.: MOVIMENTO COM GERAÇÃO DE 2 GRF, TODAS DEVEM SER QUITADAS OBRIGATORIAMENTE.

858900004080 253701792209 607665050866 097573700926

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.29.37
1408701408 SEGUNDA VIA 0002


COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO
AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 1408 - IMBITUBA	SC
CODIGO DE BARRAS	85690000019 45780064220 11609757370 00105612181
DATA DO PAGAMENTO	02/06/2022
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	1.945,78


DOCUMENTO: 060202
AUTENTICACAO SISBB: 3.EF4.8A2.27B.2DC.AA2

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	60.975.737/0001-51
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO (48)32550205	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2022
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.945,78
<p>DARF válido para pagamento até 20/07/2022 Domicílio tributário do contribuinte: IMBITUBA</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.65.71.8143 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.945,78

85690000019-6 45780064220-1 11609757370-7 00105612181-5 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	60.975.737/0001-51
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO (48)32550205	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2022
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.945,78
<p>DARF válido para pagamento até 20/07/2022 Domicílio tributário do contribuinte: IMBITUBA</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.65.71.8143 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.945,78

85690000019-6 45780064220-1 11609757370-7 00105612181-5 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

UTI	28	LÍQUIDO	FGTS	IRRF	TOTAL	TOTAL GERAL	SALDO R\$
ANA PAULA DUARTE WEBBER - <u>BRADESCO</u>		R\$ 1.728,94	R\$ 154,60	R\$ 0,00	R\$ 1.883,54	R\$ 112.000,00	R\$ 34.971,96
ALINE MATOS DE LIMA - <u>BRADESCO</u>		R\$ 2.436,53	R\$ 217,15	R\$ 43,18	R\$ 2.696,86		
BRUNA GONCALVES		R\$ 1.995,81	R\$ 173,85	R\$ 0,00	R\$ 2.169,66		
CARLA LOPES MALAGUTTI		R\$ 2.234,46	R\$ 197,29	R\$ 26,79	R\$ 2.458,54		
CRISTINA DO NASCIMENTO HEITER		R\$ 1.937,58	R\$ 168,74	R\$ 0,00	R\$ 2.106,32		
CRISTIANE DE CASSIA OLIVEIRA		R\$ 1.948,36	R\$ 169,69	R\$ 0,00	R\$ 2.118,05		
CRISTIANE MEIRELLES PARRELLA		R\$ 1.728,64	R\$ 158,97	R\$ 0,00	R\$ 1.887,61		
DANIELA FRISON DE FRAGA OLIVEIRA		R\$ 1.423,35	R\$ 123,54	R\$ 0,00	R\$ 1.546,89		
ERICK BARBOSA ALVES - <u>BRADESCO</u>		R\$ 2.230,31	R\$ 196,88	R\$ 26,46	R\$ 2.453,65		
FABIANA MACHADO		R\$ 2.390,03	R\$ 212,36	R\$ 25,01	R\$ 2.627,40		
FLAVIA DE OLIVEIRA DE SOUZA		R\$ 2.005,92	R\$ 174,74	R\$ 0,00	R\$ 2.180,66		
INGRYD FERNANDES CHAGAS		R\$ 1.652,28	R\$ 157,66	R\$ 0,00	R\$ 1.809,94		
JAQUELINE CARDOSO AMARAL BORGES DA SILVA		R\$ 2.534,81	R\$ 224,02	R\$ 20,40	R\$ 2.779,23		
JAQUELINE MATOS COSTA		R\$ 2.284,57	R\$ 211,99	R\$ 30,86	R\$ 2.527,42		
JANAIRA HELENA DOS SANTOS		R\$ 1.841,77	R\$ 160,31	R\$ 0,00	R\$ 2.002,08		
JESSICA DA SILVA SIQUEIRA - <u>BRADESCO</u>		R\$ 2.458,74	R\$ 216,54	R\$ 14,23	R\$ 2.689,51		
JESSICA FRANCISCO DOS PASSOS		R\$ 2.447,37	R\$ 216,82	R\$ 28,69	R\$ 2.692,88		
JOSÉ RODRIGO DELFINO DE FARIAS - <u>BRADESCO</u>		R\$ 2.434,59	R\$ 215,57	R\$ 27,65	R\$ 2.677,81		
LANA ROSELI MACHADO DA ROSA		R\$ 1.428,58	R\$ 130,38	R\$ 0,00	R\$ 1.558,96		
LILIA MARQUES PACHECO - <u>BRADESCO</u>		R\$ 2.421,94	R\$ 215,72	R\$ 42,00	R\$ 2.679,66		
MARIANA PIRES DE SOUZA		R\$ 4.304,42	R\$ 425,50	R\$ 433,60	R\$ 5.163,52		
MICHELLE ALVES		R\$ 4.468,83	R\$ 434,56	R\$ 366,50	R\$ 5.269,89		
RAFAEL DA SILVA SOARES - <u>BRADESCO</u>		R\$ 2.362,89	R\$ 206,54	R\$ 0,00	R\$ 2.569,43		
RICARDO BRITO SANTOS		R\$ 4.170,70	R\$ 409,01	R\$ 390,03	R\$ 4.969,74		
ROBERTO SANTOS GRANJA - <u>BRADESCO</u>		R\$ 3.512,30	R\$ 330,31	R\$ 202,40	R\$ 4.045,01		
SABRYNA DE OLIVEIRA HEIDRICH		R\$ 3.823,11	R\$ 362,19	R\$ 234,08	R\$ 4.419,38		
SIMONE BORGES DE ANDRADE		R\$ 2.274,30	R\$ 199,81	R\$ 14,65	R\$ 2.488,76		
TAMILIS DIAS ANASTÁCIO		R\$ 2.331,01	R\$ 205,38	R\$ 19,25	R\$ 2.555,64		
TOTAL		R\$ 68.812,14	R\$ 6.270,12	R\$ 1.945,78	R\$ 77.028,04		

UTI	28	LÍQUIDO
BRUNA GONCALVES		R\$ 1.995,81 ✓
CARLA LOPES MALAGUTTI		R\$ 2.234,46 ✓
CRISTINA DO NASCIMENTO HEITER		R\$ 1.937,58 ✓
CRISTIANE DE CASSIA OLIVEIRA ✓		R\$ 1.948,36
CRISTIANE MEIRELLES PARRELLA		R\$ 1.728,64 ✓
DANIELA FRISON DE FRAGA OLIVEIRA		R\$ 1.423,35
FABIANA MACHADO		R\$ 2.390,03
FLAVIA DE OLIVEIRA DE SOUZA		R\$ 2.005,92
INGRYD FERNANDES CHAGAS		R\$ 1.652,28
JAQUELINE CARDOSO AMARAL BORGES DA SILVA		R\$ 2.534,81
JAQUELINE MATOS COSTA		R\$ 2.284,57
JANAIRA HELENA DOS SANTOS		R\$ 1.841,77
JESSICA FRANCISCO DOS PASSOS		R\$ 2.447,37
LANA ROSELI MACHADO DA ROSA		R\$ 1.428,58
MARIANA PIRES DE SOUZA		R\$ 4.304,42
MICHELLE ALVES		R\$ 4.468,83
RICARDO BRITO SANTOS		R\$ 4.170,70
SABRYNA DE OLIVEIRA HEIDRICH		R\$ 3.823,11
SIMONE BORGES DE ANDRADE		R\$ 2.274,30
TAMILIS DIAS ANASTÁCIO		R\$ 2.331,01
TOTAL		R\$ 49.225,90

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:31:41
1408001408

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMI
CNPJ: 60.975.737/0092-99

FAVORECIDO: BRUNA GONCALVES

CPF: 094.683.299-41

AGENCIA: 1408-7 - IMBITUBA

CONTA: 33.427-8 SC

DATA DE PAGAMENTO: 02/06/2022

VALOR CREDITADO (R\$): 1.995,81

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.E7D.E7F.3CB.6DC.BD2

0002-SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO Imbituba - SC		05/2022		Mensal			
CNPJ 60.975.737/0092-99							
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL	
1399	BRUNA GONCALVES	322205	2	2	005.002	01	
TECNICO ENFERMAGEM		Data Admissão:		07/11/2019			
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	174:00 hs	1.574,32				
19	Horas Lic.Médica Diurnas	006:00 hs	54,29				
35	Horas Extras 50% Diurnas	008:19 hs	129,67				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	002:23 hs	24,94				
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	242,40				
84	Antecipação Salarial		40,72				
300	DSR S/ Adicional Noturno	000:02 hs	4,10				
504	Horas Reduzidas 52:30	13,99 %	2,62				
749	Adicional Noturno Hrs. Inf	007:12 hs	18,71				
802	CCT Retroativo 03/2022		40,72				
803	CCT Retroativo 04/2022		40,72				
950	INSS	9,00 %			177,40		
Banco: 001 Banco do Brasil S/A - Agência: 1408-7 Conta: 33427-8			Total		2.173,21		177,40
			Total Líquido		1.995,81		
Salário Base		Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.628,61		2.173,21	2.173,21	173,85	1.995,81	0,00	01
Recebi em: 02/02/2022		Assinatura: <i>Bruna Gonçalves</i>					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:31:41
1408001408

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMI
CNPJ: 60.975.737/0092-99

FAVORECIDO: CARLA LOPES MALAGUTTI

CPF: 064.502.629-82

AGENCIA: 1408-7 - IMBITUBA

CONTA: 33.431-6 SC

DATA DE PAGAMENTO: 02/06/2022

VALOR CREDITADO (R\$): 2.234,46

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 1.97C.BF6.292.848.6ED

0002-SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO		Demonstrativo de Pagamento de Salário				
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO Imbituba - SC		05/2022		Mensal		
CNPJ 60.975.737/0092-99						
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	FL
1444	CARLA LOPES MALAGUTTI	322205	2	2	005.002	01
TECNICO ENFERMAGEM		Data Admissão:		10/07/2020		
Ev	Descrição	Referência	Proventos	Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	138:00 hs	1.248,60			
19	Horas Lic.Médica Diurnas	042:00 hs	380,01			
35	Horas Extras 50% Diurnas	024:35 hs	383,30			
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	007:05 hs	73,71			
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	242,40			
84	Antecipação Salarial		40,72			
300	DSR S/Adicional Noturno	000:02 hs	2,58			
504	Horas Reduzidas 52:30	13,99 %	1,65			
749	Adicional Noturno Hrs. Inf	004:32 hs	11,78			
802	CCT Retroativo 03/2022		40,72			
803	CCT Retroativo 04/2022		40,72			
920	IRRF	7,50 %		26,79		
950	INSS	12,00 %		204,94		
Banco: 001 Banco do Brasil S/A - Agência: 1408-7 Conta: 33431-6			Total	2.466,19	231,73	
			Total Líquido	2.234,46		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep
1.628,61	2.466,19	2.466,19	197,29	2.261,25	7,50	00
Recebi em: 02/06/2022 Assinatura: Carla B. Malagutti						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:31:41
1408001408

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMI
CNPJ: 60.975.737/0092-99

FAVORECIDO: CRISTIANE CASSIA OLIVEIRA

CPF: 018.835.910-90

AGENCIA: 1408-7 - IMBITUBA

SC

CONTA:

33.366-2

DATA DE PAGAMENTO:

02/06/2022

VALOR CREDITADO (R\$):

1.948,36

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: F.DA3.961.ECA.489.6F5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/07/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:31:41
1408001408

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMI
CNPJ: 60.975.737/0092-99

FAVORECIDO: CRISTIANE M PARRELLA
CPF: 913.729.330-34
AGENCIA: 1408-7 - IMBITUBA SC
CONTA: 34.088-X
DATA DE PAGAMENTO: 02/06/2022
VALOR CREDITADO (R\$): 1.728,64

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 1.C1F.4A1.1B9.C2E.33E

0002-SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO		Demonstrativo de Pagamento de Salário					
SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO Imbituba - SC		05/2022		Mensal			
CNPJ 60.975.737/0092-99							
Cadastro	Nome do Funcionário	CBO	Empresa	Local	Departamento	Fl.	
1304	CRISTIANE MEIRELLES PARRELLA	322205	2	2	005.002	01	
TECNICO ENFERMAGEM		Data Admissão:		19/10/2018			
Ev	Descrição	Referência	Proventos		Descontos		
1	Horas Normais Diurnas	180:00 hs	1.628,61				
23	Horas Faltas Diurnas	012:00 hs			108,57		
35	Horas Extras 50% Diurnas	005:40 hs	88,35				
59	DSR S/Horas Extras Diurnas	001:38 hs	16,99				
62	Insalubridade S/Salário Mínimo	20,00 %	226,24				
84	Antecipação Salarial		40,72				
300	DSR S/Adicional Noturno	000:02 hs	2,13				
504	Horas Reduzidas 52:30	13,99 %	1,36				
749	Adicional Noturno Hrs. Inf	003:45 hs	9,74				
802	CCT Retroativo 03/2022		40,72				
803	CCT Retroativo 04/2022		40,72				
816	Vale Transporte (%)	6,00 %			97,72		
950	INSS	9,00 %			160,65		
Banco: 001 Banco do Brasil S/A - Agência: 1408-7 Conta: 34088-X			Total		2.095,58 366,94		
			Total Líquido		1.728,64		
Salário Base	Sal Cont INSS	Bas Cálc FGTS	FGTS Mês	Bas Cálc IRRF	Faixa	Dep	
1.628,61	1.987,01	1.987,01	158,97	1.826,36	0,00	00	
Recebi em: 02/06/22 Assinatura: Cristiane M. Parrella							