

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE IMBITUBA – SC**

CONVÊNIO 14/2022

Parcela 01/03

Auxílio Financeiro UTI

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 nº32.563-5, 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, 23 de Maio 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 14/2022 e os mesmos foram aplicados em conformidade com o plano de trabalho.

Imbituba- SC, 23 de Maio 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, 23 de Maio 2022

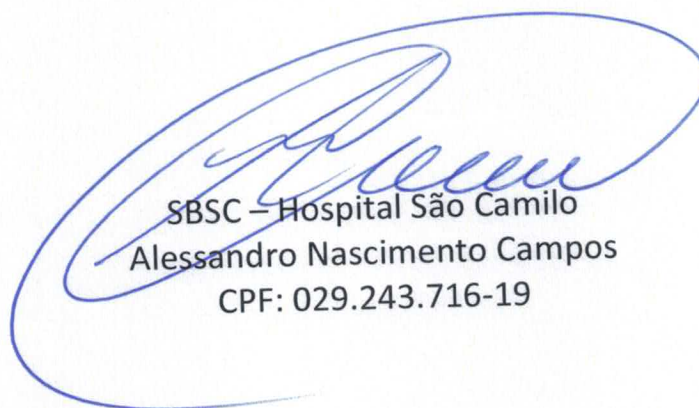


SBSC – Hospital São Camilo
Alessandro Nascimento Campos
CPF: 029.243.716-19

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, 23 de Maio 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, 23 de Maio 2022



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

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 – Parcela 01/03

Valor Recebido:
RS 300.000,00

Data:
23/05/2022

Tipo de Prestação de Contas

Parcial

Final

Data de Encaminhamento
23/05/2022

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: 28/04/2022
Nº do empenho : 2629/22
Ordinário
Processo : 6348/2022

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: 3.3.50.43.99.00.00.1002 - Outras Subvenções Sociais
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000024

Dotação Inicial:	5.358.000,00	Empenhos anteriores :	1.937.984,00
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	300.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	5.358.000,00	Total (B) :	2.237.984,00
		Saldo (A - B) :	3.120.016,00

Credor: **9729 SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO**

Endereço: AV BRASIL,938 -
C.N.P.J.: 60.975.737/0092-99
Banco:

Cidade: Imbituba
Inscr.Est./Ident.Prof.:
Agência:
Conta Corrente:

UF: SC

Fone: 1138685164<
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 01/03.

Fonte de recursos : Vinculados

Total geral : 300.000,00

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

Fundamento legal : 5314/2022

Modal. licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Contrato :

Data : 26/04/2022

Data :

Data :

Número :

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.: 2629

Data: 28/04/2022

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.1002

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 AUXÍLIO FINANCEIRO A 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 01/03.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
002629	28/04/2022	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.: 2629

Projeto/Atividade: 2.054

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.1002

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

Data: 28/04/2022

- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- 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.

IMBITUBA

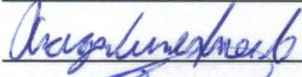
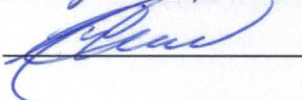
, 23 de maio 2022

Nome

Cargo

Assinatura

C.P.F.

Seago Nunes Knib	contador		009.067.760-90
Alexsandra Casos	Adm. Serv.		029.243.716/9

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 A 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 01/03.	NOTA DE EMPENHO	
	Nº 2629/22	DATA 28/04/22
	VALOR R\$ 300.000,00	
	CONTA ORÇAMENTÁRIA	
PROJETO 2.054	ITEM ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	FONTE 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002
COMPLEMENTO ELEMENTO: 3.3.50.43.99.00.00.00.01.0002 - OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS		

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
28/04/22		VALOR DO EMPENHO Nº 2629/2022	R\$ 300.000,00	-
29/04/22	5790	Aml Assessoria Medica Gestão em Saude Ltda - UTI		R\$ 137.775,00
29/04/22	5911	Aml Assessoria Medica Gestão em Saude Ltda - UTI		R\$ 137.775,00
29/04/22		PCC retido da Nota Fiscal 5790		R\$ 6.975,00
29/04/22		PCC retido da Nota Fiscal 5911		R\$ 6.975,00
29/04/22		Tarifa DOC/TED		R\$ 22,00
09/05/22	2353	Espaço Vitalitta Clinica Integrada Ltda		R\$ 8.000,00
09/05/22		Tarifa DOC/TED		R\$ 22,00
09/05/22	171	Scx Serviços Radiologicos Eirelli ME		R\$ 2.000,00
10/05/22		Contrapartida SBSC - compensar tarifa DOC/TED	44,00	
31/05/22	82	Luana Caetano de Souza - LCS Físio		R\$ 500,00
20/05/22		Repasse de Empenho 3041 a realiza	300.000,00	
20/05/22	79	Luane Caetano de Souza - LCS- Físio		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
			600.044,00	300.044,00
Saldo à Realizar				112.315,75

LOCAL E DATA IMBITUBA (SC), 23 DE MAIO 2022	TIAGO NUNES KNEIB CONTADOR/TEC. CONTABILIDADE
ALESSANDRO NASCIMENTO CAMPOS REPRESENTANTE DA ENTIDADE	SBSC - HOSPITAL SÃO CAMILO

tiago nunes kneib
tiago n. kneib
CRC/SC 43778 - CPF 009.067.760-90
Contador



G3380611067451781
06/06/2022 11:16:29

Cliente - Conta atual

Agência 1408-7
Conta corrente 32563-5SOCIEDADE B SAO CAMILO
Período do extrato de 28 / 04 / 2022 até 27 / 05 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
25/01/2022		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
28/04/2022		0000	14175 976 TED-Outros	212.907.294	300.000,00 C	300.000,00 C
			104 1075 10568451000183 FMS IMITUBA			
29/04/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.901	137.775,00 D	
			136 1107 020923177000177 AML ASSESSORI			
29/04/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.902	137.775,00 D	
			136 1107 020923177000177 AML ASSESSORI			
29/04/2022		0000	13105 375 Impostos	42.903	6.975,00 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
29/04/2022		0000	13105 375 Impostos	42.904	6.975,00 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
29/04/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.191.200.491.550	11,00 D	
			Cobrança referente 29/04/2022			
29/04/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.191.200.491.551	11,00 D	10.478,00 C
			Cobrança referente 29/04/2022			
09/05/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	8.000,00 D	
			104 1075 011278867000120 ESPACO VITALI			
09/05/2022		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.902	2.000,00 D	
			136 1406 020856096000100 SCX SERVICOS			
09/05/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.291.100.048.911	11,00 D	
			Cobrança referente 09/05/2022			
09/05/2022		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.291.100.048.912	11,00 D	456,00 C
			Cobrança referente 09/05/2022			
10/05/2022		1408	99015 870 Transferência recebida	551.408.000.040.846	44,00 C	500,00 C
			10/05 1408 40846-8 SOCIEDADE B SA			
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			
27/05/2022	0000	00000 999 S A L D O			112.815,75 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



G3380611067451781
06/06/2022 11:16:58

Cliente - Conta atual

Agência 1408-7
Conta corrente 32563-5SOCIEDADE B SAO CAMILO
Período do extrato de 27 / 05 / 2022 até 31 / 05 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			112.815,75 C
31/05/2022		1408	99015	470 Transferência enviada	551.408.000.025.498	500,00 D	
				31/05 1408 25498-3 LUANA CAETANO			
31/05/2022		0000	00000	999 S A L D O			112.315,75 C
Saldo Atual							35.276,71C
Saldo							35.276,71C
Juros *							0,00
Data de Debito de Juros							30/06/2022
IOF *							0,00
Data de Debito de IOF							01/07/2022

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.05.24
1408701408 SEGUNDA VIA 0001

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 BAIÁ 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: 29/04/2022

=====

DOCUMENTO: 042902
AUTENTICACAO SISBB: E.43D.38C.685.EB5.AC8

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: 5790
 Autorização: 476214
 Emissão: 25/02/2022
 Código de Verificação: 3539-EC83-A537-239F



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 DOCUMENTO 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: 3539EC83A537239F E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 4822366



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352910536229681
29/04/2022 11:05:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.05.24
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: 1107-X - PAC BAIA 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: 29/04/2022
=====

DOCUMENTO: 042901
AUTENTICACAO SISBB: 8.914.5CA.09E.762.82C

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: 5911
 Autorização: 476214
 Emissão: 25/03/2022
 Código de Verificação: D253-4524-E9E3-4C8F



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 DESTE DOCUMENTO 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: D2534524E9E34C8F E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 4822366

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.05.24
1408701408 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8586000069-1 75000385221-1
40070122119-0 86822321757-3
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 29/04/2022
Numero do Documento 07.01.22119.8682232-1
Valor Total 6.975,00

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

DOCUMENTO: 042904
AUTENTICACAO SISBB: E.D6C.7AA.631.CD7.7C6

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 07.01.22119.8681278-4	
Observações PCC retido NF 5790 - Aml Asse Med UTI/Iso 02-2022			Pagar este documento até 20/05/2022
Sicalc Contribuinte - 7107 - SP			Valor Total do Documento 6.975,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	6.975,00			6.975,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	6.975,00	0,00	0,00	6.975,00

SENDER (Versão:5.0.9)

Página: 1 / 1

29/04/2022 08:18:54

85860000069 1 75000385221 1 40070122119 0 86812784657 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000069 1 75000385221 1 40070122119 0 86812784657 3



CNPJ: 60.975.737/0001-51
 Número: 07.01.22119.8681278-4
 Pagar até: 20/05/2022
 Valor: 6.975,00

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.05.24
1408701408 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SOCIEDADE B SAO CAMILO

AGENCIA: 1408-7 CONTA: 32.563-5

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRASCodigo de Barras 8586000069-1 7500385221-1
40070122119-0 86812784657-3

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 29/04/2022

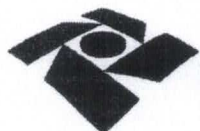
Numero do Documento 07.01.22119.8681278-4

Valor Total 6.975,00

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 042903

AUTENTICACAO SISBB: 4.084.84C.18B.976.F20



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
07.01.22119.8682232-1

Pagar este documento até

20/05/2022

Observações
PCC retido NF 5911 - Aml Asse Med UTI/Iso 03-2022

Valor Total do Documento

6.975,00

Sicalc Contribuinte - 7107 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	6.975,00			6.975,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	6.975,00	0,00	0,00	6.975,00

SEND A (Versão:5.0.9)

Página: 1 / 1

29/04/2022 08:19:35

85860000069 1 75000385221 1 40070122119 0 86822321757 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000069 1

75000385221 1

40070122119 0

86822321757 3

CNPJ: 60.975.737/0001-51

Número: 07.01.22119.8682232-1

Pagar até: 20/05/2022

Valor: 6.975,00

Pague com o PIX





Consultas - Emissão de comprovantes

G3381007120157041
10/05/2022 07:22:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 07.22.45
1408701408 SEGUNDA VIA 0001

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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1075-8 - IMBITUBA

CONTA: 1.805-4

FAVORECIDO: ESPACO VITALITTA CLINICA INTEGRADA

CPF/CNPJ: 11.278.867/0001-20

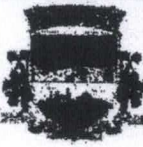
VALOR: R\$ 8.000,00

DEBITO EM: 09/05/2022

=====

DOCUMENTO: 050901

AUTENTICACAO SISBB: A.214.FF7.2D3.637.FCA

 PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA Nota Fiscal Eletrônica - NFE	Número do RPS	Número da nota 2353
	Data da emissão da nota 29/04/2022 22:53:30	
	Data do fato gerador 29/04/2022 22:53:30	
	Código de verificação 6LVFRXJRU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ESPAÇO VITALITTA FISIOTERAPIAE PRATICAS NATURAIS
 Nome/Razão social: ESPACO VITALITTA CLINICA INTEGRADA LTDA
 CPF/CNPJ: 11.278.867/0001-20 Inscrição municipal: 22095
 Endereço: R PEDRO PAULO PIRES Número: 147 Bairro: VILA NOVA CEP: 88780-000
 Complemento: SALA 01
 Município: Imbituba UF: SC
 E-mail: credcontabilidade@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (48) 3255-7520
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO
 Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803
 Endereço: BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000
 Complemento:
 Município: Imbituba UF: SC
 E-mail: Telefone: (48) 3255-0205 Celular:

Inscrição estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Atendimentos Fisioterapêuticos realizados no mês de abril/2022	8.000,0000	1,0000	8.000,0000	x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	8.000,00								

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\$ 8.000,00			Valor líquido = R\$ 8.000,00		

Códigos dos serviços:

04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	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 serviços optante pelo Simples Nacional.
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.076,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 166,40 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Ubr.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 07.22.45
1408701408 SEGUNDA VIA 0001

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: 1406-0 - PAC IMBITUBA
CONTA: 564.702-9

FAVORECIDO: SCX SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ: 20.856.096/0001-00
VALOR: R\$ 2.000,00
DEBITO EM: 09/05/2022

=====

DOCUMENTO: 050902
AUTENTICACAO SISBB: F.240.3AD.F4C.9F7.B07

Transação efetuada com sucesso por: JD181286 TALITA COUTINHO ELBERT.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGUNA**

Secretaria da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	171
Data da emissão da nota	
01/04/2022 14:07:20	
Data do fato gerador	
01/04/2022 14:07:20	
Código de verificação	
FHECRAOZU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SCX SERVICOS RADIOLOGICOS

Nome/Razão social: SCX SERVICOS RADIOLOGICOS EIRELI ME

CPF/CNPJ: 20.856.096/0001-00 Inscrição municipal:

Endereço: R ANISIO DAMIANI PREVE Número: 50 Bairro: PORTINHO CEP: 88790-000

Complemento:

Município: Laguna

E-mail: adricon@oi.com.br

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 9641-7298

Celular:

UF: SC

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: Sociedade Beneficente São Camilo

CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99

Inscrição municipal:

Inscrição estadual: isento

Endereço: Avenida Brasil Número: 938 Bairro: Paes Leme CEP: 88780-000

Complemento:

Município: Imbituba

E-mail:

UF: SC

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sobreaviso referente aos serviços prestados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) - Serviço Prestado por sócio proprietário, no mês de março 2022	2.000,0000	1,0000	2.000,0000	2.000,00x2,00 =	40,00

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:

04.03 - 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	2.000,00	40,00

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 Lei Complementar Nº 105/2003, Lei Complementar Nº 287/2014 e Decreto Nº 4126/2014.

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\$ 269,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 41,60 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade.

Av



Consultas - Emissão de comprovantes

G3353116175343871
31/05/2022 16:20:14

31/05/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:19:49
140801408 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	31/05/2022
NR. DOCUMENTO	551.408.000.025.498
VALOR TOTAL	500,00

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

NR.AUTENTICACAO	9.CBE.FED.517.FC1.2D2
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF412664 ALINE VENDRUSCOLO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica - NFE

Número do RPS

Número da nota

82

Data da emissão da nota

31/05/2022 16:02:19

Data do fato gerador

31/05/2022 16:02:19

Código de verificação

MVADD953K

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LCS FISIO

Nome/Razão social: LUANA CAETANO DE SOUZA 0399409986

CPF/CNPJ: 22.628.931/0001-71 Inscrição municipal: 128214

Endereço: AV SANTA CATARINA Número: 1469 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000

Complemento:

Município: Imbituba

E-mail:

UF: SC

Site:

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SAO CAMILO

Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 60.975.737/0092-99 Inscrição municipal: 129803

Endereço: BRASIL Número: 938 Bairro: PAES LEME CEP: 88780-000

Complemento:

Município: Imbituba

E-mail:

UF: SC

Telefone: (11) 3868-5164

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados referentes Sobreaviso na UTI	500,0000	1,0000	500,0000	500,00x0,00 =	0,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	500,00								

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\$ 500,00		Valor líquido = R\$ 500,00			

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	500,00	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\$ 67,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 10,20 (2,04%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade