

Ofício nº 333/2023

Braço do Norte, 25 de setembro de 2023

**Assunto: Prestação de contas Termo de Convênio 08/2019**

Prezados Senhores,

Cumprimentando-os cordialmente, encaminhamos prestação de contas referente a parcela do Convênio em epígrafe:

- a) Anexo TC – 28, devidamente assinado;
- b) Cópia do extrato bancário;
- c) Comprovantes de utilização e aplicação dos recursos conforme plano de trabalho (notas fiscais, recibos);
- d) Parecer do Conselho Fiscal, quanto a aplicação dos recursos no objeto da finalidade pactuada;
- e) Declaração de Aplicação;
- f) Declaração da Transparência e do Controle;
- g) Escalas de Sobreaviso
- h) Certidões atualizadas (Municipal, Estadual, Federal e FGTS).

Atenciosamente,



**Pedro Michels Neto**  
Presidente





Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)

# UNICRED

25/09/2023 17:14:31		Extrato de Conta Corrente		
Cooperativa		566	Ag. Braco do Norte	
Agência		1405	Conta	1793292
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		Usuário	PEDRO
Data Atual		25/09/2023	Saldo Anterior	R\$ 0,00
Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)
31/08/2023	191477	RECEB TED D(PM B NORTE FMS)	57.442,21	57.442,21
<b>BCO: 1 AG: 738 CC: 191477 - PM B NORTE FMS</b>				
14/09/2023	CLINICA ME	ENV TED IB/ATM(CLINICA MEDICA BRACO)	-12.441,00	45.001,21
<b>BCO: 1 AG: 738 CC: 297585 - CLINICA MEDICA BRACONORTENSE</b>				
25/09/2023	1524364	TRANSF ENTRE CONTAS	148,49	45.149,70
25/09/2023	74535	TRF ENT CTAS - IB	-5.568,00	39.581,70
25/09/2023	74675	TRF ENT CTAS - IB	-696,00	38.885,70
25/09/2023	1331566	TRF ENT CTAS - IB	-10.124,54	28.761,16
25/09/2023	72095	TRF ENT CTAS - IB	-10.788,00	17.973,16
25/09/2023	75965	TRF ENT CTAS - IB	-1.740,00	16.233,16
25/09/2023	1020897	TRANSF ENT CTAS SIM	-7.185,16	9.048,00
25/09/2023	1122959	TRF ENT CTAS - IB	-3.480,00	5.568,00
25/09/2023	85570	TRF ENT CTAS - IB	-5.568,00	0,00
<b>* Lançamentos Bloqueados</b>				
<b>Saldo em 25/09/2023</b>				<b>R\$ 0,00</b>
<b>Saldo Disponível</b>				<b>R\$ 0,00</b>
Limite Cheque Especial				R\$ 0,00
Saldo Bloqueado				R\$ 0,00
Saldo Bloqueado Judicialmente				R\$ 0,00
Valor de Juros Mensal do Cheque Especial				R\$ 0,00
Valor de Juros do Adiantamento Depositante				R\$ 0,00
Data de Vencimento do Cheque Especial				
CPMF Devida				R\$ 0,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS  
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota 1355
Data da emissão da nota 04/09/2023 14:53:38	
Data do fato gerador 04/09/2023 14:53:38	
Código de verificação SV8MSPWNA	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: CLINICA MEDICA BRAÇONORTENSE LTDA  
 CPF/CNPJ: 11.304.091/0001-75 Inscrição municipal: 2834  
 Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 46 Bairro: Centro CEP: 88750-000  
 Complemento: SALA 02  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: FINANCEIRO.HST@MATRIX.COM.BR Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3658-6501  
 Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:  
 Inscrição estadual: ISENTO  
 Endereço: Rua JACO BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: Telefone: Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
CIS AMUREL - julho/2023 130, 00	51.996,2000	1,0000	51.996,2000	x =	
Campanha Cirurgia eletivas julho/2023 8.097, 60					
Consulta Sus Urgência - Ambulatório agosto/2023 75, 00					
Consulta Sus Urgência - Pronto Socorro julho/2023 10, 00					
Consultas eletivas SUS agosto/2023 8.550, 00					
Direção Técnica agosto/2023 15.000, 00					
SUS 300, 10					
SUS 4.080, 50					
Complemento Sobreaviso agosto/2023 3.312, 00					
Sobreaviso agosto/2023 12.441, 00 ✖					
51.996, 20					

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	51.996,20								

## 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
<b>Valor bruto = R\$ 51.996,20</b>		<b>Valor líquido = R\$ 51.996,20</b>			

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		

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Braço do Norte  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

**LANÇADO**




Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 6.993,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1.097,12 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Venc 30/09/23





 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</p>	Número do RPS	Número da nota 12									
	Data da emissão da nota 15/09/2023 11:24:51										
	Data do fato gerador 15/09/2023 11:24:51										
	Código de verificação 5RLZVXGSW										
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>											
Nome fantasia: Nome/Razão social: MARIA CLAUDIA VOLPATO DA SILVA LTDA CPF/CNPJ: 50.651.721/0001-30      Inscrição municipal: 12936 Endereço: ROD SC-370 Número: 1956 Bairro: RIO BONITO CEP: 88750-000 Complemento: Município: Braço do Norte      UF: SC E-mail: societario@cristiannazario.com.br      Site:											
Inscrição estadual: Telefone: (48) 3658-4155 Celular: (48) 99649-2208											
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>											
Nome fantasia: Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64      Inscrição municipal: 3186      Inscrição estadual: Endereço: JACÔ BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Complemento: Município: Braço do Norte      UF: SC E-mail: sbst@matrix.com.br      Telefone: (48) 3658-2244      Celular: (48) 99902-1425											
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>											
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS						
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO:	20.148,1400	1,0000	20.148,1400	x =							
-CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS SUS 07/2023-Deliberação 008/2021; R\$ 1.814,40											
- COMPLEMENTO SOBREAVISO SINECOLOGIA/OBSTETRICIA- AGOSTO/2023 66 HORAS; R\$ 1.584,00											
-CONSULTAS ELETIVAS SUS 08/2023; R\$9.375,00											
*SOBREAVISO GINECOLOGIA/OBSTETRICIA- AGOSTO/2023 - 192 HORAS; R\$ 5.568,00											
- SUS; R\$ 1.755,30											
<b>Forma de Pagamento</b>											
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	20.148,14								
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>											
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						
<b>Valor bruto = R\$ 20.148,14</b>				<b>Valor líquido = R\$ 20.148,14</b>							
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									

8557-0

LANÇADO

30/09/23







PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Número do RPS	Número da nota 209
Data da emissão da nota 09/09/2023 15:48:47	
Data do fato gerador 09/09/2023 15:48:47	
Código de verificação D9SLSK298	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MARGOTTI SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 34.547.889/0001-43 Inscrição municipal: 9922  
 Endereço: R JOÃO ELOI SCHMIDT Número: 287 Bairro: Centro CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: leonardomargotti@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone:  
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA  
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: 03186 Inscrição estadual:  
 Endereço: JACÓ BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: sbst@matrix.com.br Telefone: (48) 3658-2244 Celular: (48) 99902-1425

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS SUS 07/2023	5.953,9500	1,0000	5.953,9500	x =	
CIS AMUREL	250,0000	1,0000	250,0000	x =	
HONORÁRIO MÉDICO ORTOPEDIA	1.000,0000	1,0000	1.000,0000	x =	
Pagamento Sobreaviso Ortopedia	2.436,0000	1,0000	2.436,0000	x =	
Pagamento Sobreaviso Ortopedia Noite 1	4.176,0000	1,0000	4.176,0000	x =	
Pagamento Sobreaviso Ortopedia Tarde <i>Sobreaviso Di.</i>	696,0000	1,0000	696,0000	x =	
SC SAUDE	96,3400	1,0000	96,3400	x =	
SUS	550,0900	1,0000	550,0900	x =	
SUS	614,8100	1,0000	614,8100	x =	
UNIMED	105,7200	1,0000	105,7200	x =	

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	15.878,91								

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
<b>Valor bruto = R\$ 15.878,91</b>		<b>Valor líquido = R\$ 15.878,91</b>			

Códigos dos serviços:

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


**LANÇADO**

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

44167-5

30/09/23



 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</p>	Número do RPS	Número da nota 2052
	Data da emissão da nota 18/09/2023 16:00:43	
	Data do fato gerador 18/09/2023 16:00:43	
	Código de verificação 98U95POXO	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: MAGRINI SERVIÇOS MEDICOS  
 Nome/Razão social: MAGRINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 09.354.487/0001-85 Inscrição municipal: 2458 Inscrição estadual:  
 Endereço: R JACÓ BATISTA ULIANO Número: 1357 Bairro: Centro CEP: 88750-000 Telefone: (48) 3658-6464  
 Complemento: SALA 07-08 Celular: (48) 99164-0188  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: trevizani@matrix.com.br Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SOCIEDADE BENEFICIENTE SA  
 Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICIENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: 41683 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua JACO BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: financeiro@hst.net.br Telefone: Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Prestação de serviço, anestesiologia, Sobreaviso PHC - repasse 4502.	12.057,8200	1,0000	12.057,8200	12.057,82x4,00 =	482,31
Prestação de serviço, anestesiologia, Sobreaviso Anestesiologia - repasse 4502.	10.788,0000	1,0000	10.788,0000	10.788,00x4,00 =	431,52
Prestação de serviço, anestesiologia, SUS - repasse 4502.	1.594,9800	1,0000	1.594,9800	1.594,98x4,00 =	63,80
Prestação de serviço, anestesiologia, consultas eletivas SUS agosto/2023, repasse 4502.	2.030,0000	1,0000	2.030,0000	2.030,00x4,00 =	81,20
Prestação de serviço, anestesiologia, CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS SUS 07/2023, Deliberação 008/2021 CIB, repasse 4502.	9.426,0200	1,0000	9.426,0200	9.426,02x4,00 =	377,04

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	33.689,17								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 233,33	R\$ 1.076,90	R\$ 0,00	R\$ 538,45	R\$ 358,97	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 35.896,82</b>		<b>Valor líquido = R\$ 33.689,17</b>			

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	35.896,82	1.435,87

## OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.828,12 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 757,42 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT




Verificar autenticidade

LANÇADO

13/156-6

30/09/23



 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b> <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	Número do RPS	Número da nota 374
	Data da emissão da nota 04/09/2023 14:43:12	
	Data do fato gerador 04/09/2023 14:43:12	
	Código de verificação PCR0YFAT7	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: RICHARD VIEIRA CAMPOS  
 Nome/Razão social: RVC CLINICA MEDICA LTDA  
 CPF/CNPJ: 26.510.256/0001-32 Inscrição municipal: 9362  
 Endereço: R MANOEL ANTONIO MACHADO Número: 50 Bairro: SÃO BASILIO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: contabilidade.campostb@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (48) 3622-1758  
 Celular: (48) 9961-2626

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: SOCIEDADE BENEFICENTE SA  
 Nome/Razão social: SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: 1683  
 Endereço: JACO BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: financeiro@hst.net.br Telefone: (48) 3658-2244 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REPASSE: 4501 - ANESTESIOLOGIA PHC	12.057,8200	1,0000	12.057,8200	x =	
REPASSE: 4501 - CONSULTAS SUS 08/2023	1.925,0000	1,0000	1.925,0000	x =	
REPASSE: 4501 - PAGAMENTO SOBREAVISO ANESTESIA	10.788,0000	1,0000	10.788,0000	x =	
REPASSE: 4501 - CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS SUS 07/2023 - DELIBERAÇÃO 008/2021 CIB	11.645,6500	1,0000	11.645,6500	x =	
REPASSE: 4501 - SUS	26,9800	1,0000	26,9800	x =	
REPASSE: 4501 - SUS	891,5000	1,0000	891,5000	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	37.334,95								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 37.334,95</b>		<b>Valor líquido = R\$ 37.334,95</b>			

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		

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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


Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005  
 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\$ 5.021,55 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 787,77 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE</b>  <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b>  <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b></p>	Número do RPS	Número da nota 3566
	Data da emissão da nota 12/09/2023 08:05:16	
	Data do fato gerador 12/09/2023 08:05:16	
	Código de verificação N2C3JOLYF	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: CLINICA PAIS & FILHOS  
Nome/Razão social: RJL SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 32.457.171/0001-30 Inscrição municipal: 9819  
Endereço: R BERNARDO LOCKS Número: 29 Bairro: Centro CEP: 88750-000  
Complemento: SALA 107, 108 E 109  
Município: Braço do Norte UF: SC  
E-mail: CLINICA\_PAISEFILHOS@HOTMAIL.COM Site:

Inscrição estadual:  
Telefone: (48) 3658-0122  
Celular: (48) 99976-3313

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
Endereço: Rua JACO BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
Complemento:  
Município: Braço do Norte UF: SC  
E-mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
CONSULTAS SUS URGENCIA - PRONTO SOCORRO 07/2023	20,0000	1,0000	20,0000	x =	
SOBREAVISO GINECOLOGIA/OBSTETRICIA 08/2023 60 HORAS	* 1.740,0000	1,0000	1.740,0000	x =	
SUS	1.163,5800	1,0000	1.163,5800	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	2.923,58								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 2.923,58</b>			<b>Valor líquido = R\$ 2.923,58</b>		

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		

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº 031/2005  
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\$ 393,22 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 61,69 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade


**LANÇADO**

7596-5

30/09/23





 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LAGES</b> Secretaria Municipal da Administração e Fazenda	Número do RPS	Número da nota 1474
	Data da emissão da nota 05/09/2023 08:34:23	
	Data do fato gerador 05/09/2023 08:34:23	
	Código de verificação 0AAPEZDLM	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: SERRANA SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 19.708.937/0001-44 Inscrição municipal: 110980 Inscrição estadual:  
 Endereço: R IZAURO ANTUNES DOS SANTOS Número: 432 Bairro: UNIVERSITARIO CEP: 88511-082 Telefone: (49) 3222-4870  
 Complemento:  
 Município: Lages UF: SC Celular:  
 E-mail: adm@prccont.com.br Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA  
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000  
 Complemento:  
 Município: Braço do Norte UF: SC  
 E-mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br Telefone: (48) 3658-2244 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente sobreaviso Cirurgia Geral - Agosto/2023	7.185,16 7.656,0000	1,0000	7.656,0000	7.656,00x2,00 =	153,12
Referente plantões PS-Dia - Agosto/2023	2.760,0000	1,0000	2.760,0000	2.760,00x2,00 =	55,20
Referente convênio SUS - Agosto/2023	752,6900	1,0000	752,6900	752,69x2,00 =	15,05
Referente Produção Desfechos - Agosto/2023	405,0000	1,0000	405,0000	405,00x2,00 =	8,10
Campanha cirurgias eletivas SUS Julho/2023 (Deliberação 008/2021 CIB)	8.337,5000	1,0000	8.337,5000	8.337,50x2,00 =	166,75
Referente consultas SUS Urgência ambulatório Agosto/2023	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,00 =	6,00
Unimed - Agosto/2023	69,2600	1,0000	69,2600	69,26x2,00 =	1,39
Referente consultas SUS Urgência - Pronto Socorro Julho/2023	20,0000	1,0000	20,0000	20,00x2,00 =	0,40
Referente SC Saúde - Agosto/2023	244,4000	1,0000	244,4000	244,40x2,00 =	4,89

Dados para depósito  
 Banco: Unicred - 136  
 Ag: 1501  
 C/C: 102089-7

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	19.281,34								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 133,54	R\$ 616,35	R\$ 0,00	R\$ 308,17	R\$ 205,45	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 20.544,85</b>		<b>Valor líquido = R\$ 19.281,34</b>			


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	20.544,85	410,90

30/09/23



 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b> <b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	Número do RPS	Número da nota 722
	Data da emissão da nota 11/09/2023 09:48:33	
	Data do fato gerador 11/09/2023 09:48:33	
	Código de verificação JSYWSYR2M	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: PAZ SERVICOS MEDICOS	Inscrição estadual: 102370826
Nome/Razão social: PAZ SERVICOS MEDICOS LTDA	Telefone: (48) 3658-7138
CPF/CNPJ: 12.608.507/0001-01    Inscrição municipal: 2959	Celular: (48) 9163-9585
Endereço: AV NEREU RAMOS Número: 1562 Bairro: Centro CEP: 88750-000	
Complemento: SALA 02	
Município: Braço do Norte    UF: SC	
E-mail: rrpaz@uol.com.br    Site:	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA	Inscrição estadual: isento
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	
CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64    Inscrição municipal: 1683	
Endereço: Rua JACO BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000	
Complemento:	
Município: Braço do Norte    UF: SC	
E-mail: financeiro@hst.net.br    Telefone:	Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
AMIGOS DO HOSPITAL	6.085,0000	1,0000	6.085,0000	x =	
CONSULTA SUS URGÊNCIA - AMBULATORIO 08/2023	150,0000	1,0000	150,0000	x =	
CONSULTA SUS URGÊNCIA - PRONTO SOCORRO 07/2023	40,0000	1,0000	40,0000	x =	
Pagamento Sobreaviso Cirurgia Geral *	3.480,0000	1,0000	3.480,0000	x =	
PARTICULAR I	500,0000	1,0000	500,0000	x =	
PARTICULAR II	5.330,0000	1,0000	5.330,0000	x =	
SNS CARD	580,0000	1,0000	580,0000	x =	
SUS	1.643,0700	1,0000	1.643,0700	x =	
Toracostomia com Drenagem Pleural Fechada	404,2800	1,0000	404,2800	x =	

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	18.212,35								

**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
<b>Valor bruto = R\$ 18.212,35</b>		<b>Valor líquido = R\$ 18.212,35</b>			

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		



**Precisamos de sua revisão para as configurações de privacidade. [Verifique agora.](#)**

25/09/2023

17:24:15

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 1793292 Usuário: PEDRO

Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

-----  
Conta Débito: 1793292

Creditado: PAZ SERVICOS MEDICOS

Cooperativa: 566

Conta Crédito: 1122959

Finalidade: Crédito em Conta

Data: 25/09/2023



Valor: R\$ 3.480,00

-----  
Autenticação Documento:

566737522830742340331336014

-----  
Cooperado Unicred, utilize o Débito  
Automático para pagamento de suas contas-----  
CENTRAL DE RELACIONAMENTO  
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703  
Demais regiões 0800 200 7302  
No exterior +55 11 3003 7703  
SAC 0800 647 2930  
OUVIDORIA 0800 940 0602

Documento seguro, emitido com gravação automática no servidor de banco de dados do Município.

<b>INTEGRAL SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b> CNPJ: 34.282.003/0001-87 Rua JACOB ARNOLDO MAY, 40 CEP: 88735-000 - Bairro: CENTRO Município: GRAVATAL - SC Insc. Municipal: 150711		Número da NFS-e <b>346</b>								
		Situação <b>Emitido</b>								
<b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e</b>										
 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAL</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e		Autenticidade <b>0181210001173244</b>	Hora Emissão <b>10:54:00</b>							
		Data Emissão <b>08/09/2023</b>								
TOMADOR DO SERVIÇO										
Razão Social ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE SANTA TERESINHA		CPF/CNPJ 86.437.845/0001-64								
Endereço JACOB BATISTA ULIANO		Número 1370								
Bairro CENTRO		CEP 88730-000								
		Cidade - Estado BRACO DO NORTE - SC								
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS										
Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF	
403	1,00	Qde	150,0000	8053	2.5000 %	TI	150,00	0,00	0,00	
<b>Descrição do Serviço:</b> AMIGOS DO HOSPITAL. DRA. JULIA BERTO.										
403	1,00	Qde	20,0000	8053	2.5000 %	TI	20,00	0,00	0,00	
<b>Descrição do Serviço:</b> CONSULTA SUS URGÊNCIA - PRONTO SOCORRO 07/2023. DRA. JULIA BERTO.										
403	1,00	Qde	1.000,0000	8053	2.5000 %	TI	1.000,00	0,00	0,00	
<b>Descrição do Serviço:</b> LEITOS DE RETAGUARDA. DRA. JULIA BERTO.										
403	1,00	Qde	5.568,0000	8053	2.5000 %	TI	5.568,00	0,00	0,00	
<b>Descrição do Serviço:</b> PAGAMENTO SOBREVISO CLINICA MÉDICA. DRA. JULIA BERTO.										
403	1,00	Qde	146,8200	8053	2.5000 %	TI	146,82	0,00	0,00	
<b>Descrição do Serviço:</b> SC SAUDE. DRA. JULIA BERTO.										
403	1,00	Qde	786,1800	8053	2.5000 %	TI	786,18	0,00	0,00	
<b>Descrição do Serviço:</b> SUS. DRA. JULIA BERTO.										

LAMPADO

30/09/23

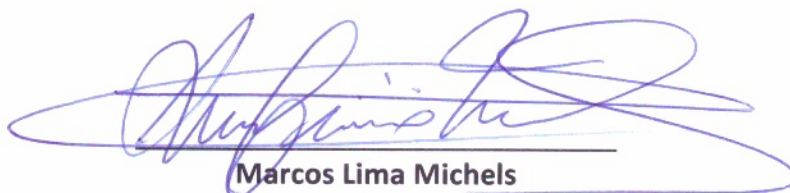


## PARECER CONSELHO FISCAL

Declaro para os devidos fins que os recursos do Convênio entre o Município de Braço do Norte e a Associação Beneficente Santa Teresinha – Hospital Santa Teresinha de Braço do Norte e que tem por objeto a cooperação financeira para a manutenção dos serviços de saúde prestados pela Conveniada nos atendimentos de sobreaviso médico de especialidades prestados a pacientes do município de Braço do Norte foram recebidos e aplicados aos fins concedidos.

Por ser verdade, firmo a presente.

Braço do Norte/SC, 25 de setembro de 2023.



**Marcos Lima Michels**  
Conselho Fiscal



Hospital  
**Santa Teresinha**  
BRACO DO NORTE/SC

## DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R\$ 57.442,21 (cinquenta e sete mil quatrocentos e quarenta e dois reais e vinte e um centavos) referente a parcela, conforme da Lei Ordinária Municipal nº 3351/2019 e Termo de Convênio nº 08/2019, foram devidamente aplicados conforme finalidade descrita no Plano de Trabalho.

Braço do Norte, 25 de setembro de 2023.

**Pedro Michels Neto**  
Presidente



## DECLARAÇÃO DA TRANSPARÊNCIA E DO CONTROLE

Declaro para os devidos fins e efeito legais, conforme art. 11, da Lei 13.019/14, que divulgamos o Termo de Convênio nº 08/2019 – Sobreaviso Médico de Especialidades no site [www.hospitalsantateresinha.org.br](http://www.hospitalsantateresinha.org.br) e/ou mural visível da sede Associação Beneficente Santa Teresinha, e manteremos a divulgação durante o prazo de vigência do termo.

Braço do Norte, 25 de setembro de 2023.



**Pedro Michels Neto**  
Presidente




### HST - Controle de Escala

Mês: 9 de 2023

Classif: Sobreaviso Médico Especialidades  
Grupo: Anestesia

Horário	Especialidade	Nome	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
07:00/06:59	Anestesiologia	Richard Vieira Campos CRMSC-8032	X	X									X	X	X	X	X	X								X	X	X	X	X	X		
07:00/06:59	Anestesiologia	Wanderlei Magalhães Junior CRMSC-9557			X	X	X	X	X	X	X	X							X	X	X	X	X	X									

  
 Dr. José Nazareno de Janina  
 Diretor Técnico  
 CRM/SC 13023 ROE 8001



# HST - Controle de Escala

Mês: 9 de 2023

Classif: Sobrevisto Médico Especialidades  
Grupo: Cirurgia Geral

Horário	Especialidade	Nome	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
07:00/06:59	Cirurgia Geral	Luz Carlos Fornasa Junior CRMSC-15084				X							X				X	X	X	X						X		X						
07:00/06:59	Cirurgia Geral	Thiago Araujo Borges CRMSC-20144	X	X	X		X							X						X							X							
07:00/06:59	Cirurgia Geral	Rogério Ricardo Alves Paz CRMSC-13721							X	X	X	X				X																		
07:00/06:59	Cirurgia	Rayssa Pra Buss CRMSC-25254						X						X								X	X	X	X								X	

*Dr José Nazareno G. Junior*  
 Diretor Técnico  
 CRM/SC 13023 - RQE 8001



### HST - Controle de Escala

Mês: 9 de 2023

Classif: Sobreaviso Médico Especialidades  
Grupo: Clínica Médica

Horário	Especialidade	Nome	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
07:00/06:59	Clínica	Julia Berto de Oliveira Souza CRMSC-17424						X	X	X	X	X								X							X						
07:00/06:59	Clínica	Reginaldo Oenning CRMSC-13042				X						X		X							X		X	X	X		X						
07:00/06:59	Clínica Médica\Geriatria	Marilyn Pires Niero CRMSC-17822																X															
07:00/06:59	Infectologia	Elaetania Esteves de Almeida CRMSC-14944	X	X	X											X				X						X							
11:00/06:59	Clínica Médica\Geriatria	Marilyn Pires Niero CRMSC-17822				X							X			X																	

*Dir José Nazareno G. Junior*  
Diretor Técnico  
CRM/SC 13023 ROE 8001

## HST - Controle de Escala

Mês: 9 de 2023

Classif: Sobreaviso Médico Especialidades  
Grupo: Obstetricia

Horário	Especialidade	Nome	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
01:00/06:59	Ginecologia e Obstetricia	Jose Nazareno Goulart Junior CRMSC-13023	X				X	X		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X						
01:00/06:59	Ginecologia e Obstetricia	Natalia Alberton Cunha CRMSC-26064								X	X	X																						
01:00/06:59	Ginecologia e Obstetricia	Maria Claudia Volpato da Silva CRMSC-26016		X	X	X			X					X								X	X	X	X	X								
07:00/00:59	Ginecologia e Obstetricia	Jose Nazareno Goulart Junior CRMSC-13023				X	X		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X						
07:00/00:59	Ginecologia e Obstetricia	Natalia Alberton Cunha CRMSC-26064									X	X																						
07:00/00:59	Ginecologia e Obstetricia	Maria Claudia Volpato da Silva CRMSC-26016		X	X			X						X							X			X	X			X						
07:00/19:00	Ginecologia e Obstetricia	Jose Nazareno Goulart Junior CRMSC-13023	X						X																									
19:00/00:59	Ginecologia e Obstetricia	Natalia Alberton Cunha CRMSC-26064								X																								
19:00/00:59	Ginecologia e Obstetricia	Maria Claudia Volpato da Silva CRMSC-26016	X																															

Dr José Nazareno G. Junior  
Diretor Técnico  
PPAA/SC 13023  
RQE 8901

## HST - Controle de Escala

Mês: 9 de 2023

Classif: Sobreaviso Médico Especialidades  
Grupo: Ortopedia

Horário	Especialidade	Nome	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
06:00/12:00	Ortopedia e Traumatologia	Henri Oliver CRMSC-6227				X							X																					
06:00/18:00	Ortopedia e Traumatologia	Henri Oliver CRMSC-6227					X							X																				
06:00/18:00	Ortopedia e Traumatologia	Leonardo Gurjao Margotti CRMSC-18952			X	X		X						X								X												
06:00/18:00	Ortopedia e Traumatologia	Carlini Henrique CRMSC-20581		X						X							X	X	X				X											
06:00/18:00	Ortopedia e Traumatologia	Bergio Valerio Escobar CRMSC-9722									X	X																						X
12:00/18:00	Ortopedia e Traumatologia	Leonardo Gurjao Margotti CRMSC-18952				X							X														X							
18:00/06:00	Ortopedia e Traumatologia	Henri Oliver CRMSC-6227					X								X																			
18:00/06:00	Ortopedia e Traumatologia	Leonardo Gurjao Margotti CRMSC-18952		X	X	X	X															X												
18:00/06:00	Ortopedia e Traumatologia	Carlini Henrique CRMSC-20581							X																									
18:00/06:00	Ortopedia e Traumatologia	Bergio Valerio Escobar CRMSC-9722								X	X	X																						

*Dr. José Inacir de G. Junior*  
Director Técnico  
RQE 8001

## HST - Controle de Escala

Mês: 9 de 2023

Classif: Sobreaviso Médico Especialidades  
Grupo: Pediatria

Horário	Especialidade	Nome	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
08:00/11:59	Pediatria	Roberto Roecker CRMSC-19396															X	X															
08:00/11:59	Pediatrria/Pediatria -	Ligia Maria Hademann Esser CRMSC-16856	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
12:00/19:59	Pediatria	Joana Pra CRMSC-18469									X																						
12:00/19:59	Pediatria	Roberto Roecker CRMSC-19396				X				X									X	X													
12:00/19:59	Pediatrria/Pediatria -	Ligia Maria Hademann Esser CRMSC-16856		X	X		X					X		X		X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20:00/07:59	Pediatria	Joana Pra CRMSC-18469											X									X											
20:00/07:59	Pediatria	Roberto Roecker CRMSC-19396						X		X									X														
20:00/07:59	Pediatrria/Pediatria -	Ligia Maria Hademann Esser CRMSC-16856	X								X		X		X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

*Dr José Nazareno G. Junior*  
Diretor Técnico  
CRM/SC 45023 RQE 8001



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS**

Nome (razão social): **ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**  
CNPJ/CPF: **86.437.845/0001-64**

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**  
Número da certidão: **230140220904401**  
Data de emissão: **09/08/2023 05:05:40**  
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **05/02/2024**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: <http://www.sef.sc.gov.br>

**Este documento foi assinado digitalmente**  
Impresso em: 14/08/2023 11:36:12





## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA CNPJ: 86437845000164

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWJ5GAQF5HLULH81

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.  
<https://www.bracodonorte.sc.gov.br/>

Braço do Norte (SC), 18 de Maio de 2023.



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

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

**Nome: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**  
**CNPJ: 86.437.845/0001-64**

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

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:21:31 do dia 22/08/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/02/2024.

Código de controle da certidão: **D37C.1888.4425.A220**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 86.437.845/0001-64  
**Razão Social:** ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TEREZINHA  
**Endereço:** RUA JACOB BATISTA ULIANO 1370 / CENTRO / BRACO DO NORTE / SC / 88750-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 19/09/2023 a 18/10/2023

**Certificação Número:** 2023091907275576642205

Informação obtida em 25/09/2023 17:52:50

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

Adriana  
hoje às 15:28



2071

Creditor: 6528 - ASSOCIAÇÃO BENEPLICENTE SANTA TERESINHA

Despesa: 301 10.302.0009.2.085 3.3.50.43.99.00.00.00 / Outras Subvenções Sociais

Recurso: 117 RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASFS - MÍNIMO DE 15%

Data de Emissão: 28/08/2023

Valor: 57.442,21

Ordinário

Subvenção Social	Contrato
Saldo a Em Liquidar	0,00
Saldo a Pagar	0,00
Saldo Em Liquidado a Liquidar	0,00

Data	Data Vencido	Data Pago	Valor	Ret.	Código	Obs.	Doc. Fiscal	Pa	Data	Data Vencido	Data Pago	Valor
28/08/23			57.442,21	0P	3363				08/2023	28/08/23	31/08/23	57.442,21

3363

Data	Data Vencido	Data Pago	Valor	Ret.
28/08/23			57.442,21	ANLI 0,00

ANEMLI 0,00

VALOR PAGO: 57.442,21

