



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
HOSPITAL SANTA TERESINHA CNPJ 86.437.845/0001-64
FONE: 48-3658-9400 e-mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

UNIDADE CONCEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO NORTE		ORDENADOR DA DESPESA ROBERTO KUERTEN MARCELINO				
ENTIDADE BENEFICIADA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		CNPJ 86.437.845/0001-64				
HISTÓRICO DA FINALIDADE PELA TRANSF. DE RECURSOS FINANCEIROS AO HOSPITAL SANTA TERESINHA. CFE LEI 3.425 DE 11 DE JUNHO DE 2021, REFERENTE AO TERMO DE CONVÊNIO N°03/2021 E SEU PRIMEIRO TERMO E PLANO DE TRABALHO PARA AUXILIO NO CUSTEIO DA ESTRUTURA DE FUNCIONAMENTO DO PLANTÃO DE URGÊNCIA E EMERGENCIA E NAS DESPESAS DE HONORÁRIOS MÉDICOS.		NOTA DE EMPENHO				
		Nº		DATA	VALOR	
		1194		02/05/24	110.000,00	
		LIQUIDAÇÃO		DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO	
1612		06/05/2024	110.000,00			
DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	Nota Fiscal VALOR BRUTO	Imposto Retido no HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
06/05/24		Recursos recebidos			110.000,00	
06/05/24		Pagamento de salários				68.501,73
07/05/24	42	IHC Serviços Médicos Ltda	13.742,50			13.742,50
07/05/24	61	MM Saúde Ltda	12.305,00			12.305,00
07/05/24	1779	Fabício Foppa Ltda	5.520,00			5.520,00
07/05/24	62	MM Saúde Ltda	2.392,50			2.392,50
10/05/24		Contrapartida			650,13	
10/05/24	78	Clinica Médica Neu Ltda	1.595,00	98,10		1.496,90
10/05/24	79	Clinica Médica Neu Ltda	7.130,00	438,50		6.691,50
TOTAL					110.650,13	110.650,13

LOCAL E DATA Braço do Norte/SC, 15/05/2024


Pedro Michels Neto
Presidente


Vitor Hugo Abitante
Diretor Geral


Thatiana Tomaz
Gerente Adm. Financeira


Rosimeri Rech Carvalho
Contadora CRC/SC 044472

Assunto: Prestação de contas Termo de Convênio 003/2021

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) Declaração de Aplicação;
- e) Declaração da Transparência e do Controle;
- f) Parecer do Conselho Fiscal, quanto a aplicação dos recursos no objeto da finalidade pactuada;
- g) Certidões atualizadas (Municipal, Estadual, Federal e FGTS).

Atenciosamente,


Pedro Michels Neto
Presidente



DECLARAÇÃO DE APLICAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que o recurso recebido no valor de R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) referente a parcela recebida em 27/02/2024, conforme da Lei Ordinária Municipal nº 3425/2021 e primeiro Termo aditivo ao Termo de Convênio nº 03/2021 foram devidamente aplicados conforme finalidade descrita no Plano de Trabalho.

Braço do Norte, 15 de maio de 2024.


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 03/2021 - Custeio de Plantão de Urgência e Emergência, no site 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, 15 de maio de 2024.



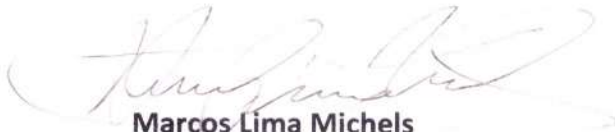
Pedro Michels Neto
Presidente

PARECER CONSELHO FISCAL

Declaro para os devidos fins que os recursos do Convênio entre o Município de Braço do Nortel e a Associação Beneficente Santa Teresinha – Hospital Santa Teresinha de Braço do Norte tem por objeto a cooperação financeira para a manutenção dos serviços de saúde prestados pela Conveniada, especificamente quanto à viabilização de recursos financeiros em regime de internação, consultas e atendimentos de urgência e emergência 24 horas 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, 15 de maio de 2024.



Marcos Lima Michels
Conselho Fiscal



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



14/05/2024 17:28:55		Extrato de Conta Corrente		
Cooperativa		566	Ag. Braco do Norte	
Agência		1405	Conta	1524372
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		Usuário	PEDRO
Data Atual		14/05/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00
Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)
06/05/2024	191477	RECEB TED D(PM B NORTE FMS)	110.000,00	110.000,00
BCO: 1 AG: 738 CC: 191477 - PM B NORTE FMS				
06/05/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(HOSPITAL SANTA TERESINHA)	-68.501,73 ✓	41.498,27
07/05/2024	5651638	TRF ENT CTAS - IB	-13.742,50 ✓	27.755,77
07/05/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Clinica Medica Neu Ltda)	-435,00 ✓	27.320,77
07/05/2024	MM Suade L	ENV TED IB/ATM(MM Suade Ltda)	-12.305,00 ✓	15.015,77
BCO: 260 AG: 1 CC: 207386485 - MM Suade Ltda				
07/05/2024	6671055	TRANSF ENT CTAS SIM	-5.520,00 ✓	9.495,77
07/05/2024	MM Suade L	ENV TED IB/ATM(MM Suade Ltda)	-2.392,50 ✓	7.103,27
BCO: 260 AG: 1 CC: 207386485 - MM Suade Ltda				
07/05/2024	DEB PIX	ESTORNO PIX PAGO(Clinica Medica Neu Ltda)	435,00 ✓	7.538,27
10/05/2024	1524364	TRANSF ENTRE CONTAS	650,13 ✓	8.188,40
10/05/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Clinica Medica Neu Ltda)	-1.496,90 ✗	6.691,50
10/05/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(Clinica Medica Neu Ltda)	-6.691,50 ✓	0,00
10/05/2024	DEB PIX	ESTORNO PIX PAGO(Clinica Medica Neu Ltda)	1.496,90 ✓	1.496,90
10/05/2024	DEB PIX	ESTORNO PIX PAGO(Clinica Medica Neu Ltda)	6.691,50 ✓	8.188,40
10/05/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(CLINICA MEDICA NEU LTDA)	-1.496,90 ✓	6.691,50
10/05/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(CLINICA MEDICA NEU LTDA)	-6.691,50 ✓	0,00
* Lançamentos Bloqueados				
Saldo em 14/05/2024				R\$ 0,00
Saldo Disponível				R\$ 0,00

Ofício 169/2024

Braço do Norte, 14 de maio de 2024.

Excelentíssimo Senhor
ROBERTO KUERTEN MARCELINO
Prefeito Municipal
Braço do Norte - SC

Digníssimo Senhor,

Cumprimentando-o cordialmente, informamos que os documentos relativos ao pagamento dos funcionários do Setor de Emergência do Hospital Santa Teresinha que serão encaminhados junto com as prestações de contas deverão ser tratados de acordo com as leis e regulamentos de proteção de dados pessoais, em especial a lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (“LGPD”) e, de acordo com as bases legais previstas nos arts. 7, 11 e 14 da LGPD.

A obrigação de sigilo atinge quem receber por compartilhamento os dados, bem como a proteção e segurança dos dados pessoais os quais têm acesso, estendendo os mesmos cuidados para os empregados, prepostos, sócios, diretores, representantes, terceiros contratados ou prestadores de serviços, que receberam todas informações referentes ao dever de confidencialidade e sigilo.

Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos na oportunidade protesto de elevada estima e real apreço.

Atenciosamente,

Atenciosamente,

Pedro Michels Neto
Presidente

Vitor Hugo Abitante
Diretor Geral



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Rua Jacob Batista Uliano, nº 1370 - Centro - CEP 88750-000 - Braço do Norte/SC - CNPJ: 86.437.845/0001-64 - CNES: 2665883

Dr. Jose Nazareno Coullart Junior - Diretor Técnico - CRM/SC 13023 - RQE 8001

Empresa: **1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**
 CNPJ: 86.437.845/0001-64
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2024

Página: 1/8
 Emissão: 06/05/2024
 Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

Serviço: **1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TE - CNPJ: 86.437.845/0001-64 - Rua JACOB BATISTA ULIANO, 1370, CENTRO, BRACO DO NORTE/SC, CEP 88.750-000**
 C.Custo: **28 - PRONTO SOCORRO**

Empr.: Situação: Férias CPF: 03
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Adm:
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Horas Mês: 210,00 Salário: 3.551,79

1 HORAS NORMAIS	140:00	2.367,86 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	109,62 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	188,27 P	998	I.N.S.S.	8,83	282,23 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	105:29	639,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,37 D

ND: 2 Proventos: 3.195,16 Descontos: 404,22 Informativa: 422,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.790,94
 NF: 2 Base INSS: 3.195,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.195,16 Valor FGTS: 255,61 Base IRRF: 2.424,13
 FERIAS DE 16/04/2024 - 25/04/2024

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 114.
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Adm:
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Horas Mês: 210,00 Salário: 2.811,12

1 HORAS NORMAIS	210:00	2.811,12 P	998	I.N.S.S.	9,38	362,29 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,19 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	768,78 P				

ND: 0 Proventos: 3.862,30 Descontos: 475,48 Informativa: 308,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.386,82
 NF: 0 Base INSS: 3.862,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.862,30 Valor FGTS: 308,98 Base IRRF: 3.297,50

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 052
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Adm:
 Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Horas Mês: 210,00 Salário: 1.899,00

1 HORAS NORMAIS	210:00	1.899,00 P	998	I.N.S.S.	8,28	225,47 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	540,75 P				

ND: 0 Proventos: 2.722,15 Descontos: 225,47 Informativa: 217,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.496,68
 NF: 0 Base INSS: 2.722,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.722,15 Valor FGTS: 217,77 Base IRRF: 2.157,35

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 101.
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Adm:
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Horas Mês: 210,00 Salário: 2.811,12

1 HORAS NORMAIS	210:00	2.811,12 P	219	ALIMENTACAO	54,00	54,00 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,14 P	998	I.N.S.S.	8,73	270,16 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,24 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:20	0,88 P				

ND: 0 Proventos: 3.094,54 Descontos: 340,40 Informativa: 247,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.754,14
 NF: 0 Base INSS: 3.094,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.094,54 Valor FGTS: 247,56 Base IRRF: 2.475,74

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 316.
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Adm:
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Horas Mês: 220,00 Salário: 4.373,22

1 HORAS NORMAIS	220:00	4.373,22 P	219	ALIMENTACAO	72,00	72,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	218,66 P	998	I.N.S.S.	10,64	572,69 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	275,79 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	2:18	9,14 P				
212 GRATIFICACAO DE FUNÇÃO	500,00	500,00 P				

ND: 3 Proventos: 5.384,83 Descontos: 920,48 Informativa: 430,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.464,35
 NF: 1 Base INSS: 5.384,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.384,83 Valor FGTS: 430,78 Base IRRF: 4.171,37

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CNPJ: 86.437.845/0001-64

Cálculo: Folha Mensal

Competência: 04/2024

Página: 2/8

Emissão: 06/05/2024

Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 051. Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.800,00

1 HORAS NORMAIS 210:00 1.800,00 P 998 I.N.S.S. 8,19 213,09 D
214 INSALUBRIDADE 20,00 282,40 P
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR) 174:56 520,60 P

ND: 1 Proventos: 2.603,00 Descontos: 213,09 Informativa: 208,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.389,91
NF: 0 Base INSS: 2.603,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.603,00 Valor FGTS: 208,24 Base IRRF: 2.038,20

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 402.5 Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.811,12

1 HORAS NORMAIS 203:00 2.717,42 P 219 ALIMENTACAO 58,50 58,50 D
214 INSALUBRIDADE 20,00 272,99 P 998 I.N.S.S. 8,62 257,66 D

ND: 1 Proventos: 2.990,41 Descontos: 316,16 Informativa: 239,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.674,25
NF: 1 Base INSS: 2.990,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.990,41 Valor FGTS: 239,23 Base IRRF: 2.367,11

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 026 Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.899,00

1 HORAS NORMAIS 210:00 1.899,00 P 219 ALIMENTACAO 4,50 4,50 D
214 INSALUBRIDADE 20,00 282,40 P 998 I.N.S.S. 8,29 226,02 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR) 173:33 545,35 P

ND: 1 Proventos: 2.726,75 Descontos: 230,52 Informativa: 218,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.496,23
NF: 1 Base INSS: 2.726,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.726,75 Valor FGTS: 218,14 Base IRRF: 2.157,45

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 079. Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.000,00

1 HORAS NORMAIS 210:00 3.000,00 P 219 ALIMENTACAO 40,50 40,50 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR 0,00 0,04 P 998 I.N.S.S. 8,92 292,74 D
214 INSALUBRIDADE 20,00 282,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 31,37 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR) 0:06 0,29 P

ND: 0 Proventos: 3.282,73 Descontos: 364,61 Informativa: 262,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.918,12
NF: 0 Base INSS: 3.282,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.282,73 Valor FGTS: 262,61 Base IRRF: 2.677,43

Empr.: Situação: Doença CPF: 041 Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.131,07

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC) 210:00 3.131,07 P 988 DESCONTO HORAS AFASTADAS 210:00 3.131,07 D

ND: 1 Proventos: 3.131,07 Descontos: 3.131,07 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Doença período superior a 15 dias: 11/08/2021 a 22/06/2024

Empresa: **1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA**
 CNPJ: 86.437.845/0001-64
 Cálculo: Folha Mensal
 Competência: 04/2024

Página: 3/8
 Emissão: 06/05/2024
 Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 071 Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.811,12

1 HORAS NORMAIS	210:00	2.811,12 P	8111	DES. PROCEDIMENTO HST	100,00	100,00 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,38	362,84 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	773,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,88 D

ND: 0 Proventos: 3.866,90 Descontos: 576,72 Informativa: 309,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.290,18
 NF: 0 Base INSS: 3.866,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.866,90 Valor FGTS: 309,35 Base IRRF: 3.302,10

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 61 Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.859,55

1 HORAS NORMAIS	210:00	3.859,55 P	219	ALIMENTACAO	99,00	99,00 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,27 P	998	I.N.S.S.	9,63	398,96 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	140,58 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:28	1,73 P				

ND: 0 Proventos: 4.143,95 Descontos: 638,54 Informativa: 331,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.505,41
 NF: 0 Base INSS: 4.143,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.143,95 Valor FGTS: 331,51 Base IRRF: 3.480,15

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 081 Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.260,22

1 HORAS NORMAIS	210:00	4.260,22 P	998	I.N.S.S.	10,42	526,71 D
93 QUINQUENIO	1,00	213,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	347,85 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,11 P				
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:10	0,69 P				
212 GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	300,00	300,00 P				

ND: 0 Proventos: 5.056,43 Descontos: 874,56 Informativa: 404,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.181,87
 NF: 0 Base INSS: 5.056,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.056,43 Valor FGTS: 404,51 Base IRRF: 4.491,63

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 057 Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.747,14

1 HORAS NORMAIS	210:00	3.747,14 P	219	ALIMENTACAO	4,50	4,50 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	10,60	565,34 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	174:35	1.002,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	366,13 D
212 GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	300,00	300,00 P				

ND: 1 Proventos: 5.332,33 Descontos: 935,97 Informativa: 426,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.396,36
 NF: 0 Base INSS: 5.332,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.332,33 Valor FGTS: 426,58 Base IRRF: 4.572,90

Empr.: Situação: Doença CPF: 028,9 Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 220,00
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.274,98

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220:00	4.274,98 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220:00	4.702,48 D
8049 QUINQUENIO DOENCA	2,00	427,50 P				

ND: 3 Proventos: 4.702,48 Descontos: 4.702,48 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
 NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
 Novo afast. mesma doença: 31/03/2024 a 28/05/2024

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 4/8
Emissão: 06/05/2024
Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 771.4 Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.557,25

1 HORAS NORMAIS	203:00	2.472,01 P	219	ALIMENTACAO	67,50	67,50 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7:00	85,24 P	998	I.N.S.S.	8,98	300,28 D
93 QUINQUENIO	2,00	247,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,05 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,02 P				
9234 QUINQUENIO IGUAL OU INFERIOR	2,00	8,52 P				
214 INSALUBRIDADE	20,00	272,99 P				
228 INSALUBRIDADE	20,00	9,41 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:03	0,12 P				
212 GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	250,00	250,00 P				

ND: 1 Proventos: 3.345,52 Descontos: 401,83 Informativa: 267,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.943,69
NF: 0 Base INSS: 3.345,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.345,52 Valor FGTS: 267,64 Base IRRF: 2.713,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/04/2024 a 22/04/2024

Empr.: 7 Situação: Trabalhando CPF: 092.3 Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.551,79

1 HORAS NORMAIS	210:00	3.551,79 P	998	I.N.S.S.	10,22	489,15 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	287,48 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	953,95 P	218	Unimed Titular	232,16	232,16 D

ND: 0 Proventos: 4.788,14 Descontos: 1.008,79 Informativa: 383,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.779,35
NF: 0 Base INSS: 4.788,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.788,14 Valor FGTS: 383,05 Base IRRF: 4.223,34

Empr.: Situação: Férias CPF: 004. Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.128,33

1 HORAS NORMAIS	70:00	709,44 P	219	ALIMENTACAO	9,00	9,00 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,06 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	21,02 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,03	0,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	60,30 D
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	0,10	0,10 P				
8198 DIFERENCA MEDIA VALOR ABONO F	0,01	0,01 P				
8417 DIFERENCA 1/3 ABONO DE FERIAS	0,01	0,01 P				
214 INSALUBRIDADE	20,00	94,13 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:07	0,24 P				

ND: 0 Proventos: 804,02 Descontos: 90,32 Informativa: 237,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 713,70
NF: 0 Base INSS: 804,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 804,00 Valor FGTS: 64,32 Base IRRF: 230,21
FERIAS DE 08/04/2024 - 27/04/2024

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 575. Adm:
Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.260,22

1 HORAS NORMAIS	210:00	4.260,22 P	8111	DES. PROCEDIMENTO HST	140,00	140,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	213,01 P	998	I.N.S.S.	11,10	692,40 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	629,57 D
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	152:47	1.184,31 P				
212 GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	300,00	300,00 P				

ND: 0 Proventos: 6.239,94 Descontos: 1.461,97 Informativa: 499,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.777,97
NF: 0 Base INSS: 6.239,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.239,94 Valor FGTS: 499,19 Base IRRF: 5.547,54

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 5/8
Emissão: 06/05/2024
Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

Empr.:	Situat�o: Férias		CPF: 018	Adm:																																				
Vínculo:	Celetista	CC: 28	Depto: 24	Horas M�s:	210,00																																			
Cargo:	2 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.245,39																																			
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>196:00</td> <td>2.095,70 P</td> <td>216</td> <td>Master Farma</td> <td>336,70</td> <td>336,70 D</td> </tr> <tr> <td>854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR</td> <td>0,00</td> <td>0,05 P</td> <td>821</td> <td>INSS DIFERENCA FERIAS</td> <td>0,00</td> <td>5,04 D</td> </tr> <tr> <td>214 INSALUBRIDADE</td> <td>20,00</td> <td>263,57 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td>8,19</td> <td>213,68 D</td> </tr> <tr> <td>25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)</td> <td>0:09</td> <td>0,32 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>212 GRATIFICACAO DE FUNCAO</td> <td>250,00</td> <td>250,00 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						1 HORAS NORMAIS	196:00	2.095,70 P	216	Master Farma	336,70	336,70 D	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,05 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,04 D	214 INSALUBRIDADE	20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.	8,19	213,68 D	25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:09	0,32 P					212 GRATIFICACAO DE FUNCAO	250,00	250,00 P				
1 HORAS NORMAIS	196:00	2.095,70 P	216	Master Farma	336,70	336,70 D																																		
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,05 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,04 D																																		
214 INSALUBRIDADE	20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.	8,19	213,68 D																																		
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:09	0,32 P																																						
212 GRATIFICACAO DE FUNCAO	250,00	250,00 P																																						
ND: 0	Proventos:	2.609,64	Descontos:	555,42	Informativa:	229,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.054,22																														
NF: 0	Base INSS:	2.609,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.609,64	Valor FGTS:	208,77	Base IRRF:	2.044,84																														

Empr.:	Situat�o: Trabalhando		CPF: 614.7	Adm:																																				
Vínculo:	Celetista	CC: 28	Depto: 24	Horas M�s:	210,00																																			
Cargo:	2 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.557,25																																			
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>210:00</td> <td>2.557,25 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td>9,77</td> <td>417,88 D</td> </tr> <tr> <td>93 QUINQUENIO</td> <td>6,00</td> <td>383,59 P</td> <td>999</td> <td>IMPOSTO DE RENDA</td> <td>15,00</td> <td>169,30 D</td> </tr> <tr> <td>214 INSALUBRIDADE</td> <td>20,00</td> <td>282,40 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)</td> <td>210:00</td> <td>805,81 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20 GRATIFICACOES</td> <td>250,00</td> <td>250,00 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						1 HORAS NORMAIS	210:00	2.557,25 P	998	I.N.S.S.	9,77	417,88 D	93 QUINQUENIO	6,00	383,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	169,30 D	214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P					25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	805,81 P					20 GRATIFICACOES	250,00	250,00 P				
1 HORAS NORMAIS	210:00	2.557,25 P	998	I.N.S.S.	9,77	417,88 D																																		
93 QUINQUENIO	6,00	383,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	169,30 D																																		
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P																																						
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	805,81 P																																						
20 GRATIFICACOES	250,00	250,00 P																																						
ND: 1	Proventos:	4.279,05	Descontos:	587,18	Informativa:	342,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.691,87																														
NF: 0	Base INSS:	4.279,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.279,05	Valor FGTS:	342,32	Base IRRF:	3.671,58																														

Empr.:	Situat�o: Demitido		CPF: 095	Adm:																																																																																					
Vínculo:	Celetista	CC: 28	Depto: 24	Horas M�s:	210,00																																																																																				
Cargo:	3 ENFERMEIRO	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	2.811,12																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>9179 SALDO DE SALARIO HORAS</td> <td>210:00</td> <td>2.811,12 P</td> <td>51</td> <td>LIQUIDO RESCISAO</td> <td>0,00</td> <td>8.782,90 D</td> </tr> <tr> <td>8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO</td> <td>4,00</td> <td>937,04 P</td> <td>826</td> <td>INSS SOBRE RESCISAO</td> <td>9,38</td> <td>362,84 D</td> </tr> <tr> <td>8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO</td> <td>4,00</td> <td>154,96 P</td> <td>989</td> <td>INSS 13 SAL.RESCISAO</td> <td>7,50</td> <td>89,57 D</td> </tr> <tr> <td>8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO</td> <td>4,00</td> <td>8,25 P</td> <td>828</td> <td>IRRF SOBRE RESCISAO</td> <td>15,00</td> <td>113,88 D</td> </tr> <tr> <td>8553 VANTAGENS 13o RESCISAO</td> <td>4,00</td> <td>94,13 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>28 FERIAS VENCIDAS</td> <td>1,00</td> <td>2.811,12 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>64 1/3 FERIAS RESCISAO</td> <td>33,33</td> <td>1.071,98 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS</td> <td>1,00</td> <td>116,22 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>819 MEDIA VL FERIAS VENCIDAS</td> <td>1,00</td> <td>6,19 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS</td> <td>1,00</td> <td>282,40 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>214 INSALUBRIDADE</td> <td>20,00</td> <td>282,40 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)</td> <td>210:00</td> <td>773,38 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						9179 SALDO DE SALARIO HORAS	210:00	2.811,12 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.782,90 D	8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	937,04 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,38	362,84 D	8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	4,00	154,96 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	89,57 D	8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	4,00	8,25 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	113,88 D	8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P					28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.811,12 P					64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.071,98 P					818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	116,22 P					819 MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	6,19 P					820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P					214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P					25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	773,38 P				
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	210:00	2.811,12 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.782,90 D																																																																																			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	937,04 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,38	362,84 D																																																																																			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	4,00	154,96 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	89,57 D																																																																																			
8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	4,00	8,25 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	113,88 D																																																																																			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P																																																																																							
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.811,12 P																																																																																							
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.071,98 P																																																																																							
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	116,22 P																																																																																							
819 MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	6,19 P																																																																																							
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P																																																																																							
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P																																																																																							
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	210:00	773,38 P																																																																																							
ND: 0	Proventos:	9.349,19	Descontos:	9.349,19	Informativa:	404,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00																																																																															
NF: 0	Base INSS:	5.061,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.061,28	Valor FGTS:	404,90	Base IRRF:	4.496,48																																																																															

Empr.:	Situat�o: Trabalhando		CPF: 066.f	Adm:																						
Vínculo:	Celetista	CC: 28	Depto: 24	Horas M�s:	210,00																					
Cargo:	2 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	1.800,00																					
<table border="1"> <tr> <td>1 HORAS NORMAIS</td> <td>35:00</td> <td>300,00 P</td> <td>219</td> <td>ALIMENTACAO</td> <td>13,50</td> <td>13,50 D</td> </tr> <tr> <td>214 INSALUBRIDADE</td> <td>20,00</td> <td>47,07 P</td> <td>998</td> <td>I.N.S.S.</td> <td>7,50</td> <td>26,03 D</td> </tr> <tr> <td>222 GRATIFICACAO ANIVERSARIO</td> <td>150,00</td> <td>150,00 P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						1 HORAS NORMAIS	35:00	300,00 P	219	ALIMENTACAO	13,50	13,50 D	214 INSALUBRIDADE	20,00	47,07 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,03 D	222 GRATIFICACAO ANIVERSARIO	150,00	150,00 P				
1 HORAS NORMAIS	35:00	300,00 P	219	ALIMENTACAO	13,50	13,50 D																				
214 INSALUBRIDADE	20,00	47,07 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,03 D																				
222 GRATIFICACAO ANIVERSARIO	150,00	150,00 P																								
ND: 1	Proventos:	497,07	Descontos:	39,53	Informativa:	27,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	457,54																
NF: 0	Base INSS:	347,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	347,07	Valor FGTS:	27,76	Base IRRF:	-231,23																

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 6/8
 Emissão: 06/05/2024
 Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 102. Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 3 ENFERMEIRO C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.156,31

1 HORAS NORMAIS	210:00	4.156,31 P	219	ALIMENTACAO	63,00	63,00 D
93 QUINQUENIO	1,00	207,82 P	998	I.N.S.S.	10,34	511,37 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	309,02 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:04	0,28 P				
212 GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	300,00	300,00 P				

ND: 0 Proventos: 4.946,85 Descontos: 883,39 Informativa: 395,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.063,46
 NF: 0 Base INSS: 4.946,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.946,85 Valor FGTS: 395,74 Base IRRF: 4.319,05

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 098 Adm:
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.800,00

1 HORAS NORMAIS	210:00	1.800,00 P	998	I.N.S.S.	8,19	213,09 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	174:47	520,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.603,00 Descontos: 213,09 Informativa: 208,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.389,91
 NF: 0 Base INSS: 2.603,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.603,00 Valor FGTS: 208,24 Base IRRF: 2.038,20

Empr.: Situação: Trabalhando CPF: 065. Adm: 1
 Vínculo: Celetista CC: 28 Depto: 24 Horas Mês: 210,00
 Cargo: 2 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.800,00

1 HORAS NORMAIS	210:00	1.800,00 P	219	ALIMENTACAO	31,50	31,50 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,01 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,24 D
214 INSALUBRIDADE	20,00	282,40 P				
25 ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	0:03	0,09 P				

ND: 0 Proventos: 2.082,50 Descontos: 197,74 Informativa: 166,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.884,76
 NF: 0 Base INSS: 2.082,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.082,50 Valor FGTS: 166,60 Base IRRF: 1.486,20

INSS	FGTS, PIS e ISS	IRRF conforme competência do cálculo
Salário contribuição empregados: 85.368,47	Base do FGTS: 85.368,47	Base IRRF Mensal: 68.957,97
Salário contribuição contribuintes: 0,00	Valor do FGTS: 6.829,40	Valor IRRF Mensal: 2.960,70
Excedente: 0,00	Base do FGTS Aprendiz: 0,00	Base IRRF Férias: 2.892,12
Base total: 85.368,47	Valor do FGTS Aprendiz: 0,00	Valor IRRF Férias: 6,93
Segurados: 8.099,03	Base FGTS Rescisório: 0,00	Base IRRF Partic. Lucros: 0,00
Empresa: 0,00	Valor FGTS Rescisório: 0,00	Valor IRRF Partic. Lucros: 0,00
RAT: 0,00	Base FGTS Resc. mês ant.: 0,00	Base IRRF Exterior: 0,00
Contribuintes: 0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.: 0,00	Valor IRRF Exterior: 0,00
Terceiros: 0,00	Base PIS: 0,00	Base IRRF 13º Salário: 629,58
Total INSS: 8.099,03	Valor PIS: 0,00	Valor IRRF 13º Salário: 0,00
	Base ISS: 0,00	Valor Total do IRRF: 2.967,63
	Valor ISS: 0,00	IRRF Aluguéis: 0,00
		IRRF contribuintes: 0,00

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 7/8
Emissão: 06/05/2024
Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL

		Situações	
No. Empregados:	26	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	23	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		
Total Geral Proventos: 97.639,95		Total Geral Descontos: 29.138,22	
		Líquido Geral: 68.501,73	

INSS

Salário contribuição empregados:	85.368,47
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	85.368,47
Segurados:	8.099,03
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	8.099,03
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	24,82
(-) Salário Maternidade:	4.600,21
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	85.368,47
Valor do FGTS:	6.829,40
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	68.957,97
Valor IRRF Mensal:	2.960,70
Base IRRF Férias:	2.892,12
Valor IRRF Férias:	6,93
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	629,58
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.967,63
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	26	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	23	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 8/8
Emissão: 06/05/2024
Horas: 16:19:04

C. Custos: 28

EXTRATO MENSAL
Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	24,82
(-)Salário Maternidade:	4.600,21	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	60.708,52	0,00	24,82	4.600,21	0,00	56.083,49
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	62.918,66	0,00	0,00	0,00	0,00	62.918,66

Saldo à recolher: 119.002,15

Saldo remanescente à restituir

(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. A apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

C. Custos: 28

RESUMO DA FOLHA

Rubrica	Nome da Rubrica	Nº Empregados/Contribuintes	Valor informado	Valor Calculado
PROVENTOS				
1	HORAS NORMAIS	23	4427:00	62.059,49
3	HORAS FERIAS	3	224:00	2.752,51
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	2	430:00	7.406,05
20	GRATIFICACOES	1	250,00	250,00
25	ADICIONAL NOTURNO (INFOR)	22	2219:54	9.042,51
28	FERIAS VENCIDAS	1	1,00	2.811,12
64	1/3 FERIAS RESCISAO	1	33,33	1.071,98
93	QUINQUENIO	6	12,00	1.483,30
212	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	7	2.200,00	2.200,00
214	INSALUBRIDADE	24	480,00	6.222,22
222	GRATIFICAÇÃO ANIVERSÁRIO	1	150,00	150,00
228	INSALUBRIDADE	1	20,00	9,41
805	MEDIA VALOR FERIAS	2	269,67	269,67
806	MEDIA HORAS FERIAS	2	37,54	37,54
807	VANTAGENS FERIAS	3	319,28	319,28
808	MEDIA VALOR ABONO	1	2,09	2,09
810	VANTAGENS ABONO	1	28,24	28,24
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1	1,00	116,22
819	MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1	1,00	6,19
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1	1,00	282,40
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	10	0,00	2,15
930	ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	1	21:00	212,83
931	1/3 DAS FERIAS	3	99,99	1.126,33
932	1/3 DO ABONO FERIAS	1	21,00	81,05
8049	QUINQUENIO DOENCA	1	2,00	427,50
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1	0,03	,03
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1	0,10	,10
8198	DIFERENCA MEDIA VALOR ABONO FERIAS	1	0,01	,01
8417	DIFERENCA 1/3 ABONO DE FERIAS	1	0,01	,01
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1	4,00	937,04
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1	4,00	154,96
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	1	4,00	8,25
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1	4,00	94,13
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1	7:00	85,24
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	1	210:00	2.811,12
9234	QUINQUENIO IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	1	2,00	8,52
			Total:	102.469,49
DESCONTOS				
51	LIQUIDO RESCISAO	1	0,00	8.782,90
216	Master Farma	1	336,70	336,70
218	Unimed Titular	1	232,16	232,16
219	ALIMENTACAO	12	517,50	517,50
812	INSS FERIAS	3	25,35	363,96
821	INSS DIFERENCA FERIAS	3	0,00	135,68
826	INSS SOBRE RESCISAO	1	9,38	362,84
828	IRRF SOBRE RESCISAO	1	15,00	113,88
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	3	0,00	4.458,65
942	IRRF FERIAS	1	15,00	6,93
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	2	430:00	7.833,55
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	1	7,50	89,57
998	I.N.S.S.	23	209,68	7.646,62
999	IMPOSTO DE RENDA	14	230,00	2.846,82
8111	DES. PROCEDIMENTO HST	2	240,00	240,00
9176	DEPENDENTE IRRF MENSAL	4	1.327,13	1.327,13 *
			Total:	33.967,76
INFORMATIVA				
23	F.G.T.S DE RESCISAO	1	0,00	309,35 *
35	FGTS 13o SALARIO RESCISAO	1	0,00	95,55 *
813	FGTS FERIAS	3	0,00	360,42 *
996	F.G.T.S DO MES	23	0,00	6.424,50 *
			Total:	7.189,82
			Líquido Geral:	68.501,73

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 2/3
Emissão: 15/05/2024
Hora: 08:04:23

C. Custos: 28

RESUMO DA FOLHA

Rubrica	Nome da Rubrica	Nº Empregados/Contribuintes	Valor informado	Valor Calculado
Total:				
Resumo Geral				
INSS		FGTS, PIS e ISS		
Salário contribuição empregados:	89.873,80	Base do FGTS:		89.873,80
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:		7.189,82
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:		0,00
Base total:	89.873,80	Valor do FGTS Aprendiz:		0,00
Segurados:	8.598,67	Base FGTS Rescisório:		0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:		0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:		0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:		0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:		0,00
Total INSS:	8.598,67	Valor PIS:		0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:		0,00
(-) Salário Família:	24,82	Valor ISS:		0,00
(-) Salário Maternidade:	4.600,21			
Valores pagos a Cooperativas:	0,00			
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento		
Base IRRF Mensal:	68.957,97	Base IRRF Mensal:		67.729,28
Valor IRRF Mensal:	2.960,70	Valor IRRF Mensal:		3.485,07
Base IRRF Férias:	2.892,12	Base IRRF Férias:		7.063,24
Valor IRRF Férias:	6,93	Valor IRRF Férias:		104,02
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:		0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:		0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:		0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:		0,00
Base IRRF 13º Salário:	629,58	Base IRRF 13º Salário:		0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:		0,00
Valor Total do IRRF:	2.967,63	Valor Total do IRRF:		3.589,09
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:		0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:		0,00
Situações				
No. Empregados:	26	Demitido:		1
No. Estagiários:	0	Transferido:		0
Trabalhando:	23	Férias:		0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:		0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:		0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:		0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:		0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:		0
Doença:	2	Admissões:		2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:		0
Licença sem vencimento:	0			

Empresa: 1 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
CNPJ: 86.437.845/0001-64
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2024

Página: 3/3
Emissão: 15/05/2024
Hora: 08:04:23

C. Custos: 28

RESUMO DA FOLHA

Rubrica	Nome da Rubrica	Nº Empregados/Contribuintes		Valor informado	Valor Calculado	
Apuração Tributos Federais						
Saldo remanescente à restituir						
	(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	24,82		
	(-)Salário Maternidade:	4.600,21	(-)Retenções:	0,00		
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	82.036,80	0,00	24,82	4.600,21	0,00	77.411,77
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740,00
IRRF(Folha):	63.741,75	0,00	0,00	0,00	0,00	63.741,75
Saldo à recolher:					141.893,52	
Saldo remanescente à restituir						
	(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00		
	(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00		
Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.						



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

Dados da transação

ID/Transação: E000758472024050614332995262
5854
Valor do Pix: R\$ 68.501,73
Data da transferência: 06/05/2024
Data/Hora da operação: 06/05/2024 14:40:44
Descrição:
Folha de pagamento

Dados do recebedor

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: **.37.845/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U
ICRED CENTRO-SUL
Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: **.37.845/0001-**

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



Extrato por período

Cliente: ASSOC BENEFICENTE SANTA TERESINH

Conta: 1070 | 003 | 00000698-9

Data: 14/05/2024 - 17:38


Mês: Maio/2024

Período: 6 - 6

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	1.471,61 C
03/05/2024	079655	DEB TARIFA	4,00 D	1.467,61 C
03/05/2024	000000	SALDO DIA		1.467,61 C
06/05/2024	061433	CRED PIX	68.501,73 C ✓	69.969,34 C
06/05/2024	061504	CRED PIX	159.715,53 C	229.684,87 C
06/05/2024	061539	CRED PIX	159.000,00 C	388.684,87 C
06/05/2024	061548	CRED PIX	105.000,00 C	493.684,87 C
06/05/2024	079655	DB SALARIO	68.501,73 D	425.183,14 C
06/05/2024	079655	DB SALARIO	159.715,53 D	265.467,61 C
06/05/2024	079655	DB SALARIO	258.269,42 D	7.198,19 C
06/05/2024	000000	SALDO DIA		7.198,19 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

 PREFEITURA DE ORLEANS Secretaria de Administração e Finanças Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 42
	Data da emissão da nota 30/04/2024 18:56:57	
	Data do fato gerador 30/04/2024 18:56:57	
	Código de verificação 4TFQLR3HB	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: IHC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.
 Nome/Razão social: IHC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 49.114.989/0001-53 Inscrição municipal: 28575
 Endereço: R JOAO RAMIRO MACHADO Número: 169 Bairro: Centro CEP: 88870-000
 Complemento:
 Município: Orleans UF: SC
 E-mail: ihc.servicosmedicos@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular: (48) 99907-2986

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:
 Endereço: INFORMADA NO COMPLEMENTO Número: 1370 Bairro: Centro CEP: 88750-000
 Complemento: RUA : JACOB BATISTA ULIANO
 Município: Braço do Norte UF: SC
 E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Pagamento Plantão PS -Dia - março/2024 .	4.140,0000	1,0000	4.140,0000	4.140,00x2,01 =	83,21
Pagamento Plantão PS1 - Noite - março/2024 .	5.117,5000	1,0000	5.117,5000	5.117,50x2,01 =	102,86
Pagamento Plantão PS1 - tarde - março/2024 .	4.485,0000	1,0000	4.485,0000	4.485,00x2,01 =	90,15

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	13.742,50								

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\$ 13.742,50			Valor líquido = R\$ 13.742,50		

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	13.742,50	276,22

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 000/0000.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.848,37 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 289,97 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade


OK
 Marina Boeira Borges
 Analista Financeira
 CPF: 09.463.649-98
 Município: Santa Teresinha

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 61 / NFSe **Emissão:** 10/04/2024 14:02:57 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 10/04/2024 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MM SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 44.654.403/0001-20 **Regime:** Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: Rua Dr. Joao Pessoa, nº 159, Apt. 301 Bl. A, Bairro Centro
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: marjoremallmann@hotmail.com
Inscr. Municipal: 1038636 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: MARJORE MALLMANN E SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF / CNPJ: 86.437.845/0001-64
Endereço: Rua Jacob Batista Uliano, nº 1370, Bairro Centro
Telefone: **Município:** BRACO DO NORTE (SC)
E-Mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/03-00 **Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Código Serviço: 4.01 **Serviço:** Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Referente aos plantões de março/2024
pagamento plantão PS - dia 7.130,00
pagamento plantão PS - manhã 690,00
pagamento plantão PS1 - tarde 1.610,00
pagamento plantão PS2- noite 2.875,00

DADOS PARA PAGAMENTO:

Banco(número): 0260
Agência: 0001
Conta corrente: 207386485

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 12.305,00	R\$ 0,00	R\$ 12.305,00	2,00 %	R\$ 246,10	R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 12.305,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Rita Cassia De Miranda


LANÇADO

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

6E2D.D662.7710.1F6F.348D.E383.16AE.DEAE

Márcia Beatriz Borges
Assistente Administrativa
CPF: 44.654.403-98
Luz de Santa Teresinha



 PREFEITURA MUNICIPAL DE JOACABA MUNICÍPIO DE JOAÇABA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 1779
	Data da emissão da nota 03/04/2024 20:03:43	
	Data do fato gerador 03/04/2024 20:03:43	
	Código de verificação 0EQ5QSRRU	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: DR FABRICIO FOPPA CLÍNICA MÉDICA
 Nome/Razão social: FABRICIO FOPPA LTDA
 CPF/CNPJ: 08.560.388/0001-97 Inscrição municipal: 90945
 Endereço: R FREI EDGAR Número: 138 Bairro: Centro CEP: 89600-000
 Complemento: SALA 807
 Município: Joaçaba UF: SC
 E-mail: ffmedicina@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (49) 99821-5402
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: HOSPITAL SANTA TERESINHA
 CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal:
 Endereço: JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO
 Complemento:
 Município: Braço do Norte UF: SC
 E-mail: ffmedicina@gmail.com Telefone: (48) 3658-9400 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Honorários Médicos Lucia Helena das Chagas Oliveira. Pagamento Plantão Referente ao Mês 03/2024 .	5.520,0000	1,0000	5.520,0000	5.520,00x2,17 =	119,78

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.520,00								

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\$ 5.520,00		Valor líquido = R\$ 5.520,00			

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	5.520,00	119,78

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFS-e
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 742,44 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 114,82 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

LANÇADO

Marina Koehn Borges
 And. Financeiro
 CPF: 7.763.649-98
 Município: Santa Teresinha



PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série: 62 / NFSe Emissão: 10/04/2024 14:05:33 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 10/04/2024 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MM SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 44.654.403/0001-20 Regime: Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: Rua Dr. Joao Pessoa, nº 159, Apt. 301 Bl. A, Bairro Centro
Telefone: Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: marjoremallmann@hotmail.com
Inscr. Municipal: 1038636 Inscr. Estadual:
Nome Fantasia: MARJORE MALLMANN E SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF / CNPJ: 86.437.845/0001-64
Endereço: Rua Jacob Batista Uliano, nº 1370, Bairro Centro
Telefone: Município: BRACO DO NORTE (SC)
E-Mail: financeiro@hospitalsantateresinha.org.br
Inscr. Municipal: Inscr. Estadual:
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/03-00 Denominação: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Código Serviço: 4.01 Serviço: Medicina e Biomedicina
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Desfechos hora plantão PS 03/2024

DADOS PARA PAGAMENTO:
Banco(número): 0260
Agência: 0001
Conta corrente: 207386485

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS R\$ 0,00 COFINS R\$ 0,00 CSLL R\$ 0,00 PIS R\$ 0,00 IRRF R\$ 0,00 Outras Retenções R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota R\$ 2.392,50 Deduções Permitidas em Lei R\$ 0,00 Base de Cálculo R\$ 2.392,50 Alíquota 2,00 % ISS R\$ 47,85 Totais Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido: R\$ 2.392,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Rita Cassia De Miranda


Handwritten signature and stamp 'LANÇADO'

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço https://nfe.pelotas.rs.gov.br/ no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:



B3B9.3282.49DB.0930.C827.6914.3FB6.9F1C

Handwritten signature and stamp 'OK' with name 'Marinela dos Santos Borges' and CPF: 067.463.949-98



CLINICA MEDICA NEU LTDA CNPJ: 44.930.125/0001-96 JOÃO MARQUES VIEIRA - , 930 CEP: 89.580-000 - Bairro: CENTRO Município: FRAIBURGO - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 3073 Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e 78	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-E

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE FRAIBURGO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8107 0804 2418 0819 4604 4930 1252 0240 4738 9800 	
	Data Fato Gerador 08/04/2024	Data/Hora Emissão 08/04/2024 18:08

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	CPF/CNPJ 86.437.845/0001-64
Endereço RUA JACOB BATISTA ULIANO	Número 1370
Bairro CENTRO	CEP 88.750-000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Braço do Norte - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8185	2%	TI	HRS	1	1.595,00	1.595,00	0,00	0,00	31,90
Descrição do Serviço: DESFECHO HORA PLANTÃO PS 03/2024										
Valor Total		Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN		
1.595,00		0,00		0,00		1.595,00		31,90		
ISSRF		IR		INSS		CSLL		COFINS		
0,00		23,93		0,00		15,95		47,85		
PIS		Outras Retenções		Total Trib. Federais		Desc. Condicional		Valor Líquido		
10,37		0,00		98,10		0,00		1.496,90		

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8185 Laguna

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 834/2022 de 18/04/2022 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://fraiburgo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 31/05/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$214,53 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$33,18 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Dados para pagamento: Banco: Banco Inter Agencia: 1 CC: 19131683-0

LANÇADO

OK
 Maria R. B. da A. S.
 Analista Tributária
 CPF: 89.263.649-98
 Município: Santa Teresinha



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

Dados da transação

ID/Transação: E000758472024051014493113843
9837
Valor do Pix: R\$ 1.496,90
Data da transferência: 10/05/2024
Data/Hora da operação: 10/05/2024 11:54:16
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: BANCO INTER
Nome: CLINICA MEDICA NEU LTDA
CPF/CNPJ: **.30.125/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U
ICRED CENTRO-SUL
Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: **.37.845/0001-**

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

CLINICA MEDICA NEU LTDA CNPJ: 44.930.125/0001-96 JOÃO MARQUES VIEIRA - , 930 CEP: 89.580-000 - Bairro: CENTRO Município: FRAIBURGO - SANTA CATARINA Insc. Municipal: 3073 Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e 79	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-E

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE FRAIBURGO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8107 0804 2418 1419 9704 4930 1252 0240 4738 9801 	
	Data Fato Gerador 08/04/2024	Data/Hora Emissão 08/04/2024 18:14

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	CPF/CNPJ 86.437.845/0001-64
Endereço RUA JACOB BATISTA ULIANO	Número 1370
Bairro CENTRO	CEP 88.750-000
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Braço do Norte - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8185	2%	TI	HRS	1	7.130,00	7.130,00	0,00	0,00	142,60

Descrição do Serviço:
Pagamento Plantão PS2- Noite
Pagamento Plantão PS1- Noite

Valor Total 7.130,00	Desc. Incondicional 0,00	Dedução 0,00	Base de Cálculo 7.130,00	ISSQN 142,60
ISSRF 0,00	IR 106,95	INSS 0,00	CSLL 71,30	COFINS 213,90
PIS 46,35	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 438,50	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 6.691,50

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03
403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8185 Laguna

Outras Informações
TI - Tributada Integralmente
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 834/2022 de 18/04/2022 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://fraiburgo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 31/05/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$958,98 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$148,30 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Dados para pagamento: Banco: Banco Inter Agencia: 1 CC: 19131683-0

LANÇADO

OK
Márcia Rosa Bernys
Analista Financeira
CPF: 089.463.639-68
Município de Santa Teresinha



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

Dados da transação

ID/Transação: E000758472024051014510006376
4465
Valor do Pix: R\$ 6.691,50
Data da transferência: 10/05/2024
Data/Hora da operação: 10/05/2024 11:57:32
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: BANCO INTER
Nome: CLINICA MEDICA NEU LTDA
CPF/CNPJ: **.30.125/0001-**

Dados do pagador

Instituição: CC UNICRED CENTRO-SUL LTDA - U
ICRED CENTRO-SUL
Nome: HOSPITAL SANTA TERESINHA
CPF/CNPJ: **.37.845/0001-**

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



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: ASSOCIAÇÃO 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 08:44:33 do dia 26/04/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/10/2024.

Código de controle da certidão: **C873.D7FF.5A46.8202**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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: 240140047843170
Data de emissão: 15/02/2024 10:49:15
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): 13/08/2024

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: 18/04/2024 11:22:20



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.

Inscrição

Contribuinte: 10863 - ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA
Endereço: Rua JACÓ BATISTA ULIANO, 1370 - Bairro Centro - CEP 88.750-000

Código de Controle

CW5OPI3XL27SUMW1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Braço do Norte (SC), 06 de Maio de 2024.

[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: 04/05/2024 a 02/06/2024

Certificação Número: 2024050402284747332575

Informação obtida em 15/05/2024 13:17:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br