



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

COMPETÊNCIA: ago/24

UNIDADE CONCEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO FORTUNA	ORDENADOR DA DESPESA NERI VANDRESEN	TERMO DE CONVÊNIO N° 007/2019	
ENTIDADE BENEFICIADA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA	CNPJ 86.437.845/0001-64		
ENDEREÇO RUA JACOB BATISTA ULIANO, 1370 - CENTRO	CIDADE/ESTADO BRAÇO DO NORTE - SC	CEP 88750-000	
RESPONSÁVEL PEDRO MICHELS NETO	CPF 915.763.349-53		
HISTÓRICO DA FINALIDADE: MANUTENÇÃO DO REGIME DE SOBREVISO MÉDICO NAS ESPECIALIDADES DE ANESTESIA, CIRURGIA GERAL, ORTOPEDIA, CLÍNICA MÉDICA, OBSTETRÍCIA e PEDIATRIA.	NOTA DE EMPENHO		
	Nº	DATA	VALOR
	LIQUIDAÇÃO	DATA DE PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO
	22/08/2024	10.446,05	

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	NOTA FISCAL VALOR BRUTO	IMPOSTO RETIDO NO HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
22/08/24		Recebimento de Recurso			10.446,05	
22/08/24		Contrapartida - Recurso Próprio			24,17	
22/08/24	93	Henry Serviços Médicos Ltda	5.401,20			5.401,20
22/08/24	180	DBS Saúde Ltda	5.401,20	332,18		5.069,02
TOTAL					10.470,22	10.470,22

LOCAL E DATA

Braço do Norte/SC, 06/09/2024

Pedro Michels Neto
Presidente

Vitor Hugo Abitante
Diretor-geral

Mariana Boeng Borges
Analista Financeiro

Rosimeri Carvalho Della Giustina
Contadora CRC/SC 044472

Jessica dos Santos Cardozo
Assistente ADM Farmacoconomia
CPF: 078.425.729-60
Hospital Santa Teresinha



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



22/08/2024 16:55:07		Extrato de Conta Corrente		
Cooperativa		566	Ag. Braco do Norte	
Agência		1405	Conta	74241
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		Usuário	RENATO
Data Atual		22/08/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00
Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)
22/08/2024	59340	RECEB TED D(FUNDO MUNICIPAL DE S)	10.446,05	10.446,05
BCO: 1 AG: 5301 CC: 59340 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
22/08/2024	1524364	TRANSF ENTRE CONTAS	24,17	10.470,22
22/08/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(HENRY SERVICOS MEDICOS LTDA)	-5.401,20	5.069,02
22/08/2024	5473454	TRANSF TEF PIX(DBS SAUDE LTDA)	-5.069,02	0,00
* Lançamentos Bloqueados				
Saldo em 22/08/2024				R\$ 0,00
Saldo Disponível				R\$ 0,00
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
IOF				R\$ 0,00
Tarifas Pendentes				R\$ 0,00

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE COCAL DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 93
Data da emissão da nota 05/08/2024 08:38:39	
Data do fato gerador 05/08/2024 08:38:39	
Código de verificação H5HMYW1J0	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HENRY SERVICOS MEDICOS

Nome/Razão social: HENRY SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 37.201.517/0001-59 Inscrição municipal: 4672

Endereço: R BELA VISTA Número: 1008 Bairro: JARDIM ELIZABETH CEP: 88845-000

Complemento:

Município: Cocal do Sul

UF: SC

E-mail: henrique_caravi@hotmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (48) 2102-7146

Celular: (48) 99612-3605

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Nome/Razão social: ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA

CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: R JACOB BATISTA ULIANO Número: 1370 Bairro: CENTRO CEP: 88750-000

Complemento:

Município: Braço do Norte

UF: SC

E-mail: SBST@MATRIX.BON.BR

Telefone: (48) 3658-2244

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS PRESTADOS 07/2024	5.401,2000	1,0000	5.401,2000	5.401,20x0,00 =	0,00

REPASSE: 5920

DRA. SAMANTHA ALICE JEREMIAS POSSAMAI DELLA.

Sobrinho

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.401,20								

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
Valor bruto = R\$ 5.401,20		Valor líquido = R\$ 5.401,20			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.401,20	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 1.154/2013.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 726,46 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 113,97 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

LANÇADO

Verificar autenticidade

Marina Boeng Borges
Tributista Financeiro
CPF: 037.268.049-9
Hospital Santa Teresinha



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

Dados da transação

ID/Transação: E000758472024082219460631552
7631
Valor do Pix: R\$ 5.401,20
Data da transferência: 22/08/2024
Data/Hora da operação: 22/08/2024 17:00:31
Descrição: -

Dados do recebedor

Instituição: BANCO INTER
Nome: HENRY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: **. *01.517/0001-**

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 180
Data da emissão da nota 02/08/2024 09:16:40	
Data do fato gerador 02/08/2024 09:16:40	
Código de verificação HWILIGUZZ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: DBS SAÚDE LTDA
CPF/CNPJ: 37.210.829/0001-29 Inscrição municipal: 56201
Endereço: ROD ACESSO ESTADUAL RIO MAINA Número: 75 Bairro: LIBERDADE CEP: 88817-440
Complemento:
Município: Criciúma UF: SC
E-mail: diegob.simiano@unescc.net Site:

Inscrição estadual:
Telefone: (48) 3462-9971
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA
Nome/Razão social: SCOCIED BENEFICIENTE STA TEREZINHA
CPF/CNPJ: 86.437.845/0001-64 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
Número: 288 CEP: 88750-000
Complemento: RUA JACOB BATISTA ULIANO
Município: Braço do Norte UF: SC
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PAGAMENTO SOBREAVISO CLÍNICA MÉDICA .	5.401,2000	1,0000	5.401,2000	5.401,20x2,00 =	108,02

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.069,02								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 35,11	R\$ 162,04	R\$ 0,00	R\$ 81,02	R\$ 54,01	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.401,20		Valor líquido = R\$ 5.069,02			

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	5.401,20	108,02

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 726,46 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 112,34 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

LANÇADO



Verificar autenticidade

Diego

MARINA BOENY BORGES
Secretaria Municipal de Finanças
Criciúma - SC
H.M. Santa Terezinha



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

29/08/2024

10:26:26

UNICRED CENTRO-SUL

Comprovante de Transferência entre Contas

Conta: 74241 Usuário: PEDRO

Cooperado: HOSPITAL SANTA TERESINHA

Conta Débito: 74241

Creditado: DBS SAUDE

Cooperativa: 566

Conta Crédito: 5473454

Finalidade:

Data: 22/08/2024

Valor: R\$ 5.069,02

Autenticação Documento:

0566007424120240822499952

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



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 15:58:29 do dia 11/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/12/2024.

Código de controle da certidão: **A0C9.AAB5.99F7.9F74**

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: **240140243680091**
Data de emissão: **06/08/2024 18:52:37**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **02/02/2025**

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: 07/08/2024 07:57:26



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

CW2AZL1HQTDXKT31

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

Braço do Norte (SC), 07 de Agosto 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: 26/08/2024 a 24/09/2024

Certificação Número: 2024082620350557291248

Informação obtida em 04/09/2024 15:32:27

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