

Prestação de Contas JULHO/2024



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 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO FORTUNA</b>	ORDENADOR DA DESPESA <b>LINDOMAR BALLMANN</b>		
ENTIDADE BENEFICIADA <b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA TERESINHA</b>	CNPJ <b>86.437.845/0001-64</b>	COMPETÊNCIA	<b>07/2024</b>
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 <b>10.446,05</b>
	ORDEM DE PAGAMENTO		DATA DE PAGAMENTO <b>17/07/24</b>

DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	Nota Fiscal VALOR BRUTO	Imposto Retido no HST	RECEBIMENTOS	PAGAMENTO LÍQUIDO
17/07/24		Recursos recebidos			10.446,05	
23/07/24		Contrapartida - Recurso Próprio			71,63	
24/07/24	384	Medflor Gestão Hospitalar e Serviços Médicos Ltda	4.629,60	284,72		4.344,88
24/07/24	14	Dra. Ana Claudia Burigo Lima Ltda	6.172,80	0,00		6.172,80
<b>TOTAL</b>					<b>10.517,68</b>	<b>10.517,68</b>

LOCAL E DATA **Braço do Norte/SC, 07/08/2024**

**Pedro Michels Neto**  
Presidente

**Vitor Hugo Abitante**  
Diretor Geral

**Marina Boeng Borges**  
Analista Financeiro

**Rosimeri Carvalho Dalla Giustina**  
Contadora CRC/SC 044472

**PROCOLO DE RECEBIMENTO**

Recebido em 15/08/24

às 09:15 horas

Protocolo nº \_\_\_\_\_

Eduarda F. Schunef  
Assinatura

Jessica dos Santos Cardozo  
Assistente ADM/Financieira  
CPF: 078.458.29-60  
Hospital Santa Teresinha

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

24/07/2024 16:23:28		Extrato de Conta Corrente		
Cooperativa		566	Ag. Braco do Norte	
Agência		1405	Conta	74241
Cooperado	ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA		Usuário	PEDRO
Data Atual		24/07/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00
Data	Nº DOC	Histórico	Lançamentos (R\$)	Saldo (R\$)
17/07/2024	59340	RECEB TED D(FUNDO MUNICIPAL DE S)	10.446,05	10.446,05
<b>BCO: 1 AG: 5301 CC: 59340 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b>				
23/07/2024	1524364	TRANSF ENTRE CONTAS	71,63	10.517,68
24/07/2024	DEB PIX	DEBITO TRANSF PIX(MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA)	-4.344,88	6.172,80
24/07/2024	345440	TRF ENT CTAS - IB	-6.172,80	0,00
<b>* Lançamentos Bloqueados</b>				
<b>Saldo em 24/07/2024</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
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







**MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERV MEDICOS  
LTDA**

RUA SOUZA DUTRA, 145, SALA 1003 SB 02  
ESTREITO - FLORIANOPOLIS - SC - 88.070-605  
Telefone: 4799553311  
CNPJ: 42.364.301/0001-44  
CMC: 584.310-3

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

Numero: 384

Autorização: 1033221

Emissão: 04/07/2024

Código de Verificação: 5A3E-1D04-E5E6-8287



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BENEFICENTE SANTA TERESINHA			CFPS 9202
ENDEREÇO R JACOB BATISTA ULIANO, 1370		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.750-000
MUNICÍPIO Braço do Norte	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.437.845/0001-64
			CMC

**Dados do(s) serviço(s)**

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8610102	(ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS) PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS. COMPETENCIA PERÍODO DE JUNHO DE 2024. DRA RIGANA OLIVEIRA DE MEDEIROS - CRM/SC 28528.	0	2,00	R\$ 4.629,60	1	R\$ 4.629,60

**Cálculo do Imposto**

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 4.629,60	Valor do ISSQN R\$ 92,59	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 4.629,60
--	-----------------------------	--	-----------------------------------	--

**Dados adicionais**

RETENÇÕES DE IMPOSTO FEDERAL PELO TOMADOR: IR 1,5% = R\$ 69,44 / PIS 0,65% = R\$ 30,09 / COFINS 3,0% = R\$ 138,89 / CSLL 1,0% = R\$ 46,30 == VALOR TOTAL LIQUIDO DA NOTA FISCAL PARA PAGAMENTO = R\$ 4.344,88. \*\*\*\*\*PAGAMENTO: VIA TRANSFERENCIA PARA BANCO (085) CREDIFOZ AGENCIA 0109 CONTA CORRENTE 79557-7. OU PIX PELO CHAVE CNPJ.

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

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO [portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 5A3E1D04E5E68287 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5843103

**LANCEADO**  
Márcia Rúbia Borges  
Analista de Contas  
Hospital Santa Teresinha



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

-----  
Dados da transação

ID/Transação: E000758472024072419170978413  
0121

Valor do Pix: R\$ 4.344,88

Data da transferência: 24/07/2024

Data/Hora da operação: 24/07/2024 16:28:48

Descrição: -  
-----

Dados do recebedor

Instituição: CC DA FOZ DO RIO ITAJAÍ AÇU

Nome :

MEDFLOR GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS  
LTDA

CPF/CNPJ: \*\*.64.301/0001-\*\*  
-----

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  
-----

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIUMA</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS	Número da nota 14
	Data da emissão da nota 03/07/2024 17:31:35	
	Data do fato gerador 03/07/2024 17:31:35	
	Código de verificação FLKBNVHXF	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: DRA. ANA CLAUDIA BURIGO LIMA LTDA  
 CPF/CNPJ: 53.801.253/0001-20 Inscrição municipal: 101062012  
 Endereço: R INDAIAL Número: 80 Bairro: NOSSA SRA. DA SALETE CEP: 88815-650  
 Complemento:  
 Município: Criciúma UF: SC  
 E-mail: anaclaudiaburigo@gmail.com Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone:  
 Celular: (48) 3055-4001

**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: Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DRA ANA CLAUDIA BURIGO LIMA - CRM 20664 PAGAMENTO SOBREAVISO CLÍNICA MÉDICA .	6.172,8000	1,0000	6.172,8000	6.172,80x2,00 =	123,46

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.172,80								

**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\$ 6.172,80</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.172,80</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	6.172,80	123,46

**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\$ 830,24 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 130,25 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT




Verificar autenticidade

Marina Borden Borge  
 Analista Financeira  
 Hospital Santa Teresinha







## 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.





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



**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.

[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:** 19/07/2024 a 17/08/2024

**Certificação Número:** 2024071920230557291286

Informação obtida em 30/07/2024 08:42:06

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)**