



Hospital Saluatoriano
Divino Salvador



PRESTAÇÃO DE CONTAS
CONVÊNIO
COLABORAÇÃO 003/2018
PREF.SALTO VELOSO- SC

07/2018

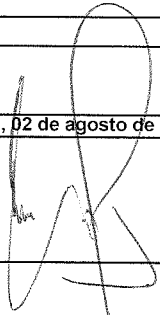
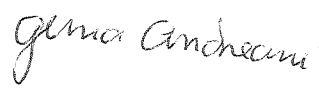
Uma história de muitas vidas.



BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS - DOCUMENTO PARA SER USADO PELO RESPONSÁVEL

PRESTAÇÃO DE CONTAS TERMO DE COLABORAÇÃO

UNIDADE CONCEDENTE FUNDO MUNICIPAL SAUDE SALTO VELOSO		ORDENADOR DA DESPESA SOLANGE DE BORTOLI BEAL			
ENTIDADE BENEFICIADA HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR		CNPJ 86.552.809/0003-03			
ENDEREÇO RUA CORONEL FAGUNDES, 180		CIDADE/ESTADO VIDEIRA- SC	CEP 89560-000		
RESPONSÁVEL ANDRE RAGNINI		CPF 050.469.089-21			
HISTÓRICO DA FINALIDADE O OBJETO DA PRESENTE LEI É COOPERAÇÃO FINANCEIRA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO PARA O PAGAMENTO DAS DESPESAS DE MANUTENÇÃO E CUSTEIO, INCLUINDO MEDICAMENTOS, PARA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR, EM CONTRAPARTIDA DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E TRATAMENTOS ESPECÍFICOS AOS MUNICÍPIOS VELOSENSES		NOTA DE EMPENHO			
		Nº 257	DATA 03/04/18	VALOR R\$ 8.000,00	
		CONTA ORÇAMENTÁRIA			
		PROJETO 2028- Manutenção das Atividades da Saúde	ITEM 3.3.50.41.99.00.0 0.00	FONTE Outras Contribuições	
Complemento Elemento: 3.3.50.41.99.00.00.00- Outras Contribuições					
DATA	Nº NOTA	HISTÓRICO (Credor)	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS	
12/07/18	-	Valor recebido conforme nota de empenho acima	R\$ 8.000,00		
19/07/18	7619	Nutrimedical SC Com. Med. Eireli Epp		R\$ 2.143,43	
19/07/18	3550	Nandis Transportes de Gases Atmosféricos LTDA Epp		R\$ 1.523,68	
19/07/18	5049	Dedetização Osvaldir LTDA ME		R\$ 1.180,00	
19/07/18	1562	Grafisil Gráfica LTDA ME		R\$ 2.550,00	
20/07/18	2062	Frinora Frigorífico Eireli ME		R\$ 602,89	
			TOTAL R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	
				R\$ -	

LOCAL E DATA	Videira, 02 de agosto de 2018.
DIRETOR ADMINISTRATIVO	 TESOUREIRA 



Hospital Saluatoriano
Divino Salvador

PROCOLO



DECLARAÇÃO

HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR, inscrito no CNPJ sob nº 86.552.809/0003-03, com sede à Rua Coronel Fagundes, nº 180, Bairro Centro, na cidade de Videira - SC, declara que a Nota Fiscal nº 2062 de FRINORA FRIGORIFICO EIRELI-ME, no valor de R\$ 796,80 na qual faz parte da prestação de contas do Convênio de Cooperação com o Fundo Municipal de Saúde de Salto Veloso - SC, teve sua quitação de R\$ 602,89 com recursos do convênio e R\$ 193,91 com recursos próprios.

Era o que nos cumpria declarar.

Videira (SC), 06 de agosto de 2018.

Hospital Saluatoriano Divino Salvador
André Ragnini
Diretor Administrativo

Fernanda Ap. C. R. de Souza
RG 5.163.243
Tessoureira
Em 14/08/18

Processo sem numeração
e está em acordo
com extrato.

Uma história de muitas vidas.

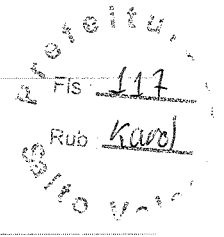


Consultas - Extrato de conta corrente

A33D201416020062056
20/07/2018 14:47:36

Cliente - Conta atual

Agência 403-0
 Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS
 Período do extrato Mês atual



Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/06/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
12/07/2018		5313	99015	870 Transferência recebida 12/07 5313 7172-2 FUNDO MUNICIPAL	555.313.000.007.172	8.000,00 C ✓	
12/07/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa pendente referente a 27/06/2018	821.930.903.884.832	9,70 D ✓	
12/07/2018		0000	13113	170 Tarifa Pacote de Serviços Tarifa pendente referente a 05/07/2018	871.930.902.745.304	43,40 D ✓	7.946,90 C
19/07/2018		0403	99015	870 Transferência recebida 19/07 0403 5863-7 IEAS HOSP DIVI	550.403.000.005.863	9,70 C ✓	
19/07/2018		0403	99015	870 Transferência recebida 19/07 0403 5863-7 IEAS HOSP DIVI	550.403.000.005.863	43,40 C ✓	
19/07/2018		0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	600.015	602,89 C ✓	
19/07/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título NUTRIMEDICAL COMERCIO ATAC PRO	71.901	1.071,72 D ✓	
19/07/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título NUTRIMEDICAL COMERCIO ATAC PRO	71.902	1.071,71 D ✓	
19/07/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.903	1.523,68 D ✓	
19/07/2018		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3033 085143493000171 DEDETIZACAO O	71.904	1.180,00 D ✓	
19/07/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.905	1.275,00 D ✓	
19/07/2018		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 036 0338 027586826000130 FRINORA FRIGO	71.906	602,89 D ✓	
19/07/2018		0000	13105	109 Pagamento de Título BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.	71.907	1.275,00 D ✓	
19/07/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 19/07/2018	862.001.200.368.711	9,70 D	
19/07/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 19/07/2018	862.001.200.368.712	9,70 D	583,49 C
20/07/2018		0403	00403	870 Transferência recebida 20/07 0403 5863-7 IEAS HOSP DIVI	550.403.000.005.863	19,40 C	
20/07/2018		0403	00403	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0338 027586826000130 FRINORA FRIGO	72.001	602,89 D ✓	
20/07/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							31/07/2018
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							01/08/2018

Transação efetuada com sucesso por: JA692671 GEMA ANDREANI.

12/07/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 12/07/2018 Valor R\$ 8.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 12/07 5313 7172-2 FUNDO MUNICIPAL, agência de origem 5313, documento 555.313.000.007.172, lote 05313, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

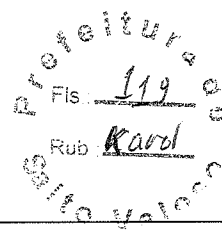
(Oito mil reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 12/07/2018 10:07:27

Gema

01/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 12/07/2018 Valor R\$ 9,70 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa pendente referente a 27/06/2018, documento 821.930.903.884.832, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

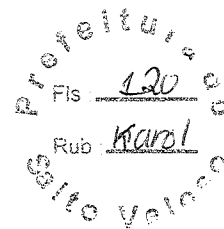
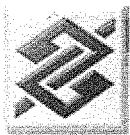
(Nove reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 01/08/2018 14:25:31

Gema

01/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 12/07/2018 Valor R\$ 43,40 D

Importe referente a Tarifa Pacote de Serviços, Tarifa pendente referente a 05/07/2018, documento 871.930.902.745.304, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

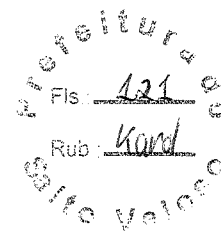
(Quarenta e três reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 01/08/2018 14:25:40

Gema

06/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

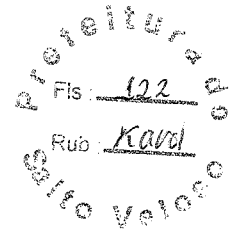
Data 19/07/2018 Valor R\$ 9,70 C

Importe referente a Transferência recebida, 19/07 0403 5863-7 IEAS
HOSP DIVI, agência de origem 0403, documento 550.403.000.005.863,
lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Nove reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 06/08/2018 17:26:50

06/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 19/07/2018 Valor R\$ 43,40 C
Importe referente a Transferência recebida, 19/07 0403 5863-7 IEAS
HOSP DIVI, agência de origem 0403, documento 550.403.000.005.863,
lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Quarenta e três reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 06/08/2018 17:26:58

Fls. 123
Rub. 4000

RECEBEMOS DE NutriMedical SC Com. Med. EIRELI - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

data de recebimento: _____ identificação e assinatura do receptor: _____

nf-e Nº 000.007.619 SÉRIE: 001

NutriMedical SC Com. Med. EIRELI - EPP
Rua VALDEMIRO CUNHA, 395 - FORQUILHINHA, São José, SC - CEP: 88106520 - Fone: 48 - 32590542

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - entrada 1 - saída
Nº 000.007.619 SÉRIE: 001 Página 1 de 1

chave do fisco: [Barcode]
chave de acesso: 4218 0723 6169 1789 0110 5500 1000 0076 1914 6979 9103
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

inscrição estadual: 257931627 inscrição estadual do subst. trib.: _____ CNPJ: 23.615.917/0001-10
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342186095517769 - 16/07/2018 10:08

destinatário/remetente
nome razão social: IEAS HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE VIDEIRA
CNPJ: R5.552.809-0003-03
data de emissão: 16/07/2018

endereço: RUA CORONEL FAGUNDES,, 180 - CENTRO
cep: 89563-000
data de entrada/saída: 16/07/2018

município: Videira fone/fax: 49 3551-1500 UF: SC inscrição estadual: _____ hora de entrada/saída: _____

valor: 1.15/08/2018 R\$ 1.071,72 2.30/08/2018 R\$ 1.071,71

detalhe do imposto

base de cálculo do Icms	valor do Icms	base de cálculo do Icms st	valor do Icms st	valor total dos produtos
2.143,43	364,37	0,00	0,00	2.143,43
valor aproximado dos tributos	valor do frete	valor do seguro	desconto	outras despesas acessórias
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
valor do IPI				valor total da nota
0,00				2.143,43

transportador/volumes transportados
razão social: MULTISCV TRANSPORTES EIRELLI
fretos por conta: 0 - REMETENTE
código aut: _____ placa do veículo: _____ UF: _____ CNPJ: 04.160.737/0001-93

endereço: ROD BR 262 KM 376 4. 1100 - GALPAO 1 - INTERIOR CEP: 89610-000
município: Iterval d'Oeste UF: SC inscrição estadual: 254209630

quantidade: 9 espécie: VOLUMES marca: _____ numeração: 0 peso bruto: _____ peso líquido: 0,00

dados do produto/serviço

código	descrição do produto/serviço	quant. s/n	est	clifp	unid.	qtd	vir. unit.	vir. total	bc. icms	vir. icms	vir. ipi	aliq. icms	aliq. ipi	ind. tot
A9149	FRESUBIN SOVA FIBRE EB 1000 ML Lote: 29LI2314 Qtd: 16,0000, Data Fabricação: 20-06-2018, Data Validade: 30-11-2018	2166,90,90	2,00	5102	LN	16,000	30,3500	485,60	485,60	87,35	0,00	17,00	0,00	1
A9145	FRESUBIN ENERGY EB 1000ML Lote: 29LI1942 Qtd: 16,0000, Data Fabricação: 21-02-2018, Data Validade: 30-12-2018	2166,90,90	2,00	5102	LN	16,000	31,0200	496,32	496,32	84,37	0,00	17,00	0,00	1
A9114	FRESUBIN HP ENERGY EB 1000ML Lote: 29MC0605 Qtd: 23,0000, Data Fabricação: 30-03-2018, Data Validade: 30-03-2019	2166,90,90	2,00	5102	LN	23,000	36,4200	837,66	837,66	142,49	0,00	17,00	0,00	1
A9126	FRESUBIN ORIGINAL EB 500ML Lote: 29LI2423 Qtd: 15,0000, Data Fabricação: 17-04-2018, Data Validade: 20-03-2019	2166,90,90	2,00	5102	LN	15,000	21,5800	323,85	323,85	55,05	0,00	17,00	0,00	1

Certifico que o Material/Serviço Constante deste documento foi Recebido/Prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
Viadino, em 02/08/18
 Nome: Gene Andracini
 Cargo: Isaereno
 Ass: Gene Andracini

tributos do ISSQN
inscrição municipal: _____ valor total dos serviços: 0,00
base de cálculo do ISSQN: _____ valor do ISSQN: 0,00

de dos adicionais
informações complementares: OC 1729/2018
reservado ao fisco: _____



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33B191613884943012
19/07/2018 16:22:56

19/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:22:53
040300403 0020

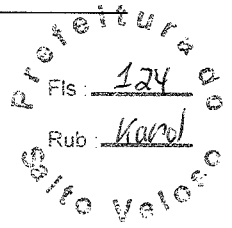
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO E A S - IEAS
AGENCIA: 0403-0 CONTA: 39.455-6
=====

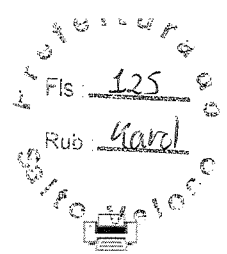
BANCO DO BRASIL

00190000090291898700500002629178176170000107172
NR. DOCUMENTO 71.901
NOSSO NUMERO 29189870000002629
CONVENIO 02918987
NUTRIMEDICAL COMERCIO ATAC PRO
AG/COD. BENEFICIARIO 3041/00033938
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.071,72
VALOR COBRADO 1.071,72
=====

NR.AUTENTICACAO F.E84.675.DAA.12F.74D



gem



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
42-1807-23.616.917/0001-10-55-001-000.007.619-146.979.910-3	7619	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	7619	16/07/2018 10:08:00-03:00		2.143,43

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
23.616.917/0001-10	NutriMedical SC Com. Med. EIRELI - EPP	257931627	SC

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
86.552.809/0003-03	IEAS HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE VIDEIRA		SC
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	NFe UNE 9121	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
Venda de merc. adq. ou rec. terc.	1 - Saída		VERGC2XkULix+HcFjv7L9yVhU7Q=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	342180095517769	16/07/2018 às 10:08:08-03:00	16/07/2018 às 10:09:14
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SC)	891181471717006	16/07/2018 às 19:15:44-03:00	16/07/2018 às 19:15:44

gema

RECEBEMOS DE NANDIS TRANSPORTES DE GASES ATMOSFERICOS LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELÉTRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2018 VALOR TOTAL: R\$ 1.523,68 DESTINATÁRIO: HOSPITAL SALVATORIANO DIVIDO SALVADOR - RUA CORONEL FAGUNDES, 180 CENTRO VIDEIRA-SC

NF-e

Nº. 000.003.550
Série 007

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Rub: karol

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NANDIS TRANSPORTES DE GASES ATMOSFERICOS LTDA EPP
RUA XAVANTINA, 223
ELDORADO - 89810-200
CHAPECO - SC Fone/Fax: 4933304000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.550
Série 007
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 0778 6628 4800 0173 5500 7000 0035 5010 3441 6041

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA FORA DO ESTABELECIMENTO - COMERCIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180095456694 - 16/07/2018 09:02:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

251167186

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

78.662.848/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL SALVATORIANO DIVIDO SALVADOR

CNPJ / CPF

86.552.809/0003-03

DATA DA EMISSÃO

16/07/2018

ENDEREÇO

RUA CORONEL FAGUNDES, 180

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

89560-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/07/2018

MUNICÍPIO

VIDEIRA

UF

FONE / FAX

SC 5435511500

INSCRIÇÃO EST ADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:02:39

FATURA / DUPLICATA

Num. 003550-01
Venc. 05/08/2018
R\$ 1.523,68

VALOR DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.456,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
66,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,19	0,00	1.523,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NANDIS COMERCIO DE GASES ATMOSFERICOS LTDA EPP

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

QIV1046

UI

CNPJ / CPF

SC 01.959.495/0001-43

ENDEREÇO

RUA XAVANTINA, 223D, ELDORADO

MUNICÍPIO

CHAPECO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SC 253533864

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,000

PESO LÍQUIDO

8,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
178	OXIGENIO MEDICINAL - CIL 1M/7L - ONU 1072, 2,2 (5.1)	28044000	0102	5104	UN	8.0000	182,1000	1.456,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

17/07/18

Certifico que o Material/Serviço Constante deste documento foi Recebido/Prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Videira em 02/08/18

Nome: Genia Andreoni

Cargo: Financeira

Ass: Genia Andreoni

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nro Pedido: 52698 Email do Destinatário: gerencia.apoio@hsds.org.br
Inf. fisco: Nota Fiscal parcial ref. a nota fiscal eletrônica de manifesto nro 3421 de 10/07/2018, 3528 de 13/07/2018, 3546 de 16/07/2018

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

Cliente Fantasia: 5274 - HOSPITAL SALVATORIANO DIVIDO SALVADOR

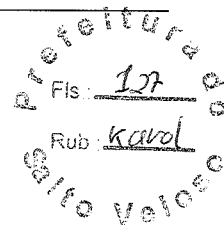
Trib aprox RS: 61,19 Federal Fonte: IBPT

Valor Aproximado dos Tributos : RS 61,19

RESERVADO AO FISCO

19/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:22:53
040300403 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS



CLIENTE: INSTITUTO E A S - IEAS
AGENCIA: 0403-0 CONTA: 39.455-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891118280122760258614781111027276070000152646

BENEFICIARIO:

NANDIS TRANSPORTES E COMERCIO

NOME FANTASIA:

NANDIS TRANSPORTES E COMERCIO

CNPJ: 78.662.848/0001-73

PAGADOR:

HOSPITAL SALVATORIANO DIVIDO SALVAD

CNPJ: 86.552.809/0003-03

NR. DOCUMENTO	71.903
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2018
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO	1.523,68
VALOR COBRADO	1.523,68

=====

NR.AUTENTICACAO F.F5A.20E.4B3.6C9.7BD

gema



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
42-1807-78.662.848/0001-73-55-007-000.003.550-103.441.604-1	3550	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	7	3550	16/07/2018 09:01:39-03:00	16/07/2018 09:02:39-03:00	1.523,68

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
78.662.848/0001-73	NANDIS TRANSPORTES DE GASES ATMOSFERICOS LTDA EPP	251167186	SC

Destinatário


CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
86.552.809/0003-03	HOSPITAL SALVATORIANO DIVIDO SALVADOR		SC
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão


Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	WMC Software - NFE	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA FORA DO ESTABELECIMENTO - COMERCIO	1 - Saída		H7KYPiV8v1YzSW+KCX3p+5BpbAQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	342180095456694	16/07/2018 às 09:02:44-03:00	16/07/2018 às 09:04:55

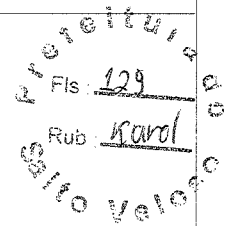
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAÇABA MUNICÍPIO DE JOAÇABA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 5049
	Data da emissão da nota 13/07/2018 11:05:40	
	Data do fato gerador 13/07/2018 11:05:40	
	Código de verificação 7YZUUGNUB	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 OSVALDIR	Nome fantasia: DEDETIZAÇÃO OSVALDIR	Inscrição estadual: 254.957.277
	Nome/Razão social: DEDETIZACAO OSVALDIR LTDA - ME	Telefone: (49) 3522-0577
	CPF/CNPJ: 85.143.493/0001-71 Inscrição municipal: 71773	Celular:
	Endereço: AV CAETANO NATAL BRANCO Número: 2236 Bairro: Frei Bruno CEP: 89600-000	
	Complemento:	
	Município: Joaçaba UF: SC	
E-mail: contato@dedetizacaoosvaldir.com.br	Site: www.dedetizacaoosvaldir.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR		
Nome/Razão social: IEAS - INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTÊNCIA		
CPF/CNPJ: 86.552.809/0003-03 Inscrição municipal:	Inscrição estadual:	
Endereço: RUA: CORONEL FAGUNDES, Número: 180 Bairro: SANTA TEREZA CEP: 89560-000		
Complemento:		
Município: Videira UF: SC		
E-mail: financeiro@hsds.com.br	Telefone: (49) 3551-1500	Celular:



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	1.180,0000	1,0000	1.180,0000	1.180,00x3,00=	35,40

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	15/08/2018	A prazo	1.180,00								

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\$ 1.180,00			Valor líquido = R\$ 1.180,00		

Códigos dos serviços:

07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.180,00	35,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

NFS-e
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 158,71 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 37,17 (3,15%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o Material/Serviço Constante deste documento foi Recebido/Prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.

Videira, em 02/08/18

Nome: Genia Andreani

Cargo: Jornalista

Ass: Genia Andreani



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.37.33
0403000403 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO E A S - IEAS

AGENCIA: 0403-0 CONTA: 39.455-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : INSTITUTO E A S - IEAS

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 3033-3 - SICOOB CREDIRIO SC

CONTA: 18.070-0

FAVORECIDO: DEDETIZACAO OSVALDIR LTDA

CPF/CNPJ: 85.143.493/0001-71

VALOR: R\$ 1.180,00

DEBITO EM: 19/07/2018

=====

DOCUMENTO: 071904

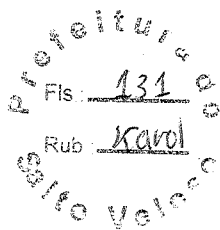
AUTENTICACAO SISBB: 3.E79.67A.58C.365.07B



gmc



OSVALDIR



Av. Caetano Natal Branco, 2.236
Bairro Frei Bruno - 89600-000 - Joaçaba - SC
contato@dedetizacaoosvaldir.com.br

(49) 3522-0577

www.dedetizacaoosvaldir.com.br

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM FORNECIMENTO DE MATERIAIS

CONTRATANTE: IEAS - INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTÊNCIA *HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR,

Estabelecida à Rua: Coronel Fagundes, N°180, Bairro: Santa Tereza, no município de Videira/SC, inscrita no CNPJ: 86.552.809/0003-03.

CONTRATADA: DEDETIZAÇÃO OSVALDIR LTDA,

Estabelecida à Avenida Caetano Natal Branco, N.º 2.236, Bairro: Frei Bruno, no município de Joaçaba/SC, inscrita no CNPJ: 85.143.493/0001-71 e na I.E. 254.957.277.

As partes acima qualificadas, ambas neste ato representadas de acordo com que dispõem os seus respectivos atos de constituição societária, resolvem firmar o presente contrato que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

1. A CONTRATADA obriga-se a executar os serviços de Desinsetização e Desratização (controle de Roedores).

Sendo efetuadas 02 (duas) Desinsetizações gerais internas e externas, e 02 (duas) Desinsetizações parciais em locais solicitados em datas pré-acordadas. A manutenção será mensal com aplicações de gel e/ou pó, e acompanhamento de técnicos especializados.

A desratização (controle de roedores) ocorrerá mensalmente ou de acordo com as necessidades da CONTRATANTE, com o fornecimento dos materiais pertinentes. E devidamente rubricado pelas partes, que passa de pleno direito, a fazer parte integrante desta contratação, prevalecendo às condições nele estabelecidas, se acaso não conflitante com o disposto neste instrumento.

2. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, pelos serviços prestados em conformidade com o ora convencionado e pela totalidade dos materiais para tantos fornecidos, a importância de 12 (doze) parcelas fixas e consecutivas de R\$ 1.180,00 (um mil cento e oitenta reais), com vencimento até o 15º dia útil dos meses seguintes, contra a apresentação dos respectivos documentos fiscais.
3. Nenhum outro valor, por mais especial que seja, será devido a CONTRATADA pela CONTRATANTE além do estabelecido na cláusula Segunda.
4. A CONTRATADA iniciará os serviços contratados na data de 01/06/2018 encerrando-os até o dia 31/05/2019.



OSVALDIR



Av. Caetano Natal Branco, 2.236
Bairro Frei Bruno - 89600-000 - Joaçaba - SC
contato@dedetizacaoosvaldir.com.br

(49) 3522-0577

www.dedetizacaoosvaldir.com.br

5. Compromete-se a CONTRATADA a providenciar, por sua conta e risco, o transporte dos produtos e materiais até o local em que os serviços a seu cargo serão prestados, e ao término do contrato, a retirar os objetos pertencentes à mesma.
6. A CONTRATADA obriga-se a executar os serviços a que ora se compromete, adotando técnicas que lhes são peculiares, sem prejuízo de prestá-los em estrita observância aos projetos, às especificações e às orientações da CONTRATANTE, garantindo, desde já, a qualidade e os resultados almejados, ficando obrigada a refazê-los imediatamente, caso seja solicitado pela CONTRATANTE.
7. Antes de iniciar os serviços, compromete-se a CONTRATADA a tomar ciência das condições de segurança que a CONTRATANTE adota em seu estabelecimento, obrigando-se, por si e por seus prepostos, a respeitá-las.
8. Serão da CONTRATADA, exclusivamente, as responsabilidades por indenizações resultantes de acidentes eventualmente ocorridos nos locais em que os serviços serão prestados, não assumindo a CONTRATANTE, ainda que em caráter solidário.
9. A mão de obra necessária à execução dos serviços, de que se trata este contrato, será totalmente fornecida pela CONTRATADA, que se responsabilizará integral e exclusivamente pelo cumprimento das obrigações impostas pela legislação trabalhista, previdenciária, impostos federais e municipais, comprometendo-se, ainda a exibir a CONTRATANTE os comprovantes e os assentamentos que atestem o atendimento dessas obrigações. A CONTRATADA é única e exclusivamente responsável por todo e qualquer dano que venha a ser causado ao meio ambiente ou a terceiros, em razão da utilização de produtos químicos e/ou tóxicos na atividade ora contratada, não sendo devida pela CONTRATANTE qualquer espécie de indenização e/ou compensação por mais especial ou específica que seja, sendo que caso a CONTRATANTE seja responsabilizada sob qualquer forma, a CONTRATADA, desde já, compromete-se a reembolsá-la de todo e qualquer valor que tenha sido despendido, bem como a repara todo e qualquer prejuízo sofrido pela CONTRATANTE, sem qualquer limitação, ressalva ou condição.

Parágrafo Único: A CONTRATADA declara possuir todas as licenças ambientais necessárias ao exercício de suas atividades, inclusive as exigidas pelo Ministério da Saúde.

10. Todos os equipamentos e ferramentas necessárias à perfeita execução dos serviços serão providenciados e fornecidos pela CONTRATADA em perfeitas condições de funcionamento, sem quaisquer ônus para a CONTRATANTE, inclusive as de proteção individual.
11. A CONTRATADA responsabiliza-se pela conduta do pessoal destacado para a prestação dos serviços ora contratados, comprometendo-se a afastar dos serviços qualquer empregado seu, cuja presença, a exclusivo juízo da CONTRATANTE, se releve inconveniente ou indesejável.
12. A CONTRATADA responsabilizar-se-á integral e exclusivamente pelo pagamento de salários e das despesas de estada, de alimentação e de transporte do seu pessoal, bem como pelo seguro contra acidentes pessoais de seus empregados, renunciando expressamente, em qualquer hipótese, de imputar tais ônus à CONTRATANTE.



OSVALDIR



Av. Caetano Natal Branco, 2.236
Bairro Frei Bruno - 89600-000 - Joaçaba - SC
contato@dedetizacaoosvaldir.com.br

(49) 3522-0577

www.dedetizacaoosvaldir.com.br

13. A CONTRATANTE, de pleno direito e independentemente de qualquer formalidade judicial ou extrajudicial, poderá considerar rescindido o presente contrato se a CONTRATADA:
- Requerer a sua falência ou tê-la decretada, bem como se requerer o benefício da concordata;
 - Descumprir qualquer obrigação assumida neste instrumento.
14. Sempre que solicitado pela CONTRATANTE, compromete-se a CONTRATADA a apresentar a Carteira de Trabalho (CTPS) de qualquer dos seus funcionários designados para o local da prestação dos serviços, reservando-se à CONTRATANTE o direito de vetar o acesso ou a permanência daquele que, a seu juízo, tiver referido documento anotado de forma irregular.
15. A aceitação dos serviços executados pela CONTRATADA dependerá dos resultados apurados pela CONTRATANTE através das vistorias parciais (realizadas durante o período de execução dos serviços) e/ou da vistoria final (realizada por ocasião da conclusão dos serviços), ficando a mesma CONTRATANTE, de pleno direito e independentemente de outra formalidade judicial ou extrajudicial, expressamente autorizada, se for o caso, a reter qualquer parcela do preço até que tal aceitação se viabilize. Fica estipulada a multa de R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais) devidamente corrigida, acrescida de juros de 1% (um por cento) ao mês, calculado pró rata die, a ser paga pela CONTRATADA na hipótese de inadimplemento contratual ou de qualquer dos casos previstos na Cláusula 13ª supra (causas de rescisão), independentemente das perdas e danos que vierem a ser apuradas.
16. A CONTRATADA reconhece estar expressamente vedada à cessão ou a sub-rogação, total ou parcial, dos direitos e obrigações emergentes deste contrato, sem prévia anuência formal da CONTRATANTE.
17. Eventual tolerância de qualquer das contratantes em relação à exigibilidade de direitos decorrentes deste ajuste, não implicará em novação, tampouco, em precedentes para novas concessões.
18. Quaisquer alterações das condições ajustadas somente terão eficácia se implementadas através de competente aditivo.
19. Para dirimir eventuais controvérsias oriundas desta relação, o Foro de discussão do contrato será o informado pela CONTRATANTE.

Joaçaba/SC, 01 de junho de 2018.

Andre Ragnini
Diretor Administrativo
CPF: 050.469.089-21

CONTRATANTE: _____

CONTRATADA: _____

DEDETIZAÇÃO OSVALDIR LTDA.
CNPJ: 85.143.493/0001-71
Claudia Eduardo de Lima Chudzikiewicz
Auxiliar de Escritório



DEDETIZAÇÃO OSVALDIR LTDA.
C.R.Q. Nº 1.259 - CNPJ: 85.143.493/0001-71
~~INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254.857.277~~
Av. Caetano Natal Branco, 2236 - Bair. Frei Bruno
Fone: (49) 3522-0577 - Fax: (49) 3522-0506
C.F.P.: 89600-000 - JOAÇABA - SC

TESTEMUNHAS: _____

Maria L. Costa
Nome: *Maria L. Costa*
R.G. *1016 1496 279*

Nome:
R.G.

Protocolo de Autenticação
Fls. 134
Rub. 16000

 GRAFISIL GRÁFICA LTDA. - ME Rua Saul Brandalise, 1420 - Bairro Dois Pinheiros - Fone (49) 3566-0715 CEP: 89560-000 - Videira/SC <small>WWW.GRAFISILGRAFICA.COM.BR</small>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N.º 000.001.562 SÉRIE: 001 - FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4218 0701 6537 2700 0130 5500 1000 0015 6210 0001 5627 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDELA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342180094055114 12/07/2018 09:39:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253396425	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 01.653.727/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR				CNPJ 86.552.809/0003-03	DATA EMISSÃO 12/07/2018
ENDEREÇO RUA CEL. FAGUNDES, 180		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 89560-000	DATA DA SAÍDA 12/07/2018	
MUNICÍPIO VIDEIRA	FONE/FAX	FONE ADICIONAL	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA						
NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR RECEBIDO DE ENTRADA	VALOR LÍQUIDO		
001562	2.550,00	0,00	0,00	2.550,00		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	VALOR
001562 - 01	12/08/2018	1.275,00	001562 - 02	12/09/2018	1.275,00	

VALORES TOTAIS											
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.550,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DE DESCONTO TOTAL	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL GRAFISIL GRAFICA LTDA.				FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SC	CNPJ/CPF 01.653.727/0001-30
ENDEREÇO RUA SAUL BRANDALISE, 1420 SN				MUNICÍPIO VIDEIRA		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 253.396.425	
QUANTIDADE 15400	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO 0	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00			

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	% MVA	ST	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000009	CONTROLE DE SINAIS VITAIS	48204000		0,00	102	5101	BL	100,0000	9,9000	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000013	ETIQUETAS ADESIVAS DE SORO	48211000		0,00	102	5101	FL	15.000,0000	0,0320	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000009	CARTÃO DO MEDICAMENTO	48204000		0,00	102	5101	BL	200,0000	2,9500	0,00	590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000009	BLOCOS <i>dieta</i>	48204000		0,00	102	5101	BL	100,0000	4,9000	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Kleber
02.07.18*

12.07.18
 Conferente
[Assinatura]

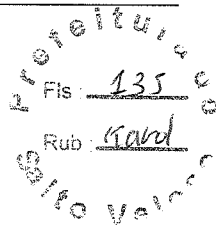
Certifico que o Material/Serviço Constante deste documento foi Recebido/Prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 Videira, em 02/08/18
 Nome: Gema Andreani
 Cargo: Gerente
 Ass: Gema Andreani

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
151360	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES *** Aos clientes sem e-mail, os xml estarão disponibilizados sempre que solicitados *** DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS. COD./NOME FANTASIA: 000050 HOSPITAL DIVINO SALVADOR Val. Aprox. Tributos R\$ Estadual R\$ 168,30(17,00%);Federal R\$ 180,28(18,21%). Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

19/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:22:53
040300403 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS



CLIENTE: INSTITUTO E A S - IEAS
AGENCIA: 0403-0 CONTA: 39.455-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891118100028170737215311391021776450000127500

BENEFICIARIO:
GRAFISIL GRAFICA LTDA ME
NOME FANTASIA:

GRAFISIL GRAFICA LTDA ME
CNPJ: 01.653.727/0001-30

PAGADOR:
IEAS HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO
CNPJ: 86.552.809/0003-03

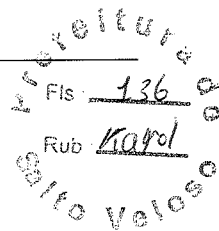
NR. DOCUMENTO	71.905
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2018
DATA DO PAGAMENTO	19/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO	1.275,00
VALOR COBRADO	1.275,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.532.63B.6B5.CB3.95F

Gama

19/07/2018 - BANCO DO BRASIL - 16:22:54
040300403 0009



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO E A S - IEAS
AGENCIA: 0403-0 CONTA: 39.455-6

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891118100028090737915311391070276140000127500
BENEFICIARIO:
GRAFISIL GRAFICA LTDA ME
NOME FANTASIA:
GRAFISIL GRAFICA LTDA ME
CNPJ: 01.653.727/0001-30
PAGADOR:
IEAS HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO
CNPJ: 86.552.809/0003-03

NR. DOCUMENTO 71.907
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2018
DATA DO PAGAMENTO 19/07/2018
VALOR DO DOCUMENTO 1.275,00
VALOR COBRADO 1.275,00

NR.AUTENTICACAO 6.81E.854.D4F.FBE.0BD

Transação efetuada com sucesso por: JA692671 GEMA ANDREANI.

gema



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
42-1807-01.653.727/0001-30-55-001-000.001.562-100.001.562-7	1562	3.10

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1562	12/07/2018 00:00:00-03:00	12/07/2018 00:00:00-03:00	2.550,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
01.653.727/0001-30	GRAFISIL GRAFICA LTDA ME	253396425	SC

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
86.552.809/0003-03	HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR		SC
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	0 - Normal	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	3.1.0.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	1 - Saída	1 - A prazo	7EpNJwP/Tv1cWuBgNAPLskKAJco=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	342180094055114	12/07/2018 às 09:39:48-03:00	12/07/2018 às 09:40:55

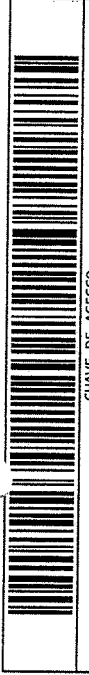
gema



FRINORA FRIGORIFICO EIRELI-ME
 frinora@gegnnet.com.br
 ROD. SC 135, KM 9, SN - INTERIOR
 CEP: 89514-899 - CACADOR/SC - (49) 3567-8211



DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 000.002.062
 Série 001
 Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 4218 0727 5868 2600 0130 5500 1000 0020 6210 0002 0636
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342180094366409 - 12/07/2018 16:10:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL 258309385
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 342180094366409 - 12/07/2018 16:10:08
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 27.586.826/0001-30
 FONE/FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL
 CNPJ 86.552.809/0003-03 DATA DA EMISSÃO 12/07/2018
 CEP 89560-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 12/07/2018
 HORA DA SAÍDA 16:10:05

RAZÃO SOCIAL HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR
 ENDEREÇO RUA CORONEL FAGUNDES, 180 - CENTRO
 MUNICÍPIO VIDEIRA
 Dup.: 1 - 02/08/2018 - 796,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	796,80	VALOR DO ICMS	85,12	BASE CÁLC. DO ICMS SUBS.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROX. DOS TRIB. (ZBPT)	64,62	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	796,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	796,80
RAZÃO SOCIAL	HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR										
ENDEREÇO	RUA CORONEL FAGUNDES, 180										
QUANTIDADE	66										
TRANSPORTADORES	MARCA										
PLACA DO VEÍCULO UF	CNPJ 86.552.809/0003-03										
CÓDIGO ANT	UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL										
NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000										
	PESO LÍQUIDO 0,000										

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
104	CARNE BOVINA INDUSTRIAL - CUBOS	02012090	000	5101	KG	22,000	13,90000	305,80	0,00	36,70	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
984	CARNE BOVINA MOIDA	02012090	000	5101	KG	22,000	11,00000	242,00	0,00	29,04	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
012	CARNE BOVINA COXA0 MOLE (ALCAITRA-COXAO)	02012090	000	5101	KG	2,000	19,50000	39,00	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
978	CARNE SUINA (PERNIL S/PELE)	02031100	000	5101	KG	20,000	10,50000	210,00	0,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

Certifico que o Material/Serviço Constante deste documento foi Recebido/Prestado e está em conformidade com as especificações nele consignadas.
 Valdeus, em 02/108/18
 Nome: Glenn Anderson
 Cargo: Gerente
 Ass: Glenn Anderson

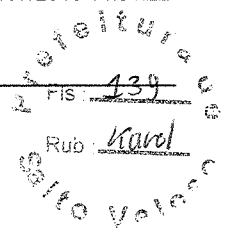
16/08/2018
 Silvana Maria Baccardi
 Nutricionista
 CRN 10 5832

Profeitu
 Fis 138
 Rub Karel
 Balto



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33D201416020062064
20/07/2018 14:51:22



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.50.53
0403000403 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: IEAS HOSP DIVINO SALVADOR
AGENCIA: 0403-0 CONTA: 5.863-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : IEAS HOSP DIVINO SALVADOR
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0338-7 - CACADOR CENTRO
CONTA: 118.706-6

FAVORECIDO: FRINORA FRIGORIFICO EIRELI
CPF/CNPJ: 27.586.826/0001-30
VALOR: R\$ 193,91
DEBITO EM: 20/07/2018

=====

DOCUMENTO: 072001
AUTENTICACAO SISBB: 4.C59.A64.9F3.EB7.96E

gme



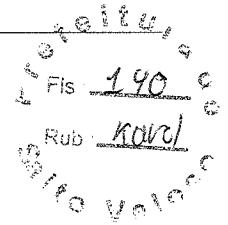
Emissão de comprovantes - 3o nível

A33D201416020062057
20/07/2018 14:48:39SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/07/2018 - AUTOATENDIMENTO - 14.48.39
0403000403 SEGUNDA VIA 0016COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DETED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO E A S - IEAS
AGENCIA: 0403-0 CONTA: 39.455-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO E A S - IEAS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0338-7 - CACADOR CENTRO
CONTA: 118.706-6FAVORECIDO: FRINORA FRIGORIFICO EIRELI
CPF/CNPJ: 27.586.826/0001-30
VALOR: R\$ 602,89
DEBITO EM: 20/07/2018

=====

DOCUMENTO: 072001
AUTENTICACAO SISBB: C.81C.564.715.6E9.7DB

Transação efetuada com sucesso por: JA692671 GEMA ANDREANI.

06/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 19/07/2018 Valor R\$ 9,70 D

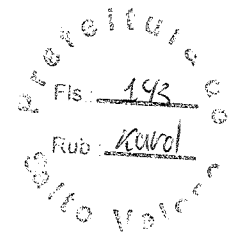
Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 19/07/2018, documento 862.001.200.368.712, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Nove reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 06/08/2018 17:19:29

06/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 19/07/2018 Valor R\$ 9,70 D
Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Tarifa referente a 19/07/2018, documento 862.001.200.368.711, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Nove reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 06/08/2018 17:19:21

06/08/2018



Agência 403-0
Conta corrente 39455-6 INSTITUTO E A S - IEAS

Data 20/07/2018 Valor R\$ 19,40 C

Importe referente a Transferência recebida, 20/07 0403 5863-7 IEAS
HOSP DIVI, agência de origem 0403, documento 550.403.000.005.863,
lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Dezenove reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: GEMA ANDREANI em 06/08/2018 17:27:08

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 86552809/0003-03
Razão Social: INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTENCIA SOCIAL
Nome Fantasia: I E A S
Endereço: RUA CORONEL FAGUNDES 180 / CENTRO / VIDEIRA / SC / 89560-000

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: 22/07/2018 a 20/08/2018

Certificação Número: 2018072200505030606022

Informação obtida em 01/08/2018, às 09:32:33.

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





26/06/2018

7635468

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Comarca de Videira



CERTIDÃO
FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL

CERTIDÃO Nº: 5446554**FOLHA: 1/1**

À vista dos registros cíveis constantes nos sistemas de informática do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina da Comarca de Videira, com distribuição anterior à data de 22/06/2018, verificou-se NADA CONSTAR em nome de:

HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR, portador do CNPJ: 86.552.809/0003-03. *****

OBSERVAÇÕES:

- a) para a emissão desta certidão, foram considerados os normativos do Conselho Nacional de Justiça;
- b) os dados informados são de responsabilidade do solicitante e devem ser conferidos pelo interessado e/ou destinatário;
- c) a autenticidade deste documento poderá ser confirmada no endereço eletrônico <http://www.tjsc.jus.br/portal>, opção Certidões/Conferência de Certidão;
- d) para a Comarca da Capital, a pesquisa abrange os feitos em andamento do Foro Central, Eduardo Luz, Norte da Ilha, Fórum Bancário e Distrital do Continente;
- e) certidão é expedida em consonância com a Lei nº 11.101/2005, com a inclusão das classes extrajudiciais: 128 - Recuperação Extrajudicial e 20331 - Homologação de Recuperação Extrajudicial.

Certifico finalmente que esta certidão é isenta de custas.

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 60 dias.

Videira, terça-feira, 26 de junho de 2018.

PEDIDO Nº:

7635468



gmc



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTENCIA SOCIAL**
CNPJ/CPF: **86.552.809/0003-03**

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: 180140061723679
Data de emissão: 03/07/2018 23:03:37
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.): 01/09/2018

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>



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1

Fls. 148

Rub. Karol

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTENCIA SOCIAL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 86.552.809/0003-03
Certidão n°: 155231656/2018
Expedição: 01/08/2018, às 10:22:55
Validade: 27/01/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTENCIA SOCIAL (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 86.552.809/0003-03, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

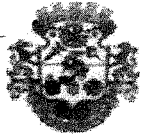
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Janina



Certidão Negativa de Débito

9183/2018

Dados do Contribuinte:

CPF/CNPJ: 86.552.809/0003-03
Código: 1887831
Contribuinte: INSTITUTO DE ENSINO E ASSISTENCIA SOCIAL
Endereço: RUA CORONEL FAGUNDES, 180,
Bairro: CENTRO
Cidade: Videira
Estado: SC
CEP: 89.560-000

Certifico, para os devidos fins que INEXISTEM DÉBITOS referentes a Tributos Municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, em nome do contribuinte acima citado, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente apuradas mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta CERTIDÃO.

A consulta e autenticidade desta certidão poderá ser confirmada através do link "videira.atende.net".

Observação: Esta Certidão é válida somente para o contribuinte acima citado.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso



Processo Administrativo nº 075/2018
Concedente: Prefeitura Municipal de Salto Veloso
Beneficiário: Hospital Salvatoriano Divino Salvador
Responsável: André Ragnini
Nota de Empenho nº 257/18

PARECER Nº 023/2018

Tratam os autos da prestação de contas dos recursos repassados conforme Termo de Colaboração nº 003/2018, referente à **parcela 04**, no valor de **R\$ 8.000,00 (oito mil reais)** destinados ao pagamento das despesas de manutenção do Hospital Divino Salvador.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe, constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, bem como da Instrução Normativa N.TC-14/2012, de 13 de junho de 2012 e Lei municipal nº 1.626 de 02 de abril de 2018.

Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim, considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo as presentes prestações de contas.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Salto Veloso (SC), 17 de agosto de 2018.


Débora Baronchello
Responsável pelo Controle Interno

De Acordo.

Aprovada a presente prestação de contas.

Encaminhe-se para baixa da responsabilidade e posterior arquivamento.

Salto Veloso (SC), 17 de Agosto de 2018.


Ana Rosa Zanêla
Prefeita Municipal