

Fundação Hospitalar de Curitiba  
**Hospital Hélio Anjos Ortiz**

Utilidade Pública Lei nº 2.756 - 25 - 10 - 93

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

Prefeitura Municipal de Curitiba  
Secretaria Municipal de Saúde  
Termo de Convênio 002/2019  
Lei nº 6.120/2019  
Valor: R\$ 300.000,00

RECEBIMENTO EM: 18/04/2019

RA:  
27/05/19  
**Adairton Alves**  
Agente Administrativo  
Matrícula 235312



Fundação Hospitalar de Curitiba  
**Hospital Hélio Anjos Ortiz**

Utilidade Pública Lei nº 2.756 - 25 - 10 - 93

Curitiba, 24 de Maio de 2019.

Ofício/FHC/HHAO/nº185/2019.

Excelentíssimo Senhor,

Pelo presente estamos encaminhando a Vossa Excelência “Prestação de Contas” dos recursos recebidos da Prefeitura Municipal de Curitiba/Secretaria Municipal de Saúde, no valor de R\$ 300.000,00 (Trezentos Mil Reais), referente transferência ao Termo de Convênio nº 002/2019, conforme Lei nº 6.120/2019, destinados às ações e serviços de plantões e sobreaviso médicos do Hospital Hélio Anjos Ortiz/ Fundação Hospitalar de Curitiba.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos protestos de estima e apreço.

Atenciosamente

  
Marcelo Antonio Pasolini  
Superintendente

Ao  
Exmo. Sr.  
José Antonio Guidi  
D.D.- Prefeito Municipal  
Curitiba – SC

ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS/HOSPITAL H. A. ORTIZ

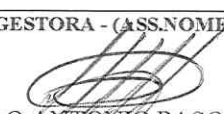
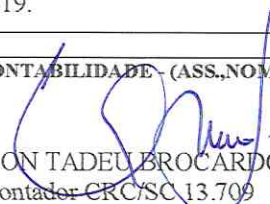
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS  
(ADIANTAMENTO, SUBVENÇÕES, AUXÍLIOS, CONTRIBUIÇÕES, CONVÊNIOS)

MÊS ANO: ABRIL/2019	ANEXO TC -28
<b>UNIDADE CONCEDENTE:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS <b>ORDENADOR DA DESPESA:</b> PREFEITO MUNICIPAL – JOSÉ ANTONIO GUIDI <b>ENTIDADE BENEFICIADA:</b> FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS <b>ENDEREÇO:</b> RUA ALTINO GONÇALVES DE FARIAS 1832 <b>RESPONSÁVEL:</b> MARCELO ANTONIO PASOLINI <b>DATA:</b> 18.04.2019 <b>VALOR:</b> R\$ 300.000,00	
<b>CEP:</b> 89.520-000 <b>CPF:</b> 582.447.609-8	

**HISTÓRICO DA FINALIDADE:** Recursos financeiros destinados às ações e serviços de plantões médicos das UTIs. Adulto e Neo-Pediátrica e Sobreavisos médicos das especialidades de Ortopedia, Pediatria, Cirurgia, Anestesia, Psiquiatria e Clínica Médica do Hospital Hélio Anjos Ortiz conforme CONVÊNIO nº 002/2019, LEI nº 6.120/2019.

DOCUMENTO		HISTÓRICO	CHEQUE Nº	RECEBIMENTOS RS	PAGAMENTOS RS
NÚMERO	DATA				
	18.04.19	RECEBIMENTO		300.000,00	
42233	24.04.19	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte)	T. on Line		8.074,30
42234	24.04.19	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte)	T. on Line		8.074,30
42237	24.04.19	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte)	T. on Line		16.926,79
42238	24.04.19	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte)	T. on Line		30.001,97
42302	29.04.19	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte)	T. on Line		22.550,32
42755	20.05.19	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte)	T. on Line		27.186,61
1819	25.04.19	MH Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		20.778,39
1820	25.04.19	MH Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		6.790,99
1821	25.04.19	MH Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		23.515,06
1823	25.04.19	MH Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		12.771,11
1827	25.04.19	MH Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		6.055,71
1829	25.04.19	MH Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		8.074,30
1950	24.04.19	Jucoskimed Servs. Méds. Ltda. (Parte).	T. on Line		12.111,44
1951	24.04.19	Jucoskimed Servs. Méds. Ltda. (Parte).	T. on Line		8.210,00
1744	24.04.19	Alves & Silva Servs. Méds. Ltda. (Parte).	T. on Line		12.111,44
526	24.04.19	MGS Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		13.075,18
1594	24.04.19	MF Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		14.918,55
1037	24.04.19	Centro Atend. Dep. Ansied. Ltda. (Parte)	T. on Line		8.603,40
1395	24.04.19	Giani Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		8.074,30
1710	24.04.19	CAD Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		6.055,71
571	24.04.19	DB Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		6.055,71
1291	24.04.19	SPR Serviços Médicos Ltda. (Parte)	T. on Line		9.118,84
974	24.04.19	Interclínicas Curitiba Ltda. (Parte)	T. on Line		10.865,58
				<b>300.000,00</b>	<b>300.000,00</b>

**LOCAL E DATA:** CURITIBANOS, 24 DE MAIO DE 2019.

<b>TITULAR UNIDADE GESTORA - (ASS.NOME, CARIMBO)</b>   MARCELO ANTONIO PASOLINI Superintendente	<b>CONTADOR T. CONTABILIDADE - (ASS., NOME, CRC)</b>   EDSON TADEU BROCARDO Contador CRC/SC 13.709
--	---



**ESTADO DE SANTA CATARINA - CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**  
**FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS**  
**HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ**  
**CURITIBANOS - SC**

<b>BANCO:</b> BRASIL S.A.	<b>CONTA Nº:</b> 11.877-X
------------------------------	------------------------------

<b>Saldo conforme extrato bancário em: 24/05/2019</b>	<b>RS 0,00</b>
---	----------------

**MAIS (Depósitos diversos)**

--

**MENOS (Avisos de Créditos não considerados por nós)**

--

**MENOS (Cheque não considerados pelo Banco)**


<b>Saldo conforme nosso registro em: 24/05/2019</b>	<b>RS 0,00</b>
---	----------------

<b>LOCAL E DATA : CURITIBANOS, 24 DE MAIO DE 2019.</b>
--

**ASSINATURAS:**

  
**MARCELO ANTONIO PASOLINI**  
Superintendente

  
**EDSON TADEU BROCARDO**  
Contador CRC/SC 13.709



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS/HOSPITAL H. A. ORTIZ

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS

01-A SER PREENCHIDO PELA ENTIDADE/SERVIDOR RECEBEDOR DE RECURSOS

PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	MÊS DEPOSITO: ABRIL/2019
RECEBEDOR DE RECURSOS: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS/HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ	
MUNICÍPIO: CURITIBANOS	CNPJ 95.991.113/0001/02
DATA DEPÓSITO: 18.04.2019	VALOR: R\$ 300.000,00
FONE P/ CONTATO: (49) 3245-4600 RAMAL 4604	

DECLARAÇÃO DO RECEBEDOR DE RECURSOS

Declaro, de acordo com o artigo 49, da Resolução TC-16/94, que os recursos recebidos foram regularmente empregados, na conformidade da lei, cuja prestação foi montada conforme requisitos do artigo 44, da Resolução supra, sendo que todos os documentos de despesa estão legíveis e devidamente assinados.

Curitibanos, 24 de Maio de 2019.

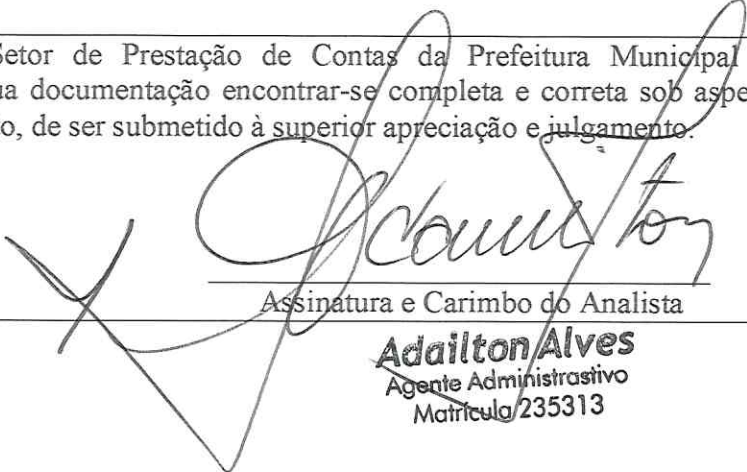
  
MARCELO ANTONIO PASOLINI  
Superintendente

  
EDSON TADEU BROCARDO  
Contador CRC / SC 13.709

02- A SER PREENCHIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

O presente processo revisado pelo Setor de Prestação de Contas da Prefeitura Municipal de Curitibanos, foi achado regular, face sua documentação encontrar-se completa e correta sob aspecto legal e aritmético, em condições, portanto, de ser submetido à superior apreciação e julgamento.

Curitibanos (SC), 27/05/19.

  
Assinatura e Carimbo do Analista

**Adailton Alves**  
Agente Administrativo  
Matrícula 235313



## Consultas - Extrato de conta corrente

G336240941241809010  
24/05/2019 09:46:12

## Cliente - Conta atual

Agência 517-7  
 Conta corrente 43055-2 FUNDAÇÃO HOSP CONV PMC EP  
 Período do extrato de 18 / 04 / 2019 até 30 / 04 / 2019

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/02/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
18/04/2019		0517	99026	870 Transferência recebida 18/04 0517 41299-6 SC 420480 FMS	660.517.000.041.299	300.000,00 C	300.000,00 C
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 0217 23311-0 MF SERVICOS ME	660.217.000.023.311	14.918,55 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 0517 21564-3 LUIZ CESAR DID	660.517.000.021.564	8.603,40 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 0517 25824-5 JUCOSKIMED SER	660.517.000.025.824	12.111,44 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 0517 25824-5 JUCOSKIMED SER	660.517.000.025.824	8.210,00 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 13065-6 CLIN MED IMAG	663.420.000.013.065	16.926,79 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 13065-6 CLIN MED IMAG	663.420.000.013.065	30.001,97 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 13065-6 CLIN MED IMAG	663.420.000.013.065	22.550,32 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 13065-6 CLIN MED IMAG	663.420.000.013.065	8.074,30 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 13661-1 CLIN ORT AC ME	663.420.000.013.661	10.865,58 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 13678-6 MGS SERV MED L	663.420.000.013.678	13.075,18 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 116448-1 CAD SERVICOS M	663.420.000.116.448	6.055,71 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 118777-5 JULIANA R MART	663.420.000.118.777	8.074,30 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 124417-5 DB SERV MEDICO	663.420.000.124.417	6.055,71 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada <u>29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME</u>	663.420.000.160.661	8.074,30 D	<u>(2)</u>
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME	663.420.000.160.661	20.778,39 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME	663.420.000.160.661	8.074,30 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME	663.420.000.160.661	6.055,71 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME	663.420.000.160.661	12.771,11 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME	663.420.000.160.661	23.515,06 D	
29/04/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 29/04 3420 160661-1 MH SERVICOS ME	663.420.000.160.661	6.790,99 D	
29/04/2019		0000	13105	393 TED Transf Eletr Disponiv 136 1503 022212028000125 SPR SERVICOS	42.901	9.118,84 D	
29/04/2019		0000	13105	393 TED Transf Eletr Disponiv 136 1503 25109043684 ARTUR HENRIQUE AL	42.902	12.111,44 D	
29/04/2019		0000	13105	393 TED Transf Eletr Disponiv <u>136 1501 024955680000165 JONNY ARRUDA</u>	42.903	8.235,34 D	<u>(1)</u>
29/04/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 29/04/2019	871.191.200.892.672	10,18 D	

29/04/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 29/04/2019	871.191.200.892.673	10,18 D	
29/04/2019	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 29/04/2019	871.191.200.892.674	10,18 D	18.920,73 C
30/04/2019	0517	99026	670 Transferência recebida 30/04 0517 95914-6 FUNDACAO HOSPI	660.517.000.095.914	30,54 C	
30/04/2019	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 136 1503 17009809000187 MH SERVICOS ME	3.408.679	8.074,30 C	<u>62</u>
30/04/2019	0517	99026	470 Transferência enviada 30/04 3420 13065-6 CLIN MED IMAG	863.420.000.013.065	8.074,30 D	
30/04/2019	0000	00000	999 S A L D O			18.951,27 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JB173023 MAURICIO S MORAES.



## Consultas - Extrato de conta corrente

G336240941241809011  
24/05/2019 09:47:02

### Ciente - Conta atual

Agência 517-7  
Conta corrente 43055-2 FUNDAÇÃO HOSP CONV PMC EP  
Período do extrato de 01 / 05 / 2019 até 24 / 05 / 2019

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/04/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			18.951,27 C
02/05/2019		0517	99026	870 Transferência recebida 02/05 0517 3065-1 FUND HOSP CTBA	660.517.000.003.065	8.235,34 C(1)	27.186,61 C
22/05/2019		0517	99026	470 Transferência enviada 22/05 3420 13065-6 CLIN MED IMAG	663.420.000.013.065	27.186,61 D	0,00 C
24/05/2019		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							31/05/2019
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							03/06/2019


-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JB173023 MAURICIO S MORAES.




Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:
------	---

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E Secretaria Municipal de Finanças</p>	Número do RPS	Número da nota 42233
	Data da emissão da nota 24/04/2019 15:29:32	
	Data do fato gerador 24/04/2019 15:29:32	
	Código de verificação CXHHLG2N8	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

 <p>Nome fantasia: Nome/Razão social: CLINICA MEDICA E IMAGEM S/S LTDA - IMED - EPP CPF/CNPJ: 05.213.743/0001-63 Inscrição municipal: 4276 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: SALA Município: Curitiba UF: SC E-mail: vania@imedcuritibanos.com.br Site:</p>	<p>Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-7373 Celular: (49) 8812-5577</p>
--	---

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

<p>Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: PREDIO Município: Curitiba UF: SC E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:</p>	<p>Inscrição estadual:</p>
--	----------------------------

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO COMP. 03/2019	8.603,4000	1,0000	8.603,4000	8.603,40x3,00 =	258,10

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.074,30								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 55,92	R\$ 258,10	R\$ 0,00	R\$ 129,05	R\$ 86,03	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 8.603,40</b>			<b>Valor líquido = R\$ 8.074,30</b>		

Códigos dos serviços:

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	8.603,40	258,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.157,16 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 181,53 (2,11%) com base no art. 113º da Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Serviço que o material  
serviço constante  
base de cálculo  
aceito

Curitiba em 24/04/19

Nome: Marcos

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	CLIN MED IMAG IMED
Agência	3420-7
Conta corrente	13065-6
Valor	8.074,30
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:05:41
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.


---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.


Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do receptor:
------	--

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Página 1/1

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E Secretaria Municipal de Finanças	Número do RPS	Número da nota 42234
	Data da emissão da nota 24/04/2019 15:31:21	
	Data do fato gerador 24/04/2019 15:31:21	
	Código de verificação XM1EB81EG	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

 Nome fantasia: Nome/Razão social: CLINICA MEDICA E IMAGEM S/S LTDA - IMED - EPP CPF/CNPJ: 05.213.743/0001-63 Inscrição municipal: 4276 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: SALA Município: Curitiba UF: SC E-mail: vania@imedcuritibanos.com.br Site:	Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-7373 Celular: (49) 8812-5577
---	--

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: PREDIO Município: Curitiba UF: SC E-mail:	Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:
---	---

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO COMP. 03/2019	8.603,4000	1,0000	8.603,4000	8.603,40x3,00 =	258,10

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.074,30								


**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 55,92	R\$ 258,10	R\$ 0,00	R\$ 129,05	R\$ 86,03	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 8.603,40</b>		<b>Valor líquido = R\$ 8.074,30</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	8.603,40	258,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Curitiba	Certifico que o <u>material</u> <u>consta</u> <u>presente</u> <u>nota</u> <u>fiscal</u> <u>foi</u> <u>aceito</u> Curitiba em 24/04/2019	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013. Situação desta NFS-e: Normal	Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.157,16 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 181,53 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	Verificar autenticidade
Nome: <u>[Assinatura]</u>		



**Emissão de comprovantes - 3o nível**

30/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:20:36  
051700517 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDACAO HOSP CONV PMC EP  
AGENCIA: 0517-7 CONTA: 43.055-2  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 30/04/2019  
NR. DOCUMENTO 663.420.000.013.065  
VALOR TOTAL 8.074,30

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLIN MED IMAG IMED  
AGENCIA: 3420-7 CONTA: 13.065-6  
NR. DOCUMENTO 660.517.000.043.055

=====


NR.AUTENTICACAO B.425.C16.5B8.1D7.B86

Transação efetuada com sucesso por: JB173023 MAURICIO S MORAES.



Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:
------	---

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E Secretaria Municipal de Finanças	Número do RPS	Número da nota 42237
	Data da emissão da nota 24/04/2019 15:49:41	
	Data do fato gerador 24/04/2019 15:49:41	
	Código de verificação S0FDGK7EE	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
 Nome fantasia: Nome/Razão social: CLINICA MEDICA E IMAGEM S/S LTDA - IMED - EPP CPF/CNPJ: 05.213.743/0001-63 Inscrição municipal: 4276 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: SALA Município: Curitiba UF: SC E-mail: vania@imedcuritibanos.com.br Site:	Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-7373 Celular: (49) 8812-5577

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Inscrição estadual: Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: PREDIO Município: Curitiba UF: SC E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:	


DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLATÃO UTI NEO COMP. 02/2019	18.036,0000	1,0000	18.036,0000	18.036,00x3,00 =	541,08

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	16.926,79				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 117,23	R\$ 541,08	R\$ 0,00	R\$ 270,54	R\$ 180,36	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 18.036,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 16.926,79</b>			

Códigos dos serviços:  
 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	18.036,00	541,08

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Curitiba	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013. Situação desta NFS-e: Normal	
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.425,84 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 380,56 (2,11%) conforme Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	

Certifico que o materia serviço prestado aceito  
 Curitiba em 24/04/19  
 Nome: Marcio Jor

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	CLIN MED IMAG IMED
Agência	3420-7
Conta corrente	13065-6
Valor	16.926,79
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:25:37
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	CLIN MED IMAG IMED
Agência	3420-7
Conta corrente	13065-6
Valor	30.001,97
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:27:18
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.


---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.




Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:
------	---

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E Secretaria Municipal de Finanças	Número do RPS	Número da nota 42302
	Data da emissão da nota 29/04/2019 11:14:20	
	Data do fato gerador 29/04/2019 11:14:20	
	Código de verificação JWHPLCLF5	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

 Nome fantasia: Nome/Razão social: CLINICA MEDICA E IMAGEM S/S LTDA - IMED - EPP CPF/CNPJ: 05.213.743/0001-63 Inscrição municipal: 4276 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: SALA Município: Curitiba UF: SC E-mail: vania@imedcuritibanos.com.br Site:	Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-7373 Celular: (49) 8812-5577
---	--

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Complemento: PREDIO Município: Curitiba UF: SC E-mail:	Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:
---	---

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REPASSE USG/TC/ECO	24.028,0400	1,0000	24.028,0400	24.028,04x3,00=	720,84

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	22.550,32								

**RETENÇÕES FEDERAIS**


PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 156,18	R\$ 720,84	R\$ 0,00	R\$ 360,42	R\$ 240,28	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 24.028,04</b>		<b>Valor líquido = R\$ 22.550,32</b>			

**Códigos dos serviços:**

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	24.028,04	720,84

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Curitiba	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013. Situação desta NFS-e: Normal	Certificado que o material utilizado para a prestação do serviço foi verificado e autenticado e a presente nota fiscal foi aceita
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.231,77 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 506,99 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	Curitiba em 29/04/2019

Nome: Vania Jank  
 Curitiba em 29/04/2019

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	CLIN MED IMAG IMED
Agência	3420-7
Conta corrente	13065-6
Valor	22.550,32
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:02:37
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---





**Consultas - Emissão de comprovantes**

22/05/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:53:08  
051700517 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDACAO HOSP CONV PMC EP  
AGENCIA: 0517-7 CONTA: 43.055-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/05/2019
NR. DOCUMENTO	663.420.000.013.065
VALOR TOTAL	27.186,61

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLIN MED IMAG IMED  
AGENCIA: 3420-7 CONTA: 13.065-6

NR. DOCUMENTO 660.517.000.043.055  
=====

NR. AUTENTICACAO	4.55D.8A9.DB4.E7D.D6F
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.





---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	MH SERVICOS MEDICOS
Agência	3420-7
Conta corrente	160661-1
Valor	20.778,39
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:23:22
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1820
Data da emissão da nota 25/04/2019 10:52:43	
Data do fato gerador 25/04/2019 10:52:43	
Código de verificação P1J3BXVAG	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 17.009.809/0001-87 Inscrição municipal: 23685  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-0397  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 0404000764619300133 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: mauricio@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular: (49) 3245-4605

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
R-REPASSE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PLANTÃO UTI ADULTO 02/2019	7.236,0000	1,0000	7.236,0000	7.236,00x4,00 =	289,44

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.790,99								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 47,03	R\$ 217,08	R\$ 0,00	R\$ 108,54	R\$ 72,36	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 7.236,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.790,99</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	7.236,00	289,44

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 973,24 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 152,68 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o serviço constante da presente nota fiscal foi aceito  
 Curitiba em 25/04/19  
 Nome: *[Assinatura]*

**Transações Pendentes****Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FUNDACAO HOSP CONV PMC EP  
Agência 517-7  
Conta corrente 43055-2

**Creditado**

Nome MH SERVICOS MEDICOS  
Agência 3420-7  
Conta corrente 160661-1  
Valor 6.790,99  
Data Nesta data

Assinada por JB173023 MAURICIO S MORAES 29/04/2019 12:31:43  
J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI 29/04/2019 15:32:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1821
Data da emissão da nota 25/04/2019 10:54:18	
Data do fato gerador 25/04/2019 10:54:18	
Código de verificação Q5G2DHMVW	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 17.009.809/0001-87 Inscrição municipal: 23685  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-0397  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 0404000764619300133 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: mauricio@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular: (49) 3245-4605

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
H-REPASSE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PLANTAO UTI ADULTO 02/2019	25.056,0000	1,0000	25.056,0000	25.056,00x4,00=	1.002,24

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	23.515,06								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 162,86	R\$ 751,68	R\$ 0,00	R\$ 375,84	R\$ 250,56	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 25.056,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 23.515,06</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	25.056,00	1.002,24

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.370,03 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 528,68 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



material Verificar autenticidade  
 presente nota fiscal foi constante da prestação de serviço  
 aceito

Curitiba em 25/04/19

Nome: Mauricio J. P.

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	MH SERVICOS MEDICOS
Agência	3420-7
Conta corrente	160661-1
Valor	23.515,06
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:29:59
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---


**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1823
Data da emissão da nota	25/04/2019 11:01:23
Data do fato gerador	25/04/2019 11:01:23
Código de verificação	Y3XPRRBNY

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 17.009.809/0001-87 Inscrição municipal: 23685  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-0397  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 0404000764619300133 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: mauricio@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular: (49) 3245-4605

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qty	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
MA-REPASSE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PLANTAO UTI ADULTO 02/2019	13.608,0000	1,0000	13.608,0000	13.608,00x4,00=	544,32

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.771,11								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 88,45	R\$ 408,24	R\$ 0,00	R\$ 204,12	R\$ 136,08	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 13.608,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 12.771,11</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	13.608,00	544,32

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.830,28 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 287,13 (2,14%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material constante da presente nota fiscal foi aceito  
 Curitiba em 25/04/19  
 Nome: *Mauricio*

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	MH SERVICOS MEDICOS
Agência	3420-7
Conta corrente	160661-1
Valor	12.771,11
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:30:38
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---




**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 182
Data da emissão da nota	25/04/2019 11:14:5
Data do fato gerador	25/04/2019 11:14:5
Código de verificação	XRVLDSZGI

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 17.009.809/0001-87 Inscrição municipal: 23685  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-0397  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 0404000764619300133 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: mauricio@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular: (49) 3245-4605

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	IS
MA-REPASSE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS SOBREAVISO 03/2019	6.452,5500	1,0000	6.452,5500	6.452,55x4,00 =	258,10

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.055,71								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,94	R\$ 193,58	R\$ 0,00	R\$ 96,79	R\$ 64,53	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.452,55</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.055,71</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	6.452,55	258,10

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 867,87 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 136,15 (2,11%) - com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade  
 Certificado que o material constante presente na nota fiscal foi prestado e aceito  
 Curitiba em 25/04/19  
 Nome: *Mauricio*

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDAÇÃO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	MH SERVICOS MEDICOS
Agência	3420-7
Conta corrente	160661-1
Valor	6.055,71
Data	Nesta data

---


Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:13:21
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E Secretaria Municipal de Finanças	Número do RPS	Número da nota 1829
	Data da emissão da nota 25/04/2019 11:16:28	
	Data do fato gerador 25/04/2019 11:16:28	
	Código de verificação YKYN8M7SX	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 17.009.809/0001-87 Inscrição municipal: 23685 Inscrição estadual:  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000 Telefone: (49) 3241-0397  
 Complemento: Celular:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 0404000764619300133 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: mauricio@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular: (49) 3245-4605

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
H-REPASSE SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS SOBREAVISO 03/2019	8.603,4000	1,0000	8.603,4000	8.603,40x4,00 =	344,14

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.074,30								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 55,92	R\$ 258,10	R\$ 0,00	R\$ 129,05	R\$ 86,03	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 8.603,40</b>			<b>Valor líquido = R\$ 8.074,30</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	8.603,40	344,14

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.157,16 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 181,53 (2,11%)  
 Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Certifico que o material presente na presente nota fiscal foi recebido e a base constante da mesma foi aceita.

Verificar autenticidade

Curitiba em 25/04/19

Nome: Américo Jork

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	MH SERVICOS MEDICOS
Agência	3420-7
Conta corrente	160661-1
Valor	8.074,30
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI

---

29/04/2019 12:12:47
29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---




**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1950
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:45:09	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:45:09	
Código de verificação IW61MLL8T	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: JUCOSKIMED SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA.  
 Nome/Razão social: JUCOSKIMED SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA\*\*  
 CPF/CNPJ: 13.177.395/0001-44 Inscrição municipal: 22991  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:  
 Inscrição estadual: Telefone: (49) 3241-4470  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sobresvivo comp. 03/2019	12.905,1000	1,0000	12.905,1000	12.905,10x3,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.111,44								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 83,88	R\$ 387,15	R\$ 0,00	R\$ 193,58	R\$ 129,05	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 12.905,10</b>			<b>Valor líquido = R\$ 12.111,44</b>		

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	12.905,10	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.735,74 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 268,43 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material presente na presente nota fiscal foi

Curitiba em 24/04/19

Nome: *Maurício J. B.*

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	JUCOSKIMED SERVICOS MEDIC
Agência	517-7
Conta corrente	25824-5
Valor	12.111,44
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 11:45:34
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.


**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1951
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:51:03	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:51:03	
Código de verificação HEPB5NLWH	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: JUCOSKIMED SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA.  
 Nome/Razão social: JUCOSKIMED SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA\*\*  
 CPF/CNPJ: 13.177.395/0001-44 Inscrição municipal: 22991  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-4470  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal:  
 Endereço: Rua: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Plantão UTI ADULTO Comp. 02/19	8.748,0000	1,0000	8.748,0000	8.748,00x3,00=	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.210,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 56,86	R\$ 262,44	R\$ 0,00	R\$ 131,22	R\$ 87,48	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 8.748,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 8.210,00</b>		

Códigos dos serviços:

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	8.748,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.176,61 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 181,96 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material constante da  
 presente nota fiscal foi prestado  
aceito  
 Curitiba em 24,04,19

Nome:

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	JUCOSKIMED SERVICOS MEDIC
Agência	517-7
Conta corrente	25824-5
Valor	8.210,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:29:04
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---




**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1744
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:40:22	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:40:22	
Código de verificação IPGDU1XH6	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ALVES & SILVA SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA ME  
 CPF/CNPJ: 17.079.820/0001-13 Inscrição municipal: 23678  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 340 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: lumed@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-6990  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: lumed@hotmail.com Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO COMP.03/2019	12.905,1000	1,0000	12.905,1000	12.905,10x4,00 =	516,20

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.111,44								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 83,88	R\$ 387,15	R\$ 0,00	R\$ 193,58	R\$ 129,05	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 12.905,10</b>		<b>Valor líquido = R\$ 12.111,44</b>			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	12.905,10	516,20

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

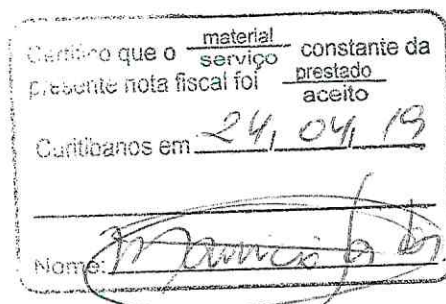
Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Curitiba

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.735,74 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 268,43 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 517-7  
Conta corrente 43055-2 FUNDACAO HOSP CONV PMC EP

**Creditado**

Banco 136 CC Unicred do Brasil  
Agência (sem DV) 1503 PAC CURITIBANOS  
Conta corrente (com DV) 2699664  
CPF 251.090.438-84  
Nome favorecido ARTUR HENRIQUE ALVES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 42.902  
Valor 12.111,44  
Data transferência 29/04/2019

"C" - CPF/CNPJ  
diferente

Autenticação SISBB F15016DC8199994E

Assinada por JB173023 MAURICIO S MORAES  
J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI

29/04/2019 12:10:40  
29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.


**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 526
Data da emissão da nota 24/04/2019 16:19:58	
Data do fato gerador 24/04/2019 16:19:58	
Código de verificação WEF4H3ANE	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MGS SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 06.280.364/0001-59 Inscrição municipal: 4642  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento: SALA 04 - CONTADOR BROCARDO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-0397  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 89582 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONÇALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: financeiro2@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
PLANTÃO UTI ADULTO 02/2019	13.932,0000	1,0000	13.932,0000	13.932,00x3,00=	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	13.075,18								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 90,56	R\$ 417,96	R\$ 0,00	R\$ 208,98	R\$ 139,32	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 13.932,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 13.075,18</b>			

Códigos dos serviços:

4.03 - 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	13.932,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.873,85 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 289,79 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material constante da  
 presente nota fiscal foi prestado  
aceito

Curitiba em 24/04/19

Nome:

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDAÇÃO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	MGS SERV MED LTDA
Agência	3420-7
Conta corrente	13678-6
Valor	13.075,18
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 12:28:00
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1594
Data da emissão da nota 24/04/2019 16:11:22	
Data do fato gerador 24/04/2019 16:11:22	
Código de verificação 7XZGJPEG7	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MF SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME  
 CPF/CNPJ: 08.024.123/0001-74 Inscrição municipal: 23501  
 Endereço: AV ROTARY Número: 438 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: SALA 02  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: felipetneves@gmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (42) 3523-6900  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal:  
 Inscrição estadual:  
 Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REF A LEITURA DE LAUDOS DE RAO X COMP 02/2019	15.896,1600	1,0000	15.896,1600	15.896,16x3,00=	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	14.918,55								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 103,33	R\$ 476,88	R\$ 0,00	R\$ 238,44	R\$ 158,96	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 15.896,16</b>		<b>Valor líquido = R\$ 14.918,55</b>			

Códigos dos serviços:

34.03 - 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	15.896,16	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.

Situação desta NFS-e: Normal

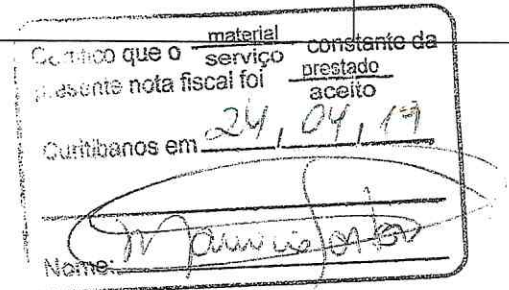
Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

DRA MARINA/DRA FABIANO

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.138,03 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 330,64 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade





## Emissão de comprovantes - 3o nível

30/04/2019 10:08:4

---

29/04/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:57:14  
051700517 SEGUNDA VIA 0016  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDACAO HOSP CONV PMC EP  
AGENCIA: 0517-7 CONTA: 43.055-2  
=====


DATA DA TRANSFERENCIA	29/04/2019
NR. DOCUMENTO	660.217.000.023.311
VALOR TOTAL	14.918,55

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MF SERVICOS MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0217-8 CONTA: 23.311-0  
NR. DOCUMENTO 660.517.000.043.055  
=====

NR. AUTENTICACAO	2.41D.A67.22E.D4E.3F0
------------------	-----------------------

---

Transação efetuada com sucesso por: JB173023 MAURICIO S MORAES.

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS</b> Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E Secretaria Municipal de Finanças	Número do RPS	Número da nota 1037
	Data da emissão da nota 24/04/2019 14:46:59	
	Data do fato gerador 24/04/2019 14:46:59	
	Código de verificação AUNMSD71L	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: CENTRO DE ATENDIMENTO Á DEPRESSÃO E ANSIEDADE LTDA ME  
 Nome/Razão social: CENTRO DE ATENDIMENTO Á DEPRESSÃO E ANSIEDADE LTDA ME Inscrição estadual:  
 CPF/CNPJ: 22.601.688/0001-06 Inscrição municipal: Telefone: (49) 3241-0900  
 Endereço: AV SALOMAO CARNEIRO DE ALMEIDA Número: 415 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: AP/E: SALA 28 Celular:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: centrode.atendimento@gmail.com Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 582 Inscrição estadual:  
 Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: financeiro2@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Ref Sobreaviso 03/19	8.603,4000	1,0000	8.603,4000	8.603,40x2,17=	186,69

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.603,40								

**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\$ 8.603,40</b>			<b>Valor líquido = R\$ 8.603,40</b>		

Códigos dos serviços:

04.17 - Casas de repouso e de recuperação, creches, asilos e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	8.603,40	186,69

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 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.



Verificar autenticidade

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.157,16 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 178,95 (2,08%), com base na constante da Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT  
 Certifico que o serviço prestado presente nota fiscal foi aceito

Curitiba em 24/04/19

Nome: 

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	LUIZ CESAR DIDONE
Agência	517-7
Conta corrente	21564-3
Valor	8.603,40
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI

---

29/04/2019 11:43:18
29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1395
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:04:31	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:04:31	
Código de verificação QFAZ1XRO4	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA GIANI  
 Nome/Razão social: GIANI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 09.317.471/0001-00 Inscrição municipal: 22165  
 Endereço: R PRACA DA REPUBLICA Número: 28 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: SALA 1001  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-4470  
 Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 582 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Ref. Sobreaviso comp 03/2019. (Dra. Juliana Giani).	8.603,4000	1,0000	8.603,4000	8.603,40x3,00=	0,00

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	8.074,30								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 55,92	R\$ 258,10	R\$ 0,00	R\$ 129,05	R\$ 86,03	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 8.603,40</b>		<b>Valor líquido = R\$ 8.074,30</b>			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	8.603,40	0,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.

Situação desta NFS-e: Normal

Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.157,16 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 178,95 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o materia serviço prestado  
 presente nota fiscal foi emitido em  
Curitiba

Curitiba em 24/04/19

Nome: Marcos J. S.

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	JULIANA R MARTINS GIANI
Agência	3420-7
Conta corrente	118777-5
Valor	8.074,30
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 11:50:49
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

---


**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1710
Data da emissão da nota	24/04/2019 16:17:05
Data do fato gerador	24/04/2019 16:17:05
Código de verificação	6H2NWP GCB

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: CAD SERVIÇOS MÉDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 10.699.570/0001-75 Inscrição municipal: 22464  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: SALA 03  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-0397  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 582 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONÇALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: financeiro2@hhao.com.br Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SOBREAVISO 03/2019	6.452,5500	1,0000	6.452,5500	6.452,55x3,00 =	193,58

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.055,71								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,94	R\$ 193,58	R\$ 0,00	R\$ 96,79	R\$ 64,53	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.452,55</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.055,71</b>			

**Códigos dos serviços:**

U-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	6.452,55	193,58

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 867,87 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 134,21 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o ~~material~~ <sup>serviço</sup> constante da presente nota fiscal foi ~~prestado~~ <sup>aceito</sup>

Curitiba em 24/04/19

Nome: *Mauricio*

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	CAD SERVICOS MEDICOS LTDA
Agência	3420-7
Conta corrente	116448-1
Valor	6.055,71
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI

---

29/04/2019 11:42:46
29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 571
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:21:46	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:21:46	
Código de verificação TVGU5QRVT	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: DB SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA  
 CPF/CNPJ: 13.606.896/0001-07 Inscrição municipal: 23090  
 Endereço: R PRACA DA REPUBLICA Número: 28 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: SALA 1401  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-2028  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal:  
 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Ref	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sobreaviso comp 03/19	6.452,5500	1,0000	6.452,5500	6.452,55x3,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.055,71								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 41,94	R\$ 193,58	R\$ 0,00	R\$ 96,79	R\$ 64,53	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 6.452,55</b>		<b>Valor líquido = R\$ 6.055,71</b>			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.452,55	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Prestador de Serviço com enquadramento fixo do ISS.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 867,87 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 134,21 (2,08%); com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material constante da presente nota fiscal foi o serviço prestado aceito

Curitiba em 24/04/19

Nome

*[Handwritten signature]*

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

---

Nome	DB SERV MEDICOS SS LTDA
Agência	3420-7
Conta corrente	124417-5
Valor	6.055,71
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 11:41:54
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 1261
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:34:15	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:34:15	
Código de verificação AHFSBQGLB	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: SPR SERVIÇOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 22.212.028/0001-25 Inscrição municipal:  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Site:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3241-6990  
 Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 582 Inscrição estadual:  
 Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Sobreaviso comp. 03/2019	9.716,4000	1,0000	9.716,4000	9.716,40x3,00=	291,49

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.118,84								

## RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 63,16	R\$ 291,49	R\$ 0,00	R\$ 145,75	R\$ 97,16	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 9.716,40</b>			<b>Valor líquido = R\$ 9.118,84</b>		

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	9.716,40	291,49

## OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.306,86 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 202,10 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o materia serviço constante da  
 presente nota fiscal foi prestado  
aceito  
 Curitiba em 24/04/19  
 Nome: [Assinatura]

---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

---

Agência 517-7  
Conta corrente 43055-2 FUNDAÇÃO HOSP CONV PMC EP

**Creditado**

---

Banco 136 CC Unicred do Brasil  
Agência (sem DV) 1503 PAC CURITIBANOS  
Conta corrente (com DV) 6970028  
CNPJ 22.212.028/0001-25  
Nome favorecido SPR SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 42.901  
Valor 9.118,84  
Data transferência 29/04/2019  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 24F1FD560D934633

---

Assinada por JB173023 MAURICIO S MORAES  
J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI

29/04/2019 11:35:27  
29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.




**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 974
Data da emissão da nota 24/04/2019 14:12:14	
Data do fato gerador 24/04/2019 14:12:14	
Código de verificação L98Z3ZA3Z	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: CLINICA DE ORTOPEDIA E ACUPUNTURA MEDICA  
 Nome/Razão social: INTERCLINICAS CURITIBANOS LTDA - EPP  
 CPF/CNPJ: 05.632.660/0001-09 Inscrição municipal: 4525  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000  
 Complemento:  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: lucasbrocardo@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3245-1041  
 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
 CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: 582  
 Endereço: ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: PREDIO  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE SOBREAVISO COMP.03/2019	11.577,6000	1,0000	11.577,6000	11.577,60x3,00=	347,33

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	10.865,58								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 75,25	R\$ 347,33	R\$ 0,00	R\$ 173,66	R\$ 115,78	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 11.577,60</b>		<b>Valor líquido = R\$ 10.865,58</b>			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	11.577,60	347,33

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar 91/2013 e Decreto 4306/2013.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.557,19 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 240,81 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Certifico que o material constante da presente nota fiscal foi prestado aceito

Curitiba em 24/04/19

 Nome: Marcos Vinícius

**Transações Pendentes**

29/04/2019 15:31:51

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome	FUNDACAO HOSP CONV PMC EP
Agência	517-7
Conta corrente	43055-2

**Creditado**

Nome	CLIN ORT AC MED KUTZKE LT
Agência	3420-7
Conta corrente	13661-1
Valor	10.865,58
Data	Nesta data

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	29/04/2019 11:33:52
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	29/04/2019 15:31:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.

CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA



ALVES & SILVA SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA

ARTUR HENRIQUE ALVES, brasileiro, solteiro, médico anesthesiologista, inscrito no CRM/SC sob nº 17129, no CPF(MF) sob nº 251.090.438-84 e Cédula de Identidade RG nº 26.734.444-2, expedida pela SSP/SP, nascido em 01.02.1976, residente e domiciliado à Rua Ana Costa nº 797, centro, na cidade de Curitiba, Estado de Santa Catarina, CEP: 89520-000

LUCIANA DA SILVA, brasileira, solteira, médica ginecologista e obstétrica, inscrita no CRM/SC nº 12.424, no CPF (MF) sob nº 025.344.189-71 e Cédula de Identidade RG nº 3.534.487, expedida pela SSP/SC, nascida em 18.09.1979, residente e domiciliada a Rua Pedro David Fernandes de Souza, nº 398, na cidade de Curitiba, Estado de Santa Catarina, CEP: 89520-000,

resolvem por este instrumento, constituir uma Sociedade Simples Limitada, que se regerá pelos dispositivos da Lei nº 10.406 de 10 de Janeiro de 2002 (Código Civil) aplicados à espécie e condições seguintes:

CAPÍTULO I

Da Denominação Social, Sede, Objeto, Início e Prazo

- 1ª - A Sociedade, em conformidade com as disposições emanadas dos artigos 983 e 1155 da Lei nº 10.406/2002, está constituída segundo o tipo "Sociedade Simples Limitada" e adotará a denominação social **Alves & Silva Serviços Médicos S/S Ltda.**
- 2ª - A Sociedade tem sua sede à Rua Altino Gonçalves de Farias nº 340, sala, centro, na cidade de Curitiba, Estado de Santa Catarina, CEP: 89520-000.
- 3ª - A Sociedade tem como objetivos: **Prestação de Serviços na Área Médica.**
- 4ª - A Sociedade iniciará suas atividades em 15 de agosto de 2012.
- 5ª - A Sociedade será por prazo indeterminado.

CAPÍTULO II

Do Capital, Quotas, Quotista e Responsabilidades

- 6ª - O Capital Social é de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), dividido em 5.000 (Cinco mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Hum real) cada uma, inteiramente subscrito e integralizado neste ato em moeda corrente nacional, estando assim distribuído:

NOME DO SÓCIO	QUOTAS	VALOR	PART. %
Artur Henrique Alves	2.500	2.500,00	50,00
Luciana da Silva	2.500	2.500,00	50,00
S O M A	5.000	5.000,00	100,00



- 7ª - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme dispõe o Art. 1052 da Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).
- 8ª - Todas as deliberações sociais, ainda que impliquem e alterações do contrato social, deverão ser tomadas pelos sócios, consoante o art. 1010 da Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).
- 9ª - As quotas de capital são indivisíveis e não poderão ser cedidas a qualquer título a terceiros, sem que previamente tenha sido dado o consentimento ao outro sócio, a quem cabe o direito de preferência na aquisição, em conformidade com os arts. 1056 e 1057 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).
- 10 - Aquele Sócio que desejar vender suas quotas, deverá notificar por escrito a Sociedade, discriminando a quantidade, o preço e a forma de pagamento, para que o outro sócio exerça o renúnciao ao direito de preferência, no prazo de 60 (Sessenta) dias, a contar da data do recebimento da notificação, ou em maior prazo, se isto tiver concedido a vendedora. Decorrido o prazo sem que tenha havido o exercício de preferência, o sócio vendedor estará livre para transferir as quotas.

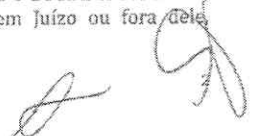
### CAPÍTULO III

#### Do Exercício Social, Balanço, Distribuição de Lucros e Perdas

- 11 - O exercício social encerrar-se-á em 31 de dezembro de cada ano, devendo ser procedido a elaboração do Inventário, do Balanço Patrimonial e do Balanço de Resultado Econômico, em conformidade com o art. 1065 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil) e as demais prescrições legais e técnicas pertinentes à matéria.
- 12 - Até 04 (quatro) meses após o encerramento do exercício social, os sócios reunir-se-ão para a aprovação do Balanço Patrimonial e do Balanço de Resultado Econômico, devendo ser lavrada em ata e posterior registro no Ofício do Registro Civil de Títulos e Documentos e Pessoa Jurídica.
- 13 - Os lucros líquidos apurados serão distribuídos em partes iguais a cada uma das quotas, cabendo a cada sócio, tantas partes quantas quotas possuir, ou mantidos em conta de reserva, ou para futuro aumento de capital.
- 14 - Os lucros líquidos poderão ser distribuídos no decorrer do exercício financeiro, após a elaboração do Balanço intermediário.
- 15 - As perdas que por ventura se verificarem, serão mantidas em conta específica para serem amortizadas com lucros futuros, não o sendo, serão suportadas pelos sócios, proporcional ao número de quotas que cada uma possuir.

### CAPÍTULO IV

#### Da Administração, Sua Remuneração e Contabilidade

- 16 - A Sociedade será administrada pelos Sócios ARTUR HENRIQUE ALVES e LUCIANA DA SILVA, aos quais caberá representar a Sociedade ativa e passivamente, em Juízo ou fora dele.
- 



assinando em conjunto ou isoladamente, podendo praticar todos os atos necessários para a consecução do fim social e bom desempenho de suas funções.



§ 1º - Fica vedado o uso da firma, sob qualquer pretexto ou modalidade, em operações ou negócios estranhos ao objeto social, fianças ou cauções de favor, avais e endossos.

§ 2º - Aos Sócios-Administradores é vedada a delegação de poderes à terceiros estranhos a Sociedade, sendo permitido, porém, a constituição de procuradores, com poderes específicos e delimitados em cada caso.

17 - Os Sócios-Administradores não farão retirada a título de Pró-Labore.

18 - A Sociedade manterá os registros contábeis e fiscais necessários, consoante o art. 1179 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).

#### CAPÍTULO V

##### Do Aumento de Capital, Retirada de Sócios e Admissão de Novos Sócios

19 - O Capital Social poderá ser aumentado uma ou várias vezes, pela criação de partes novas, representadas por dinheiro ou bens em espécie, ou pela conversão em partes do passivo ou das reservas, mediante a deliberação unânime dos sócios.

20 - Em caso de aumento de capital, tem preferência para a aquisição, os sócios quotistas em igualdade de condições e na proporção exata do valor das quotas que cada um é possuidor.

21 - Em caso de falecimento de um dos sócios, a sociedade não se dissolverá, a qual continuará suas atividades com o sócio remanescente, ficando os herdeiros e sucessores do "de cujus" subrogados nos direitos e obrigações que lhe correspondiam, fazendo-se representar, perante a Sociedade, por um dentre eles, devidamente credenciado pelas demais, enquanto indiviso o quinhão respectivo.

22 - Pelo consenso unânime dos sócios, poderão ser admitidos em qualquer tempo novos sócios.

#### CAPÍTULO VI

##### Das Disposições Finais

23 - A Sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir filiais e outros estabelecimentos nos Países ou fora dele, por deliberação de todos os sócios.

24 - A Sociedade manterá em seu quadro técnico profissional devidamente habilitado e registrado no Conselho Regional Medicina.

25 - O Sócio-Administrador declara sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da Sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa

Estado de Santa Catarina  
Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas  
Giovani Marcelo Tomio - Oficial  
Avenida Selomão Carneiro de Almeida, 380, sobre loja 06, Centro, Curitiba/SC -  
SC, 89020-000 - 48-3261-3246 - contato@curitibaoficial.com

**Certidão de Registro de Pessoas Jurídicas**  
Protocolo: 000629      Data: 19/10/2012      Qualificação: Inteiro  
Registro: 002273      Data: 19/10/2012      Livro: A-4008      Folha: 206  
Apresentante: ALVES & SILVA SERVIÇOS MECÂNICOS  
Emolumentos: Registro: R\$92,00, Selo: R\$1,30 - Total: R\$93,30 - Recibo nº: 10887

Selo Digital de Fiscalização do tipo Normal - CVT17478-19K1  
Confira os dados do ato em <http://seio.tjsc.jus.br>  
19/10/2012 - 12:00:00 - 19/10/2012

\_\_\_\_\_  
SILVIA REGINA DE SOUZA - Escrevente

OFÍCIO REGISTRO CIVIL  
TÍTULOS E DOCUMENTOS  
E PESSOAS JURÍDICAS  
GIOVANI MARCELO TOMIO  
Oficial Titular  
CPF n. 853.953.569-00  
Av. Selomão Carneiro de Almeida, 380  
Sobreloja 06, Curitiba/SC Cep 89.020-000



**TERCEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL**  
**GIANI SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA EPP**  
**CNPJ 09.317.471/0001-00**

**DILOR GIANI JUNIOR**, brasileiro, casado sob o regime da comunhão parcial de bens, médico, inscrito no CRM/SC 12684, portador da Carteira de Identidade RG nº 18.050.951-2, SSP/SP, inscrito no CPF sob nº 250.476.028-00, residente e domiciliado na Av. Frei Rogério, nº 745, casa 07, bairro São Francisco, na cidade de Curitibanos SC., CEP 89520-000, e **JULIANA RODRIGUES MARTINS GIANI**, brasileira, casada sob o regime da comunhão parcial de bens, médica inscrita no CRM/SC 13559, portadora da Carteira de Identidade RG nº 5.805.731 SSP/SC, inscrita no CPF sob nº 274.185.548-00, residente e domiciliada na Av. Frei Rogério, nº 745, casa 07, bairro São Francisco na cidade de Curitibanos SC., CEP 89520-000, sócios componentes da sociedade empresária **GIANI SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA EPP** com sede na Rua Altino Gonçalves de Farias, nº 1832, sala 12, centro, nesta cidade de Curitibanos SC. CEP 89.520-000, com seus atos constitutivos arquivados junto ao Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Curitibanos – Santa Catarina, sob nº. 2593, no livro A-005, folha 525 por despacho de 11/05/2012, tem entre si justos e contratados a presente alteração e consolidação de contrato social, de acordo com o que estabelecem as cláusulas e condições seguintes:

**PRIMEIRA** – Altera-se o endereço que passa a ser na Praça da República, nº 28, centro, sala 1001, Curitibanos (SC), CEP 89520-000.

**SEGUNDA** – A sociedade passa a adotar como nome fantasia a expressão “CLÍNICA GIANI”.

**TERCEIRA** – A sociedade com base no código civil, Lei 10.406/2002, artigo 1.082, § II, alínea “b”, resolve reduzir o capital social restituindo-se parte do valor das quotas aos sócios à saber:

- a) O sócio **DILOR GIANI JUNIOR** restitui R\$. 90.000,00 (noventa mil reais) divididos em 90.000 (noventa mil) quotas no valor de R\$. 1,00 (hum real) cada uma.
- b) A sócia **JULIANA RODRIGUES MARTINS GIANI** restitui R\$. 90.000,00 (noventa mil reais) divididos em 90.000 (noventa mil) quotas no valor de R\$. 1,00 (hum real) cada uma.



**SEXTA** - A sociedade poderá abrir filiais em qualquer parte do país, participar em outras sociedades afins ou não, incorporar e fundir com outras sociedades.

**SÉTIMA** - A sociedade é administrada pelos sócios, **DILOR GIANI JUNIOR** e **JULIANA RODRIGUES MARTINS GIANI** em conjunto ou isoladamente e a eles caberá a responsabilidade ou a representação ativa e passiva da sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade, ficando vedado, entretanto, o uso do nome empresarial, em negócios estranhos aos fins sociais, principalmente em avais, fianças, abonos ou endossos de favor.

**Parágrafo único** - As deliberações a seguir serão tomadas pelos cotistas que representem a maioria do capital social:

- a) a aprovação das contas da administração;
- b) a designação dos administradores, quando for o caso;
- c) a destituição dos administradores;
- d) o modo de remuneração dos sócios administradores;
- e) a modificação do contrato social;
- f) a incorporação, a fusão e a dissolução da sociedade;
- g) a compra e venda de bens imóveis;
- h) a aquisição de empréstimos ou financiamentos.

**OITAVA** - Os sócios administradores retirarão mensalmente, a título de pró-labore, quantia que será determinada de comum acordo.

**NONA** - Anualmente, em 31 de dezembro, será levantado um balanço geral e demonstrativo de resultados, quando os lucros apurados serão distribuídos aos sócios na proporção de suas cotas, ou levados a conta especial para futura destinação, bem como, se houver prejuízos, serão suportados pelos sócios ou ficarão em suspenso para futura amortização.

**DÉCIMA** - A aprovação do balanço geral, demonstrativo de resultados ou outras alterações, dar-se-ão por deliberação representativa do primeiro número superior à metade do capital social.

**DÉCIMA PRIMEIRA** - A sociedade não entrará em dissolução em virtude da retirada, morte, falência ou interdição de qualquer dos sócios. Ocorrendo um desses eventos, os haveres do sócio em questão, serão apurados em balanço especial levantado após o evento. No caso de morte de um dos sócios, os herdeiros ou seus sucessores poderão optar pelo seu ingresso na sociedade.

**Parágrafo Primeiro:** Em qualquer caso, os haveres apurados em balanço especial serão pagos em moeda corrente nacional, ou havendo acordo entre as partes, em outros bens, móveis ou imóveis, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias da data do evento.



Estado de Santa Catarina  
Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas  
SILVIA REGINA DE SOUZA - Oficial Interina  
Avenida Salomão Carneiro de Almeida, 388, sobreloja 05, Centro, Curitibaanos - SC.  
89520-000 - (49) 3241-3246 - cartoriocuritibaanos@gmail.com

**Certidão de 1ª Averbação em Pessoas Jurídicas**

Protocolo: 001400      Data: 21/06/2017      Qualidade: Integral  
Registro: 002796      Data: 21/06/2017      Livro: A-006      Folha: 126

Apresentante: GIANI SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA EPP  
Emolumentos: Registro: R\$ 440,00, Selo: R\$ 1,85, FRJ: R\$540,00 - Total R\$981,85  
- Recibo nº: 63289

Selo Digital de Fiscalização do tipo Normal - ESV60156-1OED  
Confira os dados do ato em <http://selo.tjsc.jus.br/>  
Data de: 21 de junho de 2017

SILVIA REGINA DE SOUZA - Oficial Interina

OFÍCIO REGISTRO CIVIL TÍTULOS E  
DOCUMENTOS E PESSOAS JURÍDICAS  
Av. Salomão C. de Almeida, 388 - Sobreloja 05  
89520-000 - Curitibaanos - SC

**1º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS**  
Ivans Arruda Ortigari - Tabelião

Reconheço como autêntica a assinatura abaixo indicada e dou fé:  
JULIANA RODRIGUES MARTINS GIANI,  
Curitibaanos, 16 de maio de 2017.

Ivanilda Rosicler Almeida - Escrevente Notarial

Emol: R\$ 3,05 + Selo: R\$ 1,85 - Total: R\$ 4,90  
Selo Digital de Fiscalização do tipo NORMAL - ESB026334/BVA

Rua Cel. Vidal Ramos, 706 - Centro - Curitibaanos - SC - CEP 89520-000 - Tel: (49) 3245 0659 - ortigari@hotmail.com  
Horário de atendimento: 2ª e 4ª das 9:30 às 12:30h e 13:15 às 16:30h - Consulte os dados do selo em [selo.tjsc.jus.br](http://selo.tjsc.jus.br/)

**1º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS**  
Ivans Arruda Ortigari - Tabelião

Reconheço como autêntica a assinatura abaixo indicada e dou fé:  
DILOR GIANI JUNIOR,  
Curitibaanos, 18 de maio de 2017.

Ivanilda Rosicler Almeida - Escrevente Notarial

Emol: R\$ 3,05 + Selo: R\$ 1,85 - Total: R\$ 4,90  
Selo Digital de Fiscalização do tipo NORMAL - ESB032364/KD

Rua Cel. Vidal Ramos, 706 - Centro - Curitibaanos - SC - CEP 89520-000 - Tel: (49) 3245 0659 - ortigari@hotmail.com  
Horário de atendimento: 2ª e 4ª das 9:30 às 12:30h e 13:15 às 16:30h - Consulte os dados do selo em [selo.tjsc.jus.br](http://selo.tjsc.jus.br/)

**CONTRATO DE CONSTITUIÇÃO DE:**  
**CENTRO DE ATENDIMENTO A DEPRESSÃO E ANSIEDADE LTDA**

**LUIZ CESAR DIDONE**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, nascido em 23/10/1958, médico, portador do CPF sob o nº. 358.821.829-72 e da Carteira de Identidade nº. 1.529.414-0 expedida pela SSP-PR, residente e domiciliado a Rua Marcos Gonçalves de Farias, nº. 250, Apto 02, Centro, na cidade de Curitiba, Estado de Santa Catarina, Cep 89.520-000 e

**GABRIEL DE CESAR DIDONE**, brasileiro, Solteiro, nascido em 19/08/1993, empresário, portador do CPF sob o nº. 084.217.959-37 e da Carteira de Identidade nº. 5.066.468 expedida pela SSP-SC, residente e domiciliado a Rua Marcos Gonçalves de Farias, nº. 250, Apto 02, Centro, na cidade de Curitiba, Estado de Santa Catarina, Cep 89.520-000, constituem uma sociedade limitada, mediante as seguintes cláusulas:

**CLAUSULA PRIMEIRA**

A sociedade girará sob o nome empresarial **CENTRO DE ATENDIMENTO Á DEPRESSÃO E ANSIEDADE LTDA** e terá sede e domicílio na Avenida Salomão Carneiro de Almeida, nº. 415, Sala 28, Centro, na cidade de Curitiba, Estado de Santa Catarina, com Cep 89.520-000.

**CLAUSULA SEGUNDA**

O capital social será R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), dividido em 30.000 (trinta mil) quotas de valor nominal R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas, neste ato em moeda corrente nacional, pelos sócios:

LUIZ CESAR DIDONE	90%	27.000 quotas	R\$ 27.000,00
GABRIEL DE CESAR DIDONE	10%	3.000 quotas	R\$ 3.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>30.000 quotas</b>	<b>R\$ 30.000,00</b>

**CLAUSULA TERCEIRA**

O objeto social será: atividades de centros de assistência psicossocial, atendimento à depressão e ansiedade

**CLAUSULA QUARTA**

A sociedade iniciará suas atividades no ato de registro deste contrato e seu prazo de duração é indeterminado.

**CLAUSULA QUINTA**


As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

**CLAUSULA SEXTA**

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

**CLAUSULA SÉTIMA**

A administração da sociedade caberá ao sócio: **LUIZ CESAR DIDONE**, que poderá assinar com os poderes e atribuições de administrador autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas

Gabriel Didone 





Estado de Santa Catarina  
**Prefeitura de Curitiba**

**TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2019**

**TERMO DE CONVÊNIO QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CURITIBANOS E A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS**

**O MUNICÍPIO DE CURITIBANOS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob n. 83.754.044/0001-34, estabelecido à Rua Cel. Vidal Ramos, 860, neste ato representado por seu titular, Sr. José Antônio Guidi, Prefeito Municipal, doravante denominado MUNICÍPIO e de outro lado a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS, inscrita no CNPJ sob nº 95.991.113/0001-02, por seu representante legal abaixo assinado, resolvem firmar o presente convênio de cooperação financeira, em conformidade com o disposto no art. 199, §1º da Constituição Federal, autorizado pela Lei n. 6.120/2019 de 03/04/2019 sob as condições e termos estabelecidos a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** O presente convênio objetiva o repasse de recurso financeiro proveniente de emenda parlamentar conforme proposta n. 3600.161624/2017-00 do Fundo Nacional de Saúde que serão destinados às ações e serviços de plantões médicos das UTI's adulto e neo pediátrica e sobreaviso médico das especialidades de ortopedia, pediatria, cirurgia, anestesia, psiquiatria e clínica médica, na forma do art. 199 da Constituição Federal.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Pelo convênio, o Poder Executivo, através da Secretaria de Saúde, repassará à Fundação Hospitalar a importância de R\$ 300.000,00 (Trezentos mil reais), em parcela única no prazo de até 15 dias após a publicação desta lei.

§ 1.º - Os valores repassados incorporam, para todos os fins, a cota orçamentária destinada à manutenção da saúde pública.

**CLAUSULA TERCEIRA :** São Obrigações da contratada:

- 3.1. Desenvolver serviços de saúde na sede da Fundação Hospitalar;
- 3.2. Manutenção e funcionamento de atendimentos de UTI's adulto e neo pediátrica e sobreaviso médico das especialidades de ortopedia, pediatria, cirurgia, anestesia, psiquiatria e clínica médica de forma complementar ao Sistema Único de Saúde.
- 3.3. Prestar contas dos recursos recebidos de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

**CLÁUSULA QUARTA:** A FUNDAÇÃO deverá determinar a abertura de conta especial em agência oficial bancária para recebimento dos recursos, encaminhando mensalmente ao MUNICÍPIO a devida e respectiva prestação de contas dos recursos recebidos.

**CLÁUSULA QUINTA :** A FUNDAÇÃO obriga-se a encaminhar relatório de suas atividades e prestação de contas dos recursos de acordo com o Manual de Prestação de Contas aprovado pelo Decreto n. 4.449/2014 sob pena de suspensão do repasse até a efetiva prestação de contas e ainda:





Estado de Santa Catarina  
**Prefeitura de Curitiba**

- I. o compromisso de o convenente movimentar os recursos na conta bancária única e específica do convênio;
- II. a obrigação de o convenente prestar contas dos recursos recebidos;
- III. a faculdade dos partícipes rescindirem o instrumento, a qualquer tempo;
- IV. a vigência do convênio, fixada de acordo com o prazo previsto para a execução do objeto;
- V. a obrigatoriedade de eventual devolução de recursos, nos casos previstos no Decreto 4.449/2014;
- VI – Obtenção e apresentação das certidões negativas.

**CLÁUSULA SEXTA :** O presente convênio, autorizado pela lei municipal nº 6.120/2019 terá prazo determinado iniciando-se na data de publicação da lei autorizativa e término em 10 de dezembro de 2019, podendo ser prorrogado por ato do Poder Executivo de forma expressa e justificada.

**CLÁUSULA SÉTIMA :** Este convênio, poderá ser rescindido pelo descumprimento de qualquer das obrigações aqui previstas; pela superveniência de norma legal ou fato que o torne materialmente inexecutável; pela extinção da entidade durante a vigência do convênio, ou ainda, denunciado a qualquer tempo por ato de um dos partícipes mediante prévio aviso, daquele que se desinteressar com antecedência mínima de 30 dias.

**CLÁUSULA OITAVA:** Por se tratar de Convênio a ser celebrado com entidade filantrópica e sem fins lucrativos, objetivando complementar o sistema único de saúde, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição Federal, fica dispensada a realização do chamamento público previsto no art. 31 da Lei 13.019/2014, por força do que dispõe o art. 3º, inciso IV, do mesmo diploma legal.

**CLÁUSULA NONA:** Fica eleito o foro da comarca de Curitiba para dirimir dúvidas porventura decorrentes do presente termo.

Para firmeza e validade do que acima foi estabelecido, lavrou-se o presente instrumento o qual foi lido e achado conforme e vai devidamente assinado pelos convenientes e testemunhas.

Curitiba, 3 de abril de 2019

  
**José Antonio Guidi**  
**Prefeito Municipal**

  
**Fundação Hospitalar de Curitiba**





Estado de Santa Catarina

**Prefeitura de Curitibanos**

**CONTROLE INTERNO.**

**ASSUNTO: ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS EFETUADA PELO CONTROLE INTERNO.**

**REFERENTE: REPASSE RECURSOS FINANCEIROS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**ENTIDADE RECEBEDORA: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS  
CNPJ: 95.991.113/0001-02**

**AMPARO LEGAL: LEI 6.120/2019.**

**CONVÊNIO Nº 002/2019.**

**REFERENTE A EMENDA PARLAMENTAR, CFE. PROPOSTA Nº 3.600.**

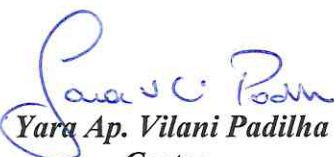
**VALOR RECEBIDO: R\$ 300.000,00**

01 – Após análise da prestação de contas PARCELA ÚNICA cujo empenho global nº 600/2019 de 10-04-2019 e Subempenho nº 600-1/19 de 11-04-2019 e Ordem de Pagamento 791/2019, com vencimento em: 18-04-2019, do convênio celebrado entre a Prefeitura Municipal de Curitibanos SC, Fundo Municipal de Saúde e a Fundação Hospitalar de Curitibanos, Objetivando o Repasse de Recursos de Emenda Parlamentar, evidencia-se com base na Instrução Normativa TCE/SC nº 14/2012, com as devidas alterações, que a Fundação Hospitalar de Curitibanos/Hospital Hélio Anjos Ortiz, aplicou os recursos públicos por ele recebidos de forma **REGULAR**.

02 – Tendo em vista que a documentação anexa se encontra completo-correta sob o aspecto legal, e de acordo com o Decreto Municipal nº 4.449/2014, somos de parecer **FAVORÁVEL**, pela baixa da referida Prestação de Contas e a “*posteriori*” proceda-se o seu arquivamento.

Curitibanos-SC 27 de Maio de 2019.

  
**Valdemir José Ortiz de Castilho**  
*Controlador Interno.*

  
**Yara Ap. Vilani Padilha**  
*Gestor*