

Fundação Hospitalar de Curitiba
Hospital Hélio Anjos Ortiz

Utilidade Pública Lei nº 2.756 - 25 - 10 - 93

PRESTAÇÃO DE CONTAS

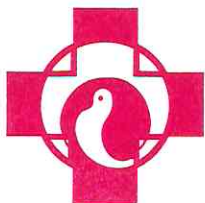
Prefeitura Municipal de Curitiba/
Secretaria Municipal de Saúde
Termo de Convênio 001/2019
Lei nº 6.098/2019
Valor: R\$ 78.000,00
Referente repasse da 8ª Parcela/2019

RECEBIMENTO EM: 08/10/2019

RECEBIDO EM

08/10/2019


Ricardo Brocardo
Contador
CRC/SC 035787/0-1



Fundação Hospitalar de Curitiba
Hospital Hélio Anjos Ortiz

Utilidade Pública Lei nº 2.756 - 25 - 10 - 93

Curitiba, 07 de Novembro de 2019.

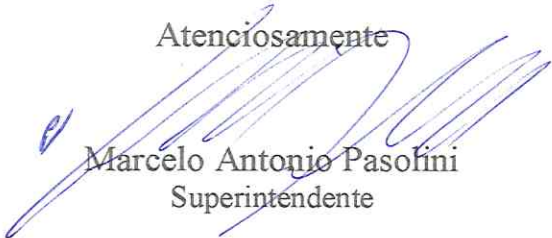
Ofício/FHC/HHAO/nº416/2019.

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\$ 78.000,00 (Setenta e Oito Mil Reais), referente à 8ª parcela do Termo de Convênio nº 001/2019, conforme Lei nº 6.098/2019, para manutenção e funcionamento do atendimento 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: OUTUBRO/2019 | ANEXO TC -28 |
| UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS ORDENADOR DA DESPESA: PREFEITO MUNICIPAL – JOSÉ ANTONIO GUIDI ENTIDADE BENEFICIADA: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS ENDEREÇO: RUA ALTINO GONÇALVES DE FARIAS 1832 RESPONSÁVEL: MARCELO ANTONIO PASOLINI DATA: 08.10.2019 VALOR: R\$ 78.000,00 | |
| CEP: 89.520-000 CPF: 582.447.609-8 | |

HISTÓRICO DA FINALIDADE: Recursos financeiros transferidos para a manutenção e funcionamento do atendimento do Hospital Hélio Anjos Ortiz conforme CONVÊNIO nº 001/2019, LEI nº 6.098/2019, referente 8ª parcela/2019.

| DOCUMENTO | | HISTÓRICO | CHEQUE Nº | RECEBIMENTOS R\$ | PAGAMENTOS R\$ |
|-----------|----------|--|------------|------------------|------------------|
| NÚMERO | DATA | | | | |
| | 08.10.19 | RECEBIMENTO 8ª PARCELA DE 2019, CFE. CONVÊNIO..... | | 78.000,00 | |
| 2129 | 10.10.19 | Jucoskimed Servs. Médicos Ltda. (Parte). | T. on Line | | 25.476,05 |
| 1875 | 10.10.19 | Alves & Silva Servs. Médicos Ltda. (Parte) | T. on Line | | 19.995,72 |
| 45410 | 24.10.19 | Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte). | T. on Line | | 28.481,60 |
| 654 | 24.10.19 | DB Serviços Médicos Ltda. (Parte) | T. on Line | | 4.046,63 |
| | | | | 78.000,00 | 78.000,00 |

LOCAL E DATA: CURITIBANOS, 07 DE NOVEMBRO DE 2019.

| | |
|---|--|
| TITULAR UNIDADE GESTORA - (ASS. NOME, CARIMBO)  MARCELO ANTONIO PASOLINI Superintendente | CONTADOR/TÉC. CONTABILIDADE - (ASS. NOME, CRC)  EDSON TADEU BROCARDI 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: OUTUBRO/2019

**RECEBEDOR DE RECURSOS: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS/HOSPITAL
HELIO ANJOS ORTIZ**

MUNICÍPIO: CURITIBANOS

CNPJ 95.991.113/0001/02

DATA DEPÓSITO: 08.10.2019

VALOR: R\$ 78.000,00

FONE P/ CONTATO: (49) 3245-4600 RAMAL 4604

DECLARAÇÃO DO RECEBEDOR DE RECURSOS

Declaro, de acordo com o artigo 20 da Instrução Normativa nº TC-014/2012, que os recursos recebidos foram regularmente empregados, na conformidade da lei, cuja prestação de contas foi montada conforme artigo 43 da Instrução Normativa mencionada, sendo que todos os documentos de despesa estão legíveis e devidamente assinados.

Curitibanos, 07 de Novembro de 2019.

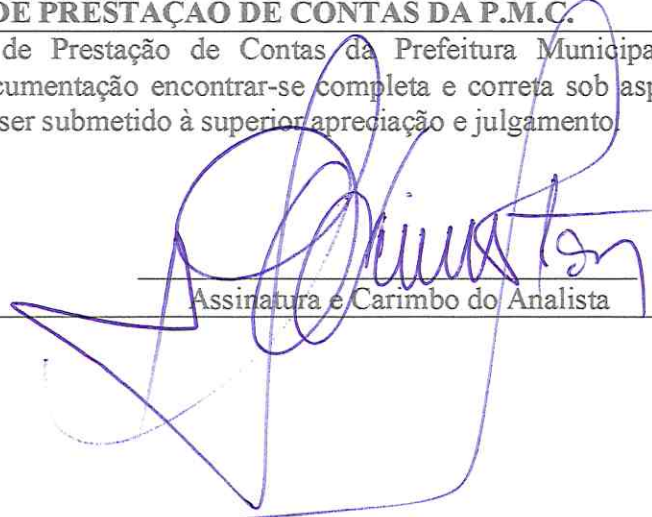

MARCELO ANTONIO PASOLINI
Superintendente


EDSON TADEU BROCARDO
Contador CRC / SC 13.709

02- A SER PREENCHIDO PELO SETOR DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DA P.M.C.

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), 08/11/19.


Assinatura e Carimbo do Analista



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

| | |
|---|------------------------------|
| BANCO: BRASIL S.A. | CONTA Nº: 11.877-X |
| Saldo conforme extrato bancário em: 07/11/2019 | |
| R\$ 0,00 | |

MAIS (Depósitos diversos)

| |
|--|
| |
|--|

MENOS (Avisos de Créditos não considerados por nós)

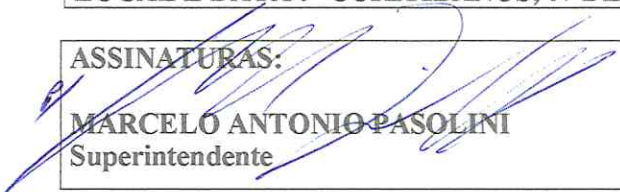
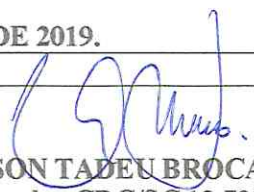
| |
|--|
| |
|--|

MENOS (Cheque não considerados pelo Banco)

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|---|-----------------|
| Saldo conforme nosso registro em: 07/11/2019 | R\$ 0,00 |
|---|-----------------|

LOCAL E DATA : CURITIBANOS, 07 DE NOVEMBRO DE 2019.

| | |
|--|---|
| ASSINATURAS:  MARCELO ANTONIO PASOLINI Superintendente |  EDSON TADEU BROCARDO Contador CRC/SC 13.709 |
|--|---|



Extrato conta corrente

G332071111498376013
07/11/2019 11:17:42

Cliente - Conta atual

Agência 517-7
Conta corrente 11877-X FUND HOSP DE CURITIBANOS
Período do extrato de 08 / 10 / 2019 até 07 / 11 / 2019

Lançamentos

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R\$ | Saldo |
|---------------|---------------|------------|-------|--|---------------------|--------------------|-------------|
| 24/09/2019 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 08/10/2019 | | 0517 | 99015 | 870 Transfer?ncia recebida | 550.517.000.023.993 | 78.000,00 C X | 78.000,00 C |
| | | | | 08/10 0517 23993-3 FUNDO MUN SAUD | | 90- PARCELA 1/2019 | |
| 11/10/2019 | | 0517 | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada | 550.517.000.025.824 | 25.476,05 D ✓ | |
| | | | | 11/10 0517 25824-5 JUCOSKIMED SER | | | |
| 11/10/2019 | | 0000 | 13105 | 393 TED Transf.Eletr.Disponiv | 101.101 | 19.995,72 D ✓ | |
| | | | | 136 1503 25109043884 ARTUR HENRIQUE AL | | | |
| 11/10/2019 | | 0000 | 13113 | 310 Tar DOC/TED Eletr?nico | 822.841.200.327.176 | 10,45 D | 32.517,78 C |
| | | | | Cobrança referente 11/10/2019 | | | |
| 15/10/2019 | | 0517 | 99015 | 870 Transfer?ncia recebida | 550.517.000.003.065 | 10,45 C | 32.528,23 C |
| | | | | 15/10 0517 3065-1 FUND HOSP CTBA | | | |
| 29/10/2019 | | 0517 | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada | 553.420.000.013.065 | 28.481,60 D ✓ | |
| | | | | 29/10 3420 13065-6 CLIN MED IMAG | | | |
| 29/10/2019 | | 0517 | 99015 | 470 Transfer?ncia enviada | 553.420.000.124.417 | 4.046,63 D ✓ | 0,00 C |
| | | | | 29/10 3420 124417-5 DB SERV MEDICO | | | |
| 07/11/2019 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | 0,00 C |

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB173023 MAURICIO S MORAES.


PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

| | |
|-------------------------|----------------|
| Número do RPS | Número da nota |
| | 2129 |
| Data da emissão da nota | |
| 10/10/2019 15:28:26 | |
| Data do fato gerador | |
| 10/10/2019 15:28:26 | |
| Código de verificação | |
| F6PGLGJMD | |

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 Inscrição estadual:
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Telephone: (49) 3241-4470
 Complemento: Celular:
 Município: Curitiba UF: SC
 E-mail: Site:

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: Telephone: (49) 3245-4600 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|------------------------|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| Anestésias comp. 08/19 | 27.145,5000 | 1,0000 | 27.145,5000 | 27.145,50x3,00= | 0,00 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 25.476,05 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|------------------------------------|------------|----------|--------------------------------------|------------|------------------|
| R\$ 176,45 | R\$ 814,36 | R\$ 0,00 | R\$ 407,18 | R\$ 271,46 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 27.145,50 | | | Valor líquido = R\$ 25.476,05 | | |

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 | 27.145,50 | 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\$ 3.651,07 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 564,63 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Curitiba, 10 de outubro de 2019

10/10/19


PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

| | |
|-------------------------|------------------------|
| Número do RPS | Número da nota 1875 |
| Data da emissão da nota | 10/10/2019 15:26:12 |
| Data do fato gerador | 10/10/2019 15:26:12 |
| Código de verificação | GSZCUPROL |

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 Inscrição estadual:
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 340 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000 Telefone: (49) 3241-6990
 Complemento:
 Município: Curitiba UF: SC Celular:
 E-mail: lumed@hotmail.com Site:

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: lumed@hotmail.com Telefone: (49) 3245-4600 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|------------------------|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| Anestesias Comp. 08/19 | 21.306,0400 | 1,0000 | 21.306,0400 | 21.306,04x4,00= | 852,24 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 19.995,72 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|------------------------------------|------------|----------|--------------------------------------|------------|------------------|
| R\$ 138,49 | R\$ 639,18 | R\$ 0,00 | R\$ 319,59 | R\$ 213,06 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 21.306,04 | | | Valor líquido = R\$ 19.995,72 | | |

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 | 21.306,04 | 852,24 |

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\$ 2.865,66 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 443,17 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Curitiba, 10 de outubro de 2019
 Município for br.



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

| | |
|----------------|----------------------------------|
| Agência | 517-7 |
| Conta corrente | 11877-X FUND HOSP DE CURITIBANOS |

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 | 101.101 |
| Valor | 19.995,72 |
| Data transferência | 11/10/2019 |

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 039DE6B293B06234

| | |
|--------------|-----------------------------------|
| Assinada por | JB173023 MAURICIO S MORAES |
| | J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI |

11/10/2019 11:38:03

11/10/2019 13:44:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.



Extrato de pagamentos / transferências

G338291447715873160
29/10/2019 15:04:51

29/10/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:04:14
051700517 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUND HOSP DE CURITIBANOS
AGENCIA: 0517-7 CONTA: 11.877-X
=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/10/2019 |
| NR. DOCUMENTO | 553.420.000.013.065 |
| VALOR TOTAL | 28.481,60 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLIN MED IMAG IMED
AGENCIA: 3420-7 CONTA: 13.065-6
NR. DOCUMENTO 550.517.000.011.877
=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 4.B47.587.DC5.DDB.F67 |
|-----------------|-----------------------|

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 654 |
| Data da emissão da nota 24/10/2019 15:57:10 | |
| Data do fato gerador 24/10/2019 15:57:10 | |
| Código de verificação N6SWZ2BA9 | |

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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 |
|-----------------------------------|----------------|--------|------------------|---------------------|------|
| ref Plantão Emergência comp 08/19 | 7.435,8000 | 1,0000 | 7.435,8000 | 7.435,80x3,00 = | 0,00 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 6.978,50 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|-----------------------------------|------------|----------|-------------------------------------|-----------|------------------|
| R\$ 48,33 | R\$ 223,07 | R\$ 0,00 | R\$ 111,54 | R\$ 74,36 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 7.435,80 | | | Valor líquido = R\$ 6.978,50 | | |

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 | 7.435,80 | 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\$ 1.000,12 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 154,66 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

 Certifico que o material serviço constante da
 presente nota fiscal foi inscrito
scrito

 Curitiba em 24/10/19

 Nome: Manoel

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

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Página 1/1



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Airlan

| | |
|-------------------------|------------------------|
| Número do RPS | Número da nota 4541 |
| Data da emissão da nota | 24/10/2019 11:23:50 |
| Data do fato gerador | 24/10/2019 11:23:50 |
| Código de verificação | ABWGTI9Q |

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:

Nome/Razão social: CLINICA MEDICA E IMAGEM S/S LTDA - IMED - EPP

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 05.213.743/0001-63 Inscrição municipal: 4276

Telefone: (49) 3245-7373

Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000

Complemento: SALA

Celular:

Município: Curitiba

UF: SC

E-mail: vania@imedcuritibanos.com.br

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: FUNDAÇÃO 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 (%) | IS: |
|-------------------------------|----------------|--------|------------------|---------------------|-------|
| PLANTÃO UTI NEO COMP. 08/2019 | 30.348,0000 | 1,0000 | 30.348,0000 | 30.348,00x3,00= | 910,4 |

Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1 | | À vista | 28.481,60 | | | | | | | | |

RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|------------------------------------|------------|--------------------------------------|------------|------------|------------------|
| R\$ 197,26 | R\$ 910,44 | R\$ 0,00 | R\$ 455,22 | R\$ 303,48 | R\$ 0,00 |
| Valor bruto = R\$ 30.348,00 | | Valor líquido = R\$ 28.481,60 | | | |

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 | 30.348,00 | 910,44 |

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\$ 4.081,81 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 640,34 (2,11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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

24/10/2019

Nome: *Vania Fortes*



Verificar autenticidade

**Extrato de pagamentos / transferências**G338291447715873162
29/10/2019 15:04:59

29/10/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:04:14
051700517 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUND HOSP DE CURITIBANOS
AGENCIA: 0517-7 CONTA: 11.877-X

=====

| | |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/10/2019 |
| NR. DOCUMENTO | 553.420.000.124.417 |
| VALOR TOTAL | 4.046,63 |

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DB SERV MEDICOS SS LTDA
AGENCIA: 3420-7 CONTA: 124.417-5
NR. DOCUMENTO 550.517.000.011.877

=====

| | |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.F61.857.891.71C.90C |
|-----------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Curitiba

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 6.098/2019 CONVÊNIO Nº 001/2019.

VALOR RECEBIDO: R\$ 78.000,00

01 – Após análise da prestação de contas relativa ao repasse da 8ª Parcela/2019 cujo empenho global nº 375/2019 de 07-03-2019 e Subempenho nº 375-8/19 de 04-10-2019 e Ordem de Pagamento 2738/2019, com vencimento em: 08-10-2019, do convênio celebrado entre a Prefeitura Municipal de Curitiba SC, Fundo Municipal de Saúde e a Fundação Hospitalar de Curitiba/Hospital Hélio Anjos Ortiz, Lei 6.098/2019, evidencia-se com base na Instrução Normativa TCE/SC nº 14/2012, com as devidas alterações, que a Fundação Hospitalar de Curitiba/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.

Curitiba-SC 08 de Novembro de 2019.


Valdemir José Ortiz de Castilho
Controlador Interno.


Yara Ap. Vilani Padilha
Gestor