



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 001/2021  
Lei nº 6.482/2021  
Valor: R\$ 95.000,00  
Referente repasse da 5ª Parcela/2021

RECEBIMENTO EM: 05/08/2021



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

Utilidade Pública Lei nº 2.756 - 25 - 10 - 93

Curitiba, 14 de Setembro de 2021.

Ofício/FHC/HHAO/nº272/2021.

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\$ 95.000,00 (Noventa e Cinco Mil Reais), referente à 5ª parcela do Termo de Convênio nº 001/2021, conforme Lei nº 6.482/2021, para manutenção, atendimento emergencial e funcionamento 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.  
Kleberson Luciano Lima  
D.D. - Prefeito Municipal  
Curitiba – SC

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

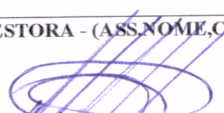
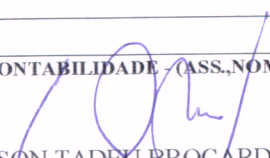
**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS**  
(ADIANTAMENTO, SUBVENÇÕES, AUXÍLIOS, CONTRIBUIÇÕES, CONVÊNIOS)

MÊS ANO: AGOSTO/2021	ANEXO TC -28
<b>UNIDADE CONCEDENTE:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS <b>ORDENADOR DA DESPESA:</b> PREFEITO MUNICIPAL – KLEBERSON LUCIANO LIMA <b>ENTIDADE BENEFICIADA:</b> FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS <b>ENDEREÇO:</b> RUA ALTINO GONÇALVES DE FARIAS 1832 <b>CEP:</b> 89.520-000 <b>RESPONSÁVEL:</b> MARCELO ANTONIO PASOLINI <b>CPF:</b> 582.447.609-8 <b>DATA:</b> 05.08.2021 <b>VALOR:</b> R\$ 95.000,00	

**HISTÓRICO DA FINALIDADE:** Recursos financeiros transferidos para a manutenção, atendimento emergencial e funcionamento do Hospital Hélio Anjos Ortiz conforme CONVÊNIO nº 001/2021, LEI nº 6.482/2021, referente 5ª parcela/2021.

DOCUMENTO		HISTÓRICO	CHEQUE Nº	RECEBIMENTOS RS	PAGAMENTOS RS
NÚMERO	DATA				
	05.08.21	RECEBIMENTO 5ª PARCELA DE 2021, CFE. CONVÊNIO.....		95.000,00	
2718	12.08.21	Jucoskimed Serviços Médicos Ltda.(Parte)	T. on Line		22.278,77
56394	24.08.21	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte).	T. on Line		15.889,66
56398	24.08.21	Clínica Médica e Imagem Ltda. (Parte).	T. on Line		23.606,58
19	25.08.21	Jane Mara da Silva (Parte).	T. on Line		29.889,00
814	24.08.21	MGS Serviços Médicos Ltda. (Parte).	T. on Line		3.335,99
				<b>95.000,00</b>	<b>95.000,00</b>

**LOCAL E DATA:** CURITIBANOS, 14 DE SETEMBRO DE 2021.

<b>TITULAR UNIDADE GESTORA - (ASS.NOME,CARIMBO)</b>   MARCELO ANTONIO PASOLINI Superintendente	<b>CONTADOR/TÉC.CONTABILIDADE - (ASS.,NOME CRC)</b>   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**

<b>PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS</b>	<b>MÊS DEPOSITO: AGOSTO/2021</b>
<b>RECEBEDOR DE RECURSOS: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBANOS/HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ</b>	
<b>MUNICÍPIO: CURITIBANOS</b>	<b>CNPJ 95.991.113/0001/02</b>
<b>DATA DEPÓSITO: 05.08.2021</b>	<b>VALOR: R\$ 95.000,00</b>
<b>FONE P/ CONTATO: (49) 3245-4600 RAMAL 4604</b>	

**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, 14 Setembro de 2021.

  
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), *19/09/21.*

  
**Dalton Alves**  
Assinatura e Carimbo do Analista  
Art. 235313



**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: 05/09/2021</b>	
<b>R\$ 0,00</b>	

**MAIS (Depósitos diversos)**

--

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

--


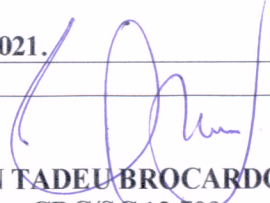
**MENOS (Cheque não considerados pelo Banco)**

--

<b>Saldo conforme nosso registro em: 05/09/2021</b>	<b>R\$ 0,00</b>
---	-----------------

**LOCAL E DATA : CURITIBANOS, 14 DE SETEMBRO DE 2021.**

**ASSINATURAS:**

 <b>MARCELO ANTONIO PASOLINI</b> Superintendente	 <b>EDSON TADEU BROCARDO</b> Contador CRC/SC 13.709
---	--



## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 517-7  
 Conta corrente 11877-X FUND HOSP DE CURITIBANOS  
 Período do extrato de 05 / 08 / 2021 até 05 / 09 / 2021

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/07/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/08/2021		0517	99026	870 Transferência recebida	660.517.000.023.993	95.000,00 C ✓	95.000,00 C
				05/08 0517 23993-3 FUNDO MUN SAUD		<i>5º parcela/21</i>	
13/08/2021		0517	99015	470 Transferência enviada	550.517.000.025.824	22.278,77 D X	72.721,23 C
				13/08 0517 25824-5 JUCOSKIMED SER			
30/08/2021		0517	99015	470 Transferência enviada	553.420.000.013.065	15.889,66 D X	
				30/08 3420 13065-6 CLIN MED IMAG			
30/08/2021		0517	99015	470 Transferência enviada	553.420.000.013.065	23.606,58 D X	
				30/08 3420 13065-6 CLIN MED IMAG			
30/08/2021		0517	99015	470 Transferência enviada	553.420.000.013.678	3.335,99 D X	
				30/08 3420 13678-6 MGS SERVICOS M			
30/08/2021		0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponív	83.001	29.889,00 D X	0,00 C
				136 1503 041239281000117 JANE MARA DA			
31/08/2021		0517	99015	870 Transferência recebida	550.517.000.003.065	3,13 C	
				31/08 0517 3065-1 FUND HOSP CTBA			
31/08/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	842.431.000.394.082	3,13 D	0,00 C
				Cobrança referente a 30/08/2021			
05/09/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

-----  
 OBSERVAÇÕES:  
 -----

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 2718					
	Data da emissão da nota 12/08/2021 11:00:59						
	Data do fato gerador 12/08/2021 11:00:59						
	Código de verificação ANODZTZAB						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
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    Telefone: (49) 3241-4470 Complemento: Município: Curitiba    UF: SC    Celular: E-mail:    Site:							
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
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:							
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
Ref. Anestésias comp 06/2021	23.738,7000	1,0000	23.738,7000	23.738,70x3,00 =	0,00		
<b>Forma de Pagamento</b>							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	22.278,77				
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 154,30	R\$ 712,16	R\$ 0,00	R\$ 356,08	R\$ 237,39	R\$ 0,00		
<b>Valor bruto = R\$ 23.738,70</b>			<b>Valor líquido = R\$ 22.278,77</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	23.738,70	0,00			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Curitiba				 Verificar autenticidade			
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. Dr. Valdir Jucoski							
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 3.192,86 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 493,76 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT							

Serviço que o materia constante da  
 presente nota fiscal foi serviço prestado  
aceito  
 Curitiba em 12/08/21  
 Nome: Emmanuel Jucoski

**Transações Pendentes**G338131337137223092  
13/08/2021 13:46:22

---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

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

## Creditado

Nome JUCOSKIMED SERVICOS MEDIC  
Agência 517-7  
Conta corrente 25824-5  
Valor 22.278,77  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JB173023 MAURICIO S MORAES	13/08/2021 07:49:23
	J0581194 MARCELO ANTONIO PASOLINI	13/08/2021 13:46:22

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 56394
	Data da emissão da nota 24/08/2021 16:48:57	
	Data do fato gerador 24/08/2021 16:48:57	
	Código de verificação R6KBVASCT	

**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	Inscrição estadual: Telefone: (49) 3245-7373 Celular:
Site:	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Endereço: ALTINO GONÇALVES 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 unitario	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SUS COMP. 06/2021	16.930,8900	1,0000	16.930,8900	16.930,89x3,00=	507,93

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	15.889,66								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 110,05	R\$ 507,92	R\$ 0,00	R\$ 253,96	R\$ 169,30	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 16.930,89</b>		<b>Valor líquido = R\$ 15.889,66</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	16.930,89	507,93

**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\$ 2.277,20 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 357,24 (2,11%), 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 24/08/2021

Nome: *Mauricio*

30/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:23:59  
051700517 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/08/2021
NR. DOCUMENTO	553.420.000.013.065
VALOR TOTAL	15.889,66

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


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

=====


NR.AUTENTICACAO	F.D61.D47.227.556.0EC
-----------------	-----------------------

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

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 56398
	Data da emissão da nota 24/08/2021 17:08:25	
	Data do fato gerador 24/08/2021 17:08:25	
	Código de verificação 3ASXMA42I	

**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:
--	--	---

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: Nome/Razão social: FUNDACAO HOSPITALAR DE CURITIBANOS CPF/CNPJ: 95.991.113/0001-02 Inscrição municipal: Endereço: ALTINO GONÇALVES 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 calculo (%)	ISS
PLANTÃO UTI NEO 06/2021	25.153,5000	1,0000	25.153,5000	25.153,50x3,00 =	754,61

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	23.606,58								


**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 163,49	R\$ 754,60	R\$ 0,00	R\$ 377,30	R\$ 251,53	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 25.153,50</b>		<b>Valor líquido = R\$ 23.606,58</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	25.153,50	754,61

**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\$ 3.383,15 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%) Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade
---	--

municipal - R\$ 530,74 (2,23%)  
 estadual - R\$ 0,00 (0,00%)  
 federal - R\$ 2842,41 (11,22%)  
 Total - R\$ 3373,15 (13,45%)  
 Certifico que o material constante da presente nota fiscal foi prestado aceito  
 Curitiba em 24/08/21  
 Nome: *Marcos*

30/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:24:00  
051700517 SEGUNDA VIA - 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/08/2021
NR. DOCUMENTO	553.420.000.013.065
VALOR TOTAL	23.606,58

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

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

NR. DOCUMENTO 550.517.000.011.877  
=====

NR. AUTENTICACAO	E.B22.666.455.015.6DD
------------------	-----------------------


**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 19
Data da emissão da nota 25/08/2021 08:15:59	
Data do fato gerador 25/08/2021 08:15:59	
Código de verificação Q0NHRGYH6	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: PREVENT JUNIOR SANTE DES JEUNES  
 Nome/Razão social: JANE MARA DA SILVA  
 CPF/CNPJ: 41.239.281/0001-17 Inscrição municipal: 27090  
 Endereço: AV SALOMAO CARNEIRO DE ALMEIDA Número: 388 Bairro: CENTRO CEP: 89520-000  
 Complemento: SALA 34 BC  
 Município: Curitiba UF: SC  
 E-mail: CRISTIANE@CONSULTCONTADORES.COM.BR Site:

Inscrição estadual:  
 Telefone: (49) 3245-0257  
 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
ref Plantão UTI Neo 06/21	29.889,0000	1,0000	29.889,0000	29.889,00x2,17 =	648,59

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	29.889,00								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 29.889,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 29.889,00</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	29.889,00	648,59

**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.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 4.020,07 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 630,66 (2,11%), 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 25/08/21

Nome: Mauricio



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3353012563733741  
30/08/2021 13:02:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
30/08/2021 - AUTOATENDIMENTO - 13.02.23  
0517700517 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: FUND HOSP DE CURITIBANOS  
AGENCIA: 0517-7 CONTA: 11.877-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : FUND HOSP DE CURITIBANOS  
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
AGENCIA: 1503-2 - PAC CURITIBANOS  
CONTA: 697.150-4

FAVORECIDO: JANE MARA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 41.239.281/0001-17  
VALOR: R\$ 29.889,00  
DEBITO EM: 30/08/2021

=====

DOCUMENTO: 083001  
AUTENTICACAO SISBB: 1.EB4.FD9.AE3.9B0.ECF


**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBANOS**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-E

Secretaria Municipal de Finanças

Número do RPS	Número da nota 814
Data da emissão da nota 24/08/2021 16:21:15	
Data do fato gerador 24/08/2021 16:21:15	
Código de verificação DKKAYEUVR	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: MGS SERVICOS MEDICOS LTDA  
 CPF/CNPJ: 06.280.364/0001-59      Inscrição municipal: 4642      Inscrição estadual:  
 Endereço: R ALTINO GONCALVES DE FARIAS Número: 1832 Bairro: SAO FRANCISCO CEP: 89520-000      Telefone: (49) 3241-0397  
 Complemento: SALA 04 - CONTADOR BROCARDO      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: 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
Ref. Sobreaviso comp. 07/2021	3.813,0000	1,0000	3.813,0000	3.813,00x3,00 =	0,00

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.578,50								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 24,78	R\$ 114,39	R\$ 0,00	R\$ 57,20	R\$ 38,13	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 3.813,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 3.578,50</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	3.813,00	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\$ 512,85 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 79,31 (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 24/08/21

Nome:

---

30/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:24:00  
051700517 SEGUNDA VIA - 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/08/2021
NR. DOCUMENTO	553.420.000.013.678
VALOR TOTAL	3.335,99

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

CLIENTE: MGS SERVICOS MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 3420-7 CONTA: 13.678-6

NR. DOCUMENTO 550.517.000.011.877

=====

NR. AUTENTICACAO	3.2E6.478.F54.8CB.120
------------------	-----------------------

---

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 6.482/2021. CONVÊNIO Nº 001/2021.**

**VALOR RECEBIDO: R\$ 95.000,00**

**01** – Após análise da prestação de contas relativa ao repasse da **5ª Parcela/2021** cujo empenho global nº **665/2021** de **26-04-2021** e Subempenho nº **665-5/21** de **04-08-2021** e **Ordem de Pagamento 2303/2021**, com vencimento em: **05-08-2021**, do convênio celebrado entre a **Prefeitura Municipal de Curitiba SC, Fundo Municipal de Saúde e a Fundação Hospitalar de Curitiba/Hospital Hélio Anjos Ortiz**, 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, 16 de Setembro de 2021.

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

  
**Roque Stanguerlin**  
**Gestor**