



HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 828 - FONE (054) 381.1244 - SOLEDADE - RS
Insc. Est. 137/0031898 - CNPJ/MF 97.503.676/0001-30 - Reg. CNSS nº 3579/44 - Reg. STAS nº 0624

"Nosso maior patrimônio é a Vida"

Ofício nº211 /2022

Soledade, 29 de junho de 2022.

A Sra.

Cristina Nicolodi

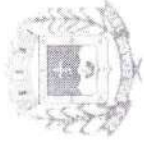
Departamento de Planejamento

Prefeitura Municipal de Soledade

Primeiramente gostaríamos de cumprimentá-la e desejar-lhe êxito e sucesso frente aos trabalhos desse setor. E através deste estamos encaminhando os documentos relacionados na prestação de Contas referente a quarta e a quinta parcela. Em anexo estão sendo enviados os seguintes documentos:

- I- Relatório de Execução Físico - Financeiro devidamente preenchido.
- II- Demonstrativo dos Pagamentos Efetuados devidamente preenchido.
- III- Demonstrativo da Receita e da Despesa devidamente preenchido.
- IV- Conciliação Bancária devidamente preenchido.
- V- Relação de Bens Adquiridos devidamente preenchido.
- VI- Extrato conta-corrente 98181-8, agência 0247 Banco Cooperativo Sicredi.
- VII- Notas de Serviços Prestados por Médicos atendente no Pronto Atendimento, com seus respectivos pagamentos (TED ou Transferência bancária).
- VIII- Fotos que comprovam os atendimentos.
- IX- Relatório de Execução do Objeto.

Carlos Alberto Rocha
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

ANEXO I

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRO

HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

6. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE, 29 DE JUNHO DE 2022.


CARLOS ALBERTO ROCHA
PRESIDENTE


JONATAS TURELA BORGES
CRC: 60958

7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: ____/____/____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

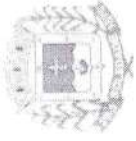
ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS

1. ÓRGÃO OU ENTIDADE:	HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE											
2. NOME DO PROJETO:	ATENDIMENTO MÉDICO E HOSPITALAR A POPULAÇÃO DE SOLEDADE RS.											
3. PERÍODO DE EXECUÇÃO:	11/3/2022	A	31/12/2022									
4. PERÍODO DESTE RELATÓRIO:	11/5/2022	A	29/6/2022									
5. RELAÇÃO DAS DESPESAS (relacionar somente as despesas que foram pagas com o valor recebido pelo Município):												
5.1. ESPECIFICAÇÃO	5.2. NF/RECIBO	5.3. DATA DE EMISSÃO	5.4. N.º DO CHEQUE/TRANSE.	5.5. NOME DA EMPRESA / PESSOA FÍSICA	5.6. N.º DO CNPJ/ CPF	5.7. DATA DE PAGAMENTO	5.8. VLR. PAGO NF/RECIBO	5.9. VLR. DO IMP. RECOLHIDO				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	202262	27/5/2022	1430224322	ANA C. NAZARI SAUDE	21.804.490/0001-59	27/5/2022	R\$ 35.000,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022365	27/5/2022	1430231307	CLINICA MÉDICA TATIM LTDA	12.560.518/0001-69	27/5/2022	R\$ 17.460,00	R\$ 540,00				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022600	27/5/2022	1430298908	IGOR ELIAS GHELLER & CIA LTDA	15.287.128/0001-55	27/5/2022	R\$ 16.893,00	R\$ 1.107,00				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022175	25/5/2022	1430296194	IZA PIAZZA & CIA LTDA	18.792.637/0001-23	27/5/2022	R\$ 27.530,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022259	27/5/2022	1430540151	PALLUDO & ALGAYER LTDA	29.881.807/0001-62	27/5/2022	R\$ 18.000,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022170	27/5/2022	315557	CLEUSA SALETE SCIPIONI DA ROCHA	30.600.624/0001-00	27/5/2022	R\$ 23.850,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022225	30/5/2022	1433242224	CLINICA MEDINA LTDA	11.370.581/0001/70	31/5/2022	R\$ 16.590,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	202265	17/6/2022	1453979572	ANA C. NAZARI SAUDE	21.804.490/0001-59	17/6/2022	R\$ 30.000,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	16	15/6/2022	1453994560	MARINA MAGAGNIN NASPOLINI EIRELI	32.694.732/0001-15	17/6/2022	R\$ 13.514,40	R\$ 885,60				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	42	15/6/2022	1453981796	ROMANZINI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	35.824.014/0001-04	17/6/2022	R\$ 8.400,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	60	17/6/2022	1454388842	SERVIÇOS MÉDICOS T3 LTDA	31.671.349/0001-89	17/6/2022	R\$ 30.000,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022372	27/6/2022	1463307393	CLINICA MÉDICA TATIM LTDA	12.560.518/0001-69	27/6/2022	R\$ 21.825,00	R\$ 675,00				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022607	27/6/2022	1463294788	IGOR ELIAS GHELLER & CIA LTDA	15.287.128/0001-55	27/6/2022	R\$ 21.116,25	R\$ 1.383,75				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022182	27/6/2022	1463314960	IZA PIAZZA & CIA LTDA	18.792.637/0001-23	27/6/2022	R\$ 7.644,00	R\$ -				
ATEND. MÉDICO HOSPITALAR A POP. DE SOLEDADE RS	2022262	27/6/2022	1463432169	PALLUDO & ALGAYER LTDA	29.881.807/0001-62	27/6/2022	R\$ 22.500,00	R\$ -				
							5.10. TOTAL DAS DESPESAS:	R\$ 310.322,65	R\$ 4.591,35			

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

ANEXO II

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS

	5.10. TOTAL DAS DESPESAS:	R\$
0		

6. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE, 29 DE JUNHO DE 2022.


CARLOS ALBERTO ROCHA
PRESIDENTE


JONATAS TURFELA BORGES
CRC: 60958

7. APROVAÇÃO PELO CONCEDEENTE:

Aprovado em: ____/____/____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

ANEXO III

PRESTAÇÃO DE CONTAS
DEMONSTRATIVO DA RECEITA E DA DESPESA

HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

7. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE, 29 DE JUNHO DE 2022.


CARLOS ALBERTO ROCHA
PRESIDENTE


JONATAS TURELA BORGES
CRC: 60958

8. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: ____/____/____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

ANEXO IV

PRESTAÇÃO DE CONTAS
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU DA ENTIDADE CONVENIENTE					
1.1. NOME DO ÓRGÃO OU DA ENTIDADE CONVENIENTE (conforme contido no Cartão do CNPJ):					
HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE					
1.2. NOME DO PROJETO:					
ATENDIMENTO MÉDICO E HOSPITALAR A POPULAÇÃO DE SOLEDADE RS.					
1.3. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO:	11/3/2022	A	31/12/2022		
1.4. PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:	11/5/2022	A	29/6/2022		
1.5. PRESTAÇÃO DE CONTAS:	PARCIAL				
1.6. CONTA CORRENTE:	98181-8	1.7. BANCO:	748	1.8. AGÊNCIA:	0247

2. SALDO CONFORME EXTRATOS BANCÁRIOS NA DATA FINAL DO PERÍODO	
2.1. SALDO CONFORME EXTRATOS BANCÁRIOS:	
HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE	2.3. VALOR (R\$)
a) Saldo anterior	R\$ 324,12
a) Créditos (recebidos, rendimentos e outros)	R\$ 310.000,00
a) Débitos (despesas + bens)	R\$ 310.322,65
2.4. TOTAL (a+b-c):	R\$ 1,47


3. VALORES NÃO CREDITADOS PELO BANCO ATÉ A DATA FINAL DO PERÍODO	
3.1. DATA:	3.2. VALOR (R\$):
	R\$ -
	R\$ -
3.3. TOTAL:	R\$ -

4. VALORES NÃO DEBITADOS PELO BANCO ATÉ A DATA FINAL DO PERÍODO	
4.1. DATA:	4.2. VALOR (R\$):
	R\$ -
	R\$ -
4.3. TOTAL:	R\$ -

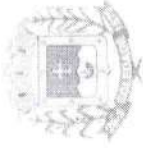
5. SALDO FINAL (2.4 - 3.3 + 4.3)	R\$ -
----------------------------------	-------

SOLEDADE, 29 DE JUNHO DE 2022


CARLOS ALBERTO ROCHA
PRESIDENTE


JONATAS TURELA BORGES
CRC: 60958

Obs.: Anexar os extratos bancários da conta e das aplicações do período abrangido pela prestação de contas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE

ANEXO V

PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS OU PRODUZIDOS

HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

6. AUTENTICAÇÃO:

SOLEDADE, 29 DE JUNHO DE DE 2022.


CARLOS ALBERTO ROCHA
PRESIDENTE


JONATAS FÚRELA BORGES
CRC: 60958

7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:

Aprovado em: ____/____/____

Marilda Borges Corbelini
Prefeita Municipal de Soledade



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa: 0247

Conta Corrente: 98181-8

Impresso em 27/06/2022 18:55:03

Extrato

Dados referentes ao período 24/05/2022 a 31/05/2022.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
	SALDO			324,12
24/05/2022	TED 87738530000110 PM FUNDO SAUDE PROPRIOS	985043	155.000,00	155.324,12
27/05/2022	DEBITO TED/IB 21804490000159 ANA C NAZARI SAUDE	I00172	-35.000,00 e	120.324,12
27/05/2022	DEBITO TED/IB 12560518000169 CLINICA MEDICA TATI	I00171	-17.460,00 e	102.864,12
27/05/2022	TRANSF ENTRE CONTAS 15287128000155 IGOR ELIAS GH	SI00450	-16.893,00 e	85.971,12
27/05/2022	DEBITO TED/IB 18792637000123 IZA PIAZZA E CIA LT	I00248	-27.530,00 e	58.441,12
27/05/2022	DEBITO TED/IB 29881807000162 PALLUDO E ALGAYER L	I00329	-18.000,00 e	40.441,12
27/05/2022	DEBITO T.E.D. 30600624000100 CLEUSA SALETE SCIPI	S17285	-23.850,00 e	16.591,12
27/05/2022	DOC/TED PESSOAL PJ		-12,00	16.579,12
30/05/2022	DEP DINHEIRO	3987542	12,00	16.591,12
31/05/2022	DEBITO TED/IB 11370581000170 CLINICA MEDINA LTDA	I00198	-16.590,00 e	1,12

Saldo da Conta

Saldo em 27/06/2022

Saldo atual (disponível em conta)	R\$ 1,47
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Lançamentos a conferir	R\$ 0,00
Saldo de investimentos com resgate automático	R\$ 0,00
Limite cheque especial	R\$ 0,00
Limite disponível do cheque especial	R\$ 0,00
Taxa de juros mensal do cheque especial	0.00 %
Taxa de inadimplência do cheque especial	1.00 %
Vencimento do cheque especial	
Custo Efetivo Total (CET) - Anual	0.00 %

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
 0800 724 1770 (Demais Regiões)
 SAC 0800 724 7220
 Ouvidoria 0800 646 2519



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa: 0247

Conta Corrente: 98181-8

Impresso em 27/06/2022 18:55:28

Extrato

Dados referentes ao período 01/06/2022 a 30/06/2022.

Data	Descrição	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
	SALDO			1,12
10/06/2022	TED 87738530000110 PM SOLEDADE FUS	433467	155.000,00	155.001,12
17/06/2022	DEBITO TED/IB 21804490000159 ANA C NAZARI SAUDE	I00381	-30.000,00 e	125.001,12
17/06/2022	DEBITO TED/IB 32694732000115 MARINA MAGAGNIN NAS	I00382	-13.514,40 e	111.486,72
17/06/2022	TRANSF ENTRE CONTAS 35824014000104 ROMANZINI SER	SI00700	-8.400,00 e	103.086,72
17/06/2022	DEBITO TED/IB 31671349000189 SERVICOS MEDICOS T3	I00560	-30.000,00 e	73.086,72
27/06/2022	DEBITO TED/IB 12560518000169 CLINICA MEDICA TATI	I00477	-21.825,00 e	51.261,72
27/06/2022	TRANSF ENTRE CONTAS 15287128000155 IGOR ELIAS GH	SI00897	-21.116,25 e	30.145,47
27/06/2022	DEBITO TED/IB 18792637000123 IZA PIAZZA E CIA LT	I00476	-7.644,00 e	22.501,47
27/06/2022	DEBITO TED/IB 29881807000162 PALLUDO E ALGAYER L	I00507	-22.500,00	1,47

Saldo da Conta

Saldo em 27/06/2022

Saldo atual (disponível em conta)	R\$ 1,47
Saldo bloqueado	R\$ 0,00
Lançamentos a conferir	R\$ 0,00
Saldo de investimentos com resgate automático	R\$ 0,00
Limite cheque especial	R\$ 0,00
Limite disponível do cheque especial	R\$ 0,00
Taxa de juros mensal do cheque especial	0,00 %
Taxa de inadimplência do cheque especial	1,00 %
Vencimento do cheque especial	
Custo Efetivo Total (CET) - Anual	0,00 %

Sicredi Fone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
 0800 724 4770 (Demais Regiões)
 SAC 0800 724 7220
 Ouvidoria 0800 646 2519

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1430224322
Instituição: CRESOL CONFEDERACAO
Cooperativa/Agência: 2620
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 342483
Favorecido: ANA C NAZARI SAUDE
CPF/CNPJ: 21.804.490/0001-59
Data Transferência: 27/05/2022
Hora Transferência: 10:59:06
Valor a Transferir (R\$): 35.000,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: C055.18C7.2373.F06F.D6EA.C7BF.2A51.CCB5

Autorizadores:
CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado
ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

Status
Definido como: Autorizado
Total: **R\$ 52.460,00**


91

- * A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- * Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.


Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MÉDICA TATIM LTDA. AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 952 - SALA 206 - GALERIA SIDNEY BORGES CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: escritoriobrum@yahoo.com.br Fone: (54) 3381-1278		Número da NFS-e <h3 style="text-align: center;">202200000000365</h3>
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 12.560.518/0001-69 ISENTO 7390	Data do Serviço <h3 style="text-align: center;">27/05/2022</h3>	Código Verificador <h3 style="text-align: center;">3263055fe</h3>

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade-portais.govcloud.com.br/NFS-e.Portal	Dt. de Emissão <h3 style="text-align: center;">27/05/2022</h3>	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Soledade/RS
--	---	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS			
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828							
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30		Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898				
E-mail c1@terra.com.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO							
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****			
E-mail			Fone		Cidade *****		
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
sobreaviso 04/22				18.000,00	3,00	540,00	Sim
Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.				Código NBS *****			
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 18.000,00	Valor do ISSQN Retido 540,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 18.000,00		Valor Líquido da NFS-e 17.460,00					
Informações Adicionais ai 12741/2012: Mun: R\$376,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$2421,00; Total Aprox: R\$2797,20. Fonte: IBPT.							

Consulta realizada em 27/05/2022 às 10:46:43.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFS-e.Portal



2022000000003653263055fe12560518000169

Recebi(emos) de CLINICA MÉDICA TATIM LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202200000000365 Competência 27/05/2022 NFS-e 3263055fe	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 27/05/2022 às 10:46:43.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFS-e.Portal



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 98181-8 **Impresso em 27/05/2022 - 10:59:06**

Vencimento 27/05/2022 | Valor R\$ 17.460,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1430231307
Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A
Cooperativa/Agência: 418
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 0603278203
Favorecido: CLINICA MEDICA TATIM
CPF/CNPJ: 12.560.518/0001-69
Data Transferência: 27/05/2022
Hora Transferência: 10:59:06
Valor a Transferir (R\$): 17.460,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: A13A.AABE.E7C6.DBC0.9DFC.EE1D.B50F.AE8E

Autorizadores:
CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado
ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

Vencimento 27/05/2022 | Valor R\$ 35.000,00

Status Geral: **Autorizado**



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE
Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 98181-8 **Impresso em** 27/05/2022 13:11:58


Transferência entre Contas do Sicredi


Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1430298908
Cooperativa Destino: 247
Conta Destino: 51212-5
Favorecido: IGOR ELIAS GHELLER E CIA LTDA ME
Origem dos Recursos: Conta Corrente
Data da Transferência: 27/05/2022
Hora da Transferência: 13:07:50
Valor Transferido (R\$): 16.893,00
Motivo da Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Autenticação Eletrônica: E4CD.3294.1EEE.3C37.CA2D.D1C7.801D.7000

- * A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
- * Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.
- * Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
- * Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

IZA PIAZZA & CIA LTDA RUA ARMANDO HAEFFNER, 371 CEP: 99300-000 - Bairro: FONTES Município: Soledade - RS E-mail: escrit.rocha@hotmail.com Fone: (54) 3381-2606		Número da NFS-e <h3 style="text-align: center;">202200000000175</h3>
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 18.792.637/0001-23 ISENT0 47811	Data do Serviço <h3 style="text-align: center;">25/05/2022</h3>	Código Verificador <h3 style="text-align: center;">642bbd9b0</h3>

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	25/05/2022	Exigível	Soledade/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS			
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828							
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30	Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898					
E-mail hcfc1@terra.com.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS HONORÁRIOS MÉDICOS DO MES DE ABRIL/2022.	27.530,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 27.530,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 27.530,00		Valor Líquido da NFS-e 27.530,00	


Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$575,38; Est: R\$0,00; Fed: R\$3702,78; Total Aprox: R\$4278,16. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 25/05/2022 às 10:28:34.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



202200000000175642bbd9b018792637000123

Recebi(emos) de IZA PIAZZA & CIA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Número da NFS-e 202200000000175 Competência 25/05/2022 NFS-e 642bbd9b0	Número de Controle do Município 
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 25/05/2022 às 10:28:34.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247 **Conta Corrente:** 98181-8 **Impresso em** 27/05/2022 13:12:00

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1430296194
Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A
Cooperativa/Agência: 418
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 0604216600
Favorecido: IZA PIAZZA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 18.792.637/0001-23
Data Transferência: 27/05/2022
Hora Transferência: 13:07:53
Valor a Transferir (R\$): 27.530,00
Finalidade: Crédito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: BA8E.13F0.6A5A.D047.B251.792E.BB16.2355

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.


* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

PALLUDO & ALGAYER LTDA RUA VENANCIO AIRES, 816 - SALA 09 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: julietateixeirabrum@yahoo.com.br Fone: (54) 99636-4462		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202200000000259</h2>
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 29.881.807/0001-62 ISENT0 5024758	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">27/05/2022</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">d29193d54</h2>

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 27/05/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Soledade/RS
---	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS			
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828							
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30	Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898					
E-mail hcf1@terra.com.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****


DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
referente a sobreaviso 04/22.	18.000,00	3,00	540,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 18.000,00	Valor do ISSQN Próprio 540,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 18.000,00		Valor Líquido da NFS-e 18.000,00	

Informações Adicionais: ei 12741/2012; Mun: R\$376,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$2421,00; Total Aprox: R\$2797,20. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 27/05/2022 às 14:15:52.
 Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de PALLUDO & ALGAYER LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202200000000259 Competência 27/05/2022 NFS-e d29193d54	Número de Controle do Município 
Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 27/05/2022 às 14:15:52.
 Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 98181-8 **Impresso em 27/05/2022 - 14:35:57**

Vencimento 27/05/2022 | Valor R\$ 18.000,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1430540151
Instituição: UNICRED
Cooperativa/Agência: 1168
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 6802605
Favorecido: PALLUDO E ALGAYER LTDA
CPF/CNPJ: 29.881.807/0001-62
Data Transferência: 27/05/2022
Hora Transferência: 14:35:56
Valor a Transferir (R\$): 18.000,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: 0F9C.B71C.6ADE.72AA.9109.95C9.D464.09C7

Autorizadores:
CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado
ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

Status

Definido como: Autorizado


Total: **R\$ 18.000,00**

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLEUSA SALETE SCIPIONI DA ROCHA AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 952 - SALA 104 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: contabil.brum@yahoo.com.br Fone: (54) 3381-1504		Número da NFS-e <h3 style="text-align: center;">202200000000170</h3>
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 30.600.624/0001-00 ISENT0 5048	Data do Serviço <h3 style="text-align: center;">27/05/2022</h3>	Código Verificador <h3 style="text-align: center;">58a1cc49c</h3>

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	27/05/2022	Exigível	Soledade/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE				Soledade/RS			
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828							
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30		Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898				
E-mail hcf1@terra.com.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SOBREAVISO MES ABRIL 2022	23.850,00	3,00	715,50	Não


Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
23.850,00	715,50	0,00	0,00	715,50	0,00		
Valor Total da NFS-e	23.850,00			Valor Líquido da NFS-e	23.850,00		

Informações Adicionais si 12741/2012: Mun: R\$498,46; Est: R\$0,00; Fed: R\$3207,82; Total Aprox: R\$3706,28. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 27/05/2022 às 14:43:17.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de CLEUSA SALETE SCIPIONI DA ROCHA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202200000000170 Competência 27/05/2022 NFS-e 58a1cc49c	Número de Controle do Município 
--	---	--

Consulta realizada em 27/05/2022 às 14:43:17.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal

SISTEMA SICREDI
SICREDI BOTUCARAI RS

< ENVIO DE TED >

REMETENTE

BANCO.....: 748 - SICREDI
COOPERATIVA.....: 0247 - SICREDI BOTUCARAI RS
CONTA CORRENTE...: 98181-8
NOME.....: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEM
CPF/CNPJ.....: 97.503.676/0001-30

DESTINATARIO

BANCO/IF.....: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS B
ISPB.....: 00315557
AGENCIA.....: 1168
CONTA CORRENTE...: 74482-4
NOME.....: CLEUSA SALETE SCIPIONE DA ROCH
CPF/CNPJ.....: 30.600.624/0001-00

FINALIDADE.....: 10 - CREDITO EM CONTA


METODO DE POSITIVACAO.: DOCUMENTO


VALOR DA TED (R\$).....: 23.850,00

AGENCIA: 015 - UNIDADE DE ATENDIMEN
DATA: 27/05/2022 HORA: 16:28:04
TERMINAL: DT90BCD33
OPERADOR: *****288
AUTORIZADOR: *****127
NSU: 000006 AUT.: 0102 ATENDIM: 000053

VIA DO ASSOCIADO

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA MEDINA LTDA AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 872 CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: elo.contabilidade@gmail.com Fone: (54) 3381-1430		Número da NFS-e 202200000000225	
		Data do Serviço 30/05/2022	Código Verificador e3b0e2315
CNPJ / CPF 11.370.581/0001-70	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 7129	

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 30/05/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Soledade/RS
---	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE		Soledade/RS			
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828					
Cidade Soledade	UF RS			Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30	Inscrição Municipal 3575			Inscrição Estadual 1370031898	
E-mail hcf1@terra.com.br					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail	Fone	Cidade *****	

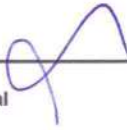
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
ref. plantão obstetrícia 04/22	16.590,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****						
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOf 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.590,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00	Valor Total da NFS-e 16.590,00	
Valor Líquido da NFS-e				16.590,00			

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$346,73; Est: R\$0,00; Fed: R\$2231,36; Total Aprox: R\$2578,09. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 30/05/2022 às 09:38:36.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal

Recebi(emos) de CLINICA MEDINA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor 	Número da NFS-e 202200000000225 Competência 30/05/2022 NFS-e e3b0e2315	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 30/05/2022 às 09:38:36.

Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa:

Conta Corrente:

Impresso em 31/05/2022 -

09:48:42

Vencimento 31/05/2022 | Valor R\$ 16.590,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS

Cooperativa Origem: 0247

Conta Origem: 98181-8

Número de Controle: 1433242224

Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A

Cooperativa/Agência: 418

Tipo de Conta Destino: Conta Corrente

Conta Destino: 0603089702

Favorecido: CLINICA MEDINA LTDA

CPF/CNPJ: 11.370.581/0001-70

Data Transferência: 31/05/2022

Hora Transferência: 09:48:40

Valor a Transferir (R\$): 16.590,00

Finalidade: Credito Em Conta

Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS

Identificador: 97503676000130

Autenticação Eletrônica: 206C.5B31.6E7D.CDD3.F40C.DCEE.623C.205A

Autorizadores:

ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado


CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado

Vencimento 31/05/2022 | Valor R\$ 7.300,00

Status Geral: **Autorizado**

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ANA C. NAZARI SAUDE AV. AV. PINHEIRO MACHADO, 867 - SALA 103-B CEP: 99300-000 - Bairro: CENTRO Município: Soledade - RS E-mail: clinicavitta20@hotmail.com Fone: (54) 3381-3722		Número da NFS-e <h3 style="text-align: center;">202200000000065</h3>
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 21.804.490/0001-59 **** 90609	Data do Serviço <h3 style="text-align: center;">17/06/2022</h3>	Código Verificador <h3 style="text-align: center;">925030a14</h3>


 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (54) 3381-9010 - soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão <h3 style="text-align: center;">17/06/2022</h3>	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Soledade/RS
---	---	-------------------------------	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE		Soledade/RS	
Endereço AV. AV. PINHEIRO MACHADO,828			
Cidade Soledade	UF RS	Fone (54) 3381-1244	CEP 99300-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF 97.503.676/0001-30	Inscrição Municipal 3575	Inscrição Estadual 1370031898	
E-mail hcfc1@terra.com.br			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****	
E-mail	Fone	Cidade *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REFERENTE HONORÁRIOS MÉDICOS PA 05/22. Alíquota Efetiva: 2.000000000000%.	30.000,00	2,00	600,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Código NBS *****
CIDe COFINS COFINS Importação ICMS ICF IPI PIS/PASEP PIS/PASEP Importação 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	
Base Cálculo ISSQN Própria Valor do ISSQN Própria Base Cálculo ISSQN Retido Valor do ISSQN Retido Valor Total do ISSQN Valor Dedução/Descontos 30.000,00 600,00 0,00 0,00 600,00 0,00	
Valor Total da NFS-e 30.000,00 Valor Líquido da NFS-e 30.000,00	

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$627,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$4035,00; Total Aprox: R\$4662,00. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 17/06/2022 às 10:02:32.
 Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de ANA C. NAZARI SAUDE os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202200000000065 Competência 17/06/2022 NFS-e 925030a14	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 17/06/2022 às 10:02:32.
 Para consultar a autenticidade acesse: soledade-portais.govcloud.com.br/NFSe.Portal



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa:

Conta Corrente:

Impresso em 17/06/2022 -

13:23:04

Vencimento 17/06/2022 | Valor R\$ 30.000,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS

Cooperativa Origem: 0247

Conta Origem: 98181-8

Número de Controle: 1453979572

Instituição: GRESOL CONFEDERACAO

Cooperativa/Agência: 2620

Tipo de Conta Destino: Conta Corrente

Conta Destino: 342483

Favorecido: ANA C NAZARI SAUDE

CPF/CNPJ: 21.804.490/0001-59

Data Transferência: 17/06/2022

Hora Transferência: 13:23:02

Valor a Transferir (R\$): 30.000,00

Finalidade: Credito Em Conta

Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS

Identificador: 97503676000130

Autenticação Eletrônica: 5AB7.8930.8320.FD34.2639.A221.DC3C.DAB5

Autorizadores:

CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado

ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

Vencimento 17/06/2022 | Valor R\$ 13.514,40

Status Geral: **Autorizado**

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 16					
	Data da emissão da nota 15/06/2022 19:57:54						
	Data do fato gerador 15/06/2022 19:57:54						
	Código de verificação Z9TGIOGQP						
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: Nome/Razão social: MARINA MAGAGNIN NASPOLINI EIRELI CPF/CNPJ: 32.694.732/0001-15 Inscrição municipal: 53475 Endereço: ROD ARCHIMEDES NASPOLINI Número: 906 Bairro: ARCHIMEDES NASPOLINI CEP: 88810-560 Complemento: Município: Criciúma UF: SC E-mail: Site:							
Inscrição estadual: Telefone: (48) 3433-8666 Celular: (48) 98848-5502							
TOMADOR DE SERVIÇOS							
Nome fantasia: Hospital de Caridade Frei Clemente Nome/Razão social: Hospital de Caridade Frei Clemente CPF/CNPJ: 97.503.676/0001-30 Inscrição municipal: Endereço: AV Pinheiro Machado Número: 828 Bairro: Centro CEP: 99300-000 Complemento: Município: Soledade UF: RS E-mail: Telefone: Celular:							
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS		
Referente a serviços médicos em Soledade em maio	14.400,0000	1,0000	14.400,0000	14.400,00x2,00 =	288,00		
Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	13.514,40				
RETENÇÕES FEDERAIS							
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções		
R\$ 93,60	R\$ 432,00	R\$ 0,00	R\$ 216,00	R\$ 144,00	R\$ 0,00		
Valor bruto = R\$ 14.400,00			Valor líquido = R\$ 13.514,40				
Códigos dos serviços: 4.01 - Medicina e biomedicina.							
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)			
0,00	0,00	0,00	14.400,00	288,00			
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Venâncio Aires Situação desta NFS-e: Normal				 Verificar autenticidade			
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.936,80 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 303,84 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT							

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1453994560
Instituição: BANCO INTERMEDIUM S.A
Cooperativa/Agência: 1
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 209701978
Favorecido: MARINA MAGAGNIN NASPOLINI EIRELI
CPF/CNPJ: 32.694.732/0001-15
Data Transferência: 17/06/2022
Hora Transferência: 13:23:02
Valor a Transferir (R\$): 13.514,40
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: 1E25.90E2.24E1.F486.6E14.55BA.4FA6.F9C5

Autorizadores:
ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado
CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado



SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 Município de Erval Grande - RS

Número da Nota	42
Data e Hora da Emissão	15/06 2022 16:07
Código de Verificação	2556-4e57 7478

DADOS DO(S) SERVIÇO(S):	
Competência junho de 2022	Exigibilidade Exigível
Município de Incidência do ISS ERVAL GRANDE	
Prestador de Serviços :	Nome/Razão Social ROMANZINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA Nome de Fantasia Endereço FREDERICO CORADI Município Prestador ERVAL GRANDE Cpf / Cnpj 35824014000104 Telefone 5433751188
	UF RS CEP 99750000 Inscrição Municipal 7335 Inscrição Estadual
	331 99750000 Inscrição Estadual INDUSTRIAECOMERCIOERVALGRANDE@HOTMAIL.COM
Tomador de Serviços	
Razão Social HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE Endereço: AV PINHEIRO MACHADO Município: SOLEDADE CPF / CNPJ 97503676000130 Email	
	828 UF: RS CEP: 99300000 Inscrição Municipal Telefone
Discriminação dos Serviços	
SERVIÇOS DE PLANTÃO MÉDICO - 84 HORAS X 100,00 P/HORA - PRESTADOS PELA SÓCIA ANA PAULA ROMANZINI. CONTA PARA DEPÓSITO: BANCO: SICREDI AGÊNCIA: 0217 C/C: 941296	
Classificação dos Serviços	
4.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.
Valor dos Serviços (R\$) R\$8.400,00	Valor Dedução (R\$) R\$0,00
Aliquota (%) 2,50	Valor do ISS (R\$) R\$210,00
Descontos Incondicionais (R\$) R\$0,00	Valor do ISS Retido (R\$) R\$0,00
Base de Calculo (R\$) R\$0,00	Descontos Condicionais (R\$) R\$0,00
Retenções Federais	
Imposto de Renda (R\$) R\$0,00	PIS (R\$) R\$0,00
COFINS (R\$) R\$0,00	CSLL (R\$) R\$0,00
INSS (R\$) R\$0,00	Outras Retenções (R\$) R\$0,00
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS (R\$) R\$8.400,00	VALOR DOS DESCONTOS (R\$) R\$0,00
VALOR DAS RETENÇÕES (R\$) R\$0,00	VALOR LIQUIDO (R\$) R\$8.400,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
OUTRAS INFORMAÇÕES	
A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site http://sistema.sinsoft.com.br/web.ERVALGRANDE-rs/NFE/NotaEletronica.aspx Data e Hora da Emissão : 15/06/2022 16:07	
Recebemos de Tomador: Data e Hora da Emissão: 15/06/2022 16:07	ROMANZINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE Valor Liquido: R\$8.400,00
Data do Recebimento	NFS-e No 42
Identificação e Assinatura do Recebedor	

358240140001042556-4C5715062022



Status Geral: Autorizado

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1453981796
Cooperativa Destino: 217
Conta Destino: 94129-6
Favorecido: ROMANZINI SERVICOS MEDICOS LTDA
Origem dos Recursos: Conta Corrente
Data da Transferência: 17/06/2022
Hora da Transferência: 13:23:04
Valor Transferido (R\$): 8.400,00
Motivo da Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Autenticação Eletrônica: C344.C210.6F4D.937D.1EA5.CBF7.3C92.1B07

Autorizadores:
CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado
ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE COTEGIPE - RS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

60

Data e Hora de Emissão

17/06/2022 16:11:36

Código de Verificação

77BF.C7E1

Número da NFS-e Substituída



Competência

17/06/2022

Número do RPS - Série

Data de Emissão do RPS

DADOS DO(S) SERVIÇO(S)

Exigibilidade

Exigível

Município da Prestação do(s) Serviço(s)

Soledade/RS

Município de Incidência

Barão de Cotegipe/RS

PRESTADOR DO(S) SERVIÇO

Nome/Razão Social

SERVIÇOS MÉDICOS T3 LTDA

Nome Fantasia

Endereço

Linha 3 São Roque, 666, Interior

Município do Prestador

Barão de Cotegipe/RS CEP 99740-000

Cpf/Cnpj

31.671.349/0001-89

Inscrição Municipal

1627

Inscrição Estadual

ISENTO

Telefone

(54)8448-0207

Email

lt3cereais@gmail.com

TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S)

Nome/Razão Social

HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Endereço

AV PINHEIRO MACHADO, 828, CENTRO

Município

Soledade/RS CEP 99300-000

Cpf/Cnpj

97.503.676/0001-30

Inscrição Municipal

Telefone

Email

financeiro.hcfc@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO

Discriminação

Honorários médicos no PA 05/22. Serviços prestados pelo Dr Tiago Tres

Valor do Serviço
30.000,00

Descontos(R\$)

Alíquota
3,00

Valor do ISS(R\$)
900,00

Valor do(s) Serviço(s)(R\$)

30.000,00

Valor Dedução(R\$)

Descontos Incondicionais(R\$)

Base de Cálculo(R\$)

30.000,00

Alíquota(%)

3,00

Valor do ISS(R\$)

900,00

Valor do ISS Retido(R\$)

Descontos Condicionais(R\$)

RETENÇÕES FEDERAIS

Imposto de Renda(R\$)

PIS(R\$)

COFINS(R\$)

CSLL(R\$)

INSS(R\$)

Outras Retenções(R\$)

TOTAIS

Total do(s) Serviço(s)(R\$)

30.000,00

Total Líquido(R\$)

30.000,00

Código de Classificação de Serviços

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

A Autenticidade desta NFS-e pode ser verificada no site <http://www.baraodecotegipe.rs.gov.br>, item NFS-e, menu Consulta de Autenticidade da NFS-e.

Valor Aproximado Tributos : Federal = R\$ 4.035,00 (13,45%) Municipal = R\$ 627,00 (2,09%) Fonte: IBPT

Data e Hora da Impressão: 17/06/2022 16:11:39

Recebemos de SERVIÇOS MÉDICOS T3 LTDA o(s) Serviço(s) da NFS-e indicada ao lado.

Emissão 17/06/2022 Tomador HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE Total Líquido : R\$ 30.000,00

NFS-e Nº 60

Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa:

Conta Corrente:

Impresso em 17/06/2022 -

16:32:53

Vencimento 17/06/2022 | Valor R\$ 30.000,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1454388842
Instituição: UNICRED
Cooperativa/Agência: 7801
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 4547748
Favorecido: SERVICOS MEDICOS T3 LTDA
CPF/CNPJ: 31.671.349/0001-89
Data Transferência: 17/06/2022
Hora Transferência: 16:32:53
Valor a Transferir (R\$): 30.000,00
Finalidade: Crédito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: C9F3.16F4.D17F.71F4.8807.3499.A3F4.1CAA

Autorizadores:

CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado

ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

Status

Definido como: Autorizado

Total: R\$ 30.000,00

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa: 0247 **Conta Corrente:** 98181-8 **Impresso em** 27/06/2022 19:46:58

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1463307393
Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A
Cooperativa/Agência: 418
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 0603278203
Favorecido: CLINICA MEDICA TATIM
CPF/CNPJ: 12.560.518/0001-69
Data Transferência: 27/06/2022
Hora Transferência: 15:39:09
Valor a Transferir (R\$): 21.825,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: A0BC.2F4D.4004.02A9.FEF0.0B87.C3B0.F1D6

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525

**Associado:** HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE**Cooperativa:** 0247 **Conta Corrente:** 98181-8 **Impresso em** 27/06/2022 19:46:43

Transferência entre Contas do Sicredi

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1463294788
Cooperativa Destino: 247
Conta Destino: 51212-5
Favorecido: IGOR ELIAS GHELLER E CIA LTDA ME
Origem dos Recursos: Conta Corrente
Data da Transferência: 27/06/2022
Hora da Transferência: 15:39:10
Valor Transferido (R\$): 21.116,25
Motivo da Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Autenticação Eletrônica: 72B0.8346.6C0E.19E4.E8C1.4B4A.8750.9462

* A transação acima foi realizada via Internet Banking Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os transferências realizadas nos sábados, domingos e feriados serão processadas com a data contábil do próximo dia útil.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220

Ouvidoria 0800 646 2519

Atendimento aos deficientes auditivos ou de fala 0800 724 0525



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE
Cooperativa: Conta Corrente:

Impresso em 27/06/2022 - 15:39:11

Vencimento 27/06/2022 | Valor R\$ 7.644,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS
Cooperativa Origem: 0247
Conta Origem: 98181-8
Número de Controle: 1463314960
Instituição: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A
Cooperativa/Agência: 418
Tipo de Conta Destino: Conta Corrente
Conta Destino: 0604216600
Favorecido: IZA PIAZZA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 18.792.637/0001-23
Data Transferência: 27/06/2022
Hora Transferência: 15:39:08
Valor a Transferir (R\$): 7.644,00
Finalidade: Credito Em Conta
Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS
Identificador: 97503676000130
Autenticação Eletrônica: 0035.975F.7BF0.72D8.A175.5227.158B.6A20

Autorizadores:

CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado
ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

Vencimento 27/06/2022 | Valor R\$ 21.825,00

Status Geral: **Autorizado**



Associado: HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

Cooperativa:

Conta Corrente:

Impresso em 27/06/2022 -

16:25:10

Vencimento 27/06/2022 | Valor R\$ 22.500,00

Status Geral: **Autorizado**

TED Outra Titularidade

Solicitante: CARLOS

Cooperativa Origem: 0247

Conta Origem: 98181-8

Número de Controle: 1463432169

Instituição: UNICRED

Cooperativa/Agência: 1168

Tipo de Conta Destino: Conta Corrente

Conta Destino: 6802605

Favorecido: PALLUDO E ALGAYER LTDA

CPF/CNPJ: 29.881.807/0001-62

Data Transferência: 27/06/2022

Hora Transferência: 16:25:10

Valor a Transferir (R\$): 22.500,00

Finalidade: Credito Em Conta

Motivo Transferência: PAGTO HONORARIOS MEDICOS

Identificador: 97503676000130

Autenticação Eletrônica: 8948.B79B.C7AF.8FED.FF0A.FDE9.A632.3F76

Autorizadores:

ADAIRTO ANGELO FORTI - Autorizado

CARLOS ALBERTO ROCHA - Autorizado

Vencimento 27/06/2022 | Valor R\$ 14.856,00

Status Geral: **Autorizado**



HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 828 – FONE (54) 3381.2800 – SOLEDADE – RS

CNPJ/MF 97.503.676/0001-30 – Reg. CNSS nº 3579/44 – Reg STAS nº 0624

“Nosso maior patrimônio é a Vida”

Soledade, 29 de junho de 2022.

Relatório de Execução do Objeto, Atividades Desenvolvidas e Metas

O Hospital de Caridade Frei Clemente e o Município de Soledade firmaram o Termo de Fomento nº 03/2022, com o intuito de prestar Atendimento Médico e Hospitalar a População de Soledade R/S.

Sobreavisos nas especialidades de cirurgia geral, anestesia, pediatria e obstetrícia.

Desta forma é possível afirmar que as metas foram alcançadas neste período, conforme Prestação de Contas informada.

É de suma importância mencionar a qualidade do atendimento prestado em nosso Hospital, amparando e atendendo a todos que nos procuram em momentos de necessidade.

Agradecemos a Prefeitura Municipal de Soledade pela parceria para fazermos cada vez mais pela saúde em nosso Hospital.

Desde já agradecemos;

Bem como contamos novamente com o apoio durante os próximos meses!

Carlos Alberto Rocha
Presidente



HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 828 – FONE (54) 3381.2800 – SOLEDADE – RS
CNPJ/MF 97.503.676/0001-30 – Rég. CNSS nº 3579/44 – Reg STAS nº 0624

“Nosso maior patrimônio é a Vida”





HOSPITAL DE CARIDADE FREI CLEMENTE

AVENIDA PINHEIRO MACHADO, 828 – FONE (54) 3381.2800 – SOLEDADE – RS

CNPJ/MF 97.503 676/0001-30 – Rég. CNSS nº 3579/44 – Reg STAS nº 0624

“Nosso maior patrimônio é a Vida”

