



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
ESTADO DE SANTA CATARINA
CONTROLADORIA INTERNA

PARECER 009/2018

Trata-se de parecer do Controle Interno, em conformidade com a Lei 8.666/93, a Lei 4.320/64, e a Instrução Normativa TC – 14/2012, em especial o Art. 48, e a Lei 13.019/2014;

Considerando a análise ao processo de prestação de contas, e a documentação apresentada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, referente ao repasse do Termo de Colaboração 001/2017, no valor total de R\$ 15.000,00, referente aos empenhos nº 430/000, pago em 20/04/2018;

Considerando o Parecer Contábil;

Considerando o Parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação;

Considerando o Parecer Técnico do Gestor, e;

Considerando todos os quesitos analisados o Parecer deste Controle Interno é pela **APROVAÇÃO** da prestação de contas da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI – AHAM.

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 18 de Maio de 2018.

Adm. ANDRÉ LUÍS RINALDI
CRA/SC 10.430
Controlador Interno



PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER TÉCNICO DO GESTOR

Parecer Nº 011	Nº Processo 01/2017	Data Recebimento da Prestação de Contas 02/05/2018
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial – Parcela nº 11 <input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final		
Número da Parceria: 010	Período a que se refere a prestação de contas: Abril/2018	Período de Vigência 01/06/2017 a 31/05/2018
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.086.400,00	Valor da parcela repassado (R\$) 88.200,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 88.232,08
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 32,08	Devoluções efetuadas (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final: Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO .		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 10/05/2018	Nome do Gestor TEILOR PETERSEN	Assinatura do Gestor

Teilor Petersen
Secretario de Saude
CPF:027.479.069-65



PREFEITURA MUNICIPAL
Vitor Meireles
Gabinete do Prefeito

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Parecer Nº 011	Nº Processo 01/2017	Data Recebimento da Prestação de Contas 02/05/2018
De: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Para: Comissão de Monitoramento e Avaliação e/ou Avaliação		
<input checked="" type="checkbox"/> Prestação de Contas Parcial – Parcela nº 11		<input type="checkbox"/> Prestação de Contas Final
Número da Parceria: 010	Período a que se refere a prestação de contas: Abril/2018	Período de Vigência 01/06/2017 a 31/05/2018
Nome da organização: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		
Objeto da parceria: Execução de serviços hospitalares, procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos.		
Valor total da parceria (R\$) 1.086.400,00	Valor da parcela repassado (R\$) 88.200,00	Valor da parcela comprovadamente utilizados (R\$) 88.232,08
Valor da aplicação financeira (R\$) 0,00	Contrapartida (R\$) 32,08	Devoluções efetuadas (R\$) 0,00
Relação detalhada das atividades e metas estabelecidas: As atividades desenvolvidas são as constantes do relatório.		
As atividades realizadas, alcançaram as metas esperadas, proporcionando um benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho.		
Em relação a análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização na prestação de contas: <input checked="" type="checkbox"/> De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique. <input type="checkbox"/> De acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX <input type="checkbox"/> Parcialmente de acordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique. <input type="checkbox"/> Em desacordo com as normas da Instrução Normativa, previstas nos capítulos VIII e IX. Justifique.		
Relação de bens ou serviços adquiridos Despesas de Custeio, mediante pagamento de Salários, pagamento de médicos plantão e sobre aviso e outras despesas de manutenção.		
Foram realizadas auditorias? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não No caso de realização de auditorias, faça uma análise dos relatórios das mesmas, bem como das medidas tomadas em decorrência dessas auditorias.		
Conclusão Final Com base nos documentos apresentados e pelos benefícios sociais alcançados pelo Termo de Colaboração, o parecer é pela APROVAÇÃO.		
Deste modo, recomendamos a <input checked="" type="checkbox"/> aprovação <input type="checkbox"/> aprovação com ressalvas <input type="checkbox"/> reprovação da presente prestação de contas.		
Data 10/05/2018	LUIS CARLOS BOING Membro da Comissão	
Data 10/05/2018	ROBERTA SCHMITT Membro da Comissão	
Data 10/05/2018	TEILOR PETERSEN Membro da Comissão	



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES ESTADO DE SANTA CATARINA

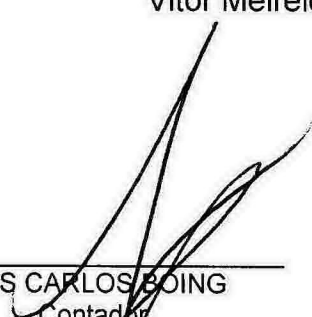
PARECER CONTÁBIL

Considerando a análise ao processo de prestação de contas apresentada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI, referente ao repasse do Termo de Colaboração n.º 001/2017, no valor de R\$ 15.000,00, empenhos nº 430 de 16/04/2018, pago em 20/04/2018, em conformidade com a Lei 4.320/64, e a Instrução Normativa TC – 14/2012, o setor de Contabilidade constatou que a entidade apresentou a prestação de contas de acordo com as normas vigentes.

Considerando todos os quesitos analisados o Parecer é pela **APROVAÇÃO**, da prestação de contas da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI – AHAM.

É o parecer.

Vitor Meireles/ SC, 14 de maio de 2018.



LUIS CARLOS BOING
Contador
CRC 23.187/O-6

PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES
VITOR MEIRELES-S.C

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

Rua: Leandro Meneghelli, 123 – Centro

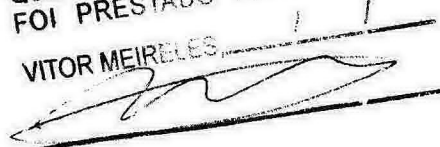
Cep: 89.148-000 - Vitor Meireles – Santa Catarina

Email: ahamvm@gmail.com.br – Fone (47) 3258-0222

Vilmar Morghena
Presidente da AHAM
Gestão 2017/2018
CPF: 736.091.379-9

PRESTAÇÃO DE CONTAS:
RECURSOS RECEBIDOS EMPENHO

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES



DECLARAÇÃO

Declaro de acordo com o artigo 49 da Resolução TC-16/49, que os recursos recebidos foram regularmente empregados aos fins a que se destinavam, de acordo com a lei, cuja prestação de contas consta todos os documentos de despesa e estão legíveis e devidamente assinados pelo presidente da entidade.

Vitor Meireles/SC 30 de abril de 2018

Vilmar Morghenroth
PRESIDENTE

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2017/2019
CPF: 736.091.379-91

Gestão 2017/2019

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM

VITOR MEIRELES, / /



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITOR MEIRELES

1-PRESTAÇÃO DE CONTAS

1.1-Identificação da Entidade:

Nome da Entidade :ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

CNPJ n. 95.952.321/000100

EMPENHO Data depósito 20/04/2018 Valor R\$ 15.000,00

1.2-Demonstrativo dos Gastos- TC-28;

1.3-Extrato Bancário e cópia de cheques;

1.4-Declaração dos recursos recebidos:

Vitor Meireles/SC,30 de abril de 2018

Vilmar Morghenroth

PRESIDENTE

Gestao2017/2019

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2017/2019
CPF:736.091.379-91

CERTIFICADO PARA OS FINS DE CONTABILIDADE
QUE O MATERIAL DE SERVIÇO
FOI PRESTADO
VITOR MEIRELES



		MÊS E ANO		ANEXO TC - 28	
		abr/18			
ORDENADOR DA DESPESA: Teilor Petersem					
ENTIDADE BENEFICIADA: Associação Hospitalar Angelina Meneghelli					
ENDEREÇO: Rua Leandro Meneghelli, 123				CEP: 89148-000	
RESPONSÁVEL: Vilmar Morghenroth			CPF: 736.091.379-91		
NOTA DE EMPENHO 430	16/04/2018		valor R\$ 15.000,00		
PROJETO ATIVIDADE 2018			ITEM/FONTE: 10200		
ORDEM DE PAGAMENTO 469	20/04/2018		valor R\$ 15.000,00		
HISTORICO FIEL DA FINALIDADE: Repasse financeiro, destinado especificamente para a manutenção da entidade					
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli, conforme termo de colaboração 001/2017					
DOCUMENTO					
NÚMERO	Data	HISTORICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS	
		Fundo Municipal	R\$ 15.000,00		
	20/04/18	TARIFA		R\$ 1,05	
	25/04/18	LEOMAR SERVIÇOS		R\$ 6.986,20	
	25/04/18	TARIFA		R\$ 9,70	
	27/04/18	ELETRONICA PASSOS		R\$ 500,00	
	27/04/18	INSS		R\$ 541,29	
	27/04/18	INSS		R\$ 6.445,79	
	27/04/18	TARIFA		R\$ 1,05	
	30/04/18	contra partida	R\$ 32,08		
	30/04/18	GRAFICA LUNELLI		R\$ 547,00	
TOTAL				15.032,08	

Vitor Meireles, 30 abril de 2018

Vilmar Morghenroth
Presidente AHAM

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2017/2019
CPF: 736.091.379-91

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES



Consultas - Extrato de conta corrente

A35F301642880886011
30/04/2018 16:53:39


Cliente - Conta atual

Agência 5438-0
 Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI
 Período do extrato de 20 / 04 / 2018 até 30 / 04 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
11/04/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
20/04/2018		5438	99026	870 Transferência recebida 20/04 5438 7041-6 SC 421935 FMS	665.438.000.007.041	15.000,00 C	
20/04/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa pendente referente a 11/04/2018	841.100.801.226.098	1,05 D	14.998,95 C
25/04/2018		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4441 004356640000190 LTT SERVICOS	42.501	6.986,20 D	
25/04/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 25/04/2018	801.151.200.127.021	9,70 D	8.003,05 C
27/04/2018		5438	99015	470 Transferência enviada 27/04 2501 38588-3 ELETRONICA E R	552.501.000.038.588	500,00 D	
27/04/2018		0000	13105	196 INSS Arrecadação GPS- Ident.: 7607033000127 - 04/2018	42.701	541,29 D	
27/04/2018		0000	13105	196 INSS Arrecadação GPS- Ident.: 95952321000100 - 03/2018	42.702	6.445,79 D	
27/04/2018		0000	13113	170 Tarifa Transf Recurso-E/I Tarifa referente a 27/04/2018	841.171.200.549.669	1,05 D	514,92 C
30/04/2018		5438	05438	870 Transferência recebida 30/04 5438 15001-0 HOSP ANGELINA	555.438.000.015.001	32,08 C	
30/04/2018		5438	05438	144 Transferência enviada 30/04 2501 39715-6 GRAFICA LUNELL	552.501.000.039.715	547,00 D	
30/04/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							30/04/2018
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							02/05/2018

 Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

DR LEOMAR SERVIÇOS MEDICOS LTT SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME CNPJ: 04.356.640/0001-90 RICARDO MULLER, S/N CEP: 89148-000 - Bairro: WIETNA Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 794	Número da NFS-e 39	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade 0199770000191166	
	Data Emissão 24/04/2018	Hora Emissão 16:48:39

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00
Endereço LEANDRO MENEGHELLI	Número 123
Bairro SABUGUEIRO	CEP 89148-000
	Complemento VITOR MEIRELES - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
402	1,00	Und	17.873,8000	9977	3.50 %	TI	17.873,80	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVIÇOS MÉDICOS O MÊS 04/2018									
402	1,00	Und	1.005,0000	9977	3.50 %	TI	1.005,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: REPASSE DE AIHs DO MÊS DE 04/2018									
Base de Cálculo 18.878,80		Valor ISSQN 660,76		Valor ISSRF 0,00		Desconto 0,00		Valor Total 18.878,80	
IR 283,18		INSS 0,00		CSLL 188,79		COFINS 566,36		PIS 122,71	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03
402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES

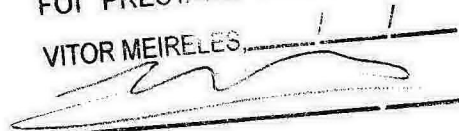
Legenda do local da prestação do serviço
9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações
 TI - Tributada integralmente.
 (402) Serviço Tributado no município do prestador.
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 10/2017 de 12/09/2017.
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/05/2018.
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 2.539,20 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 398,34 (2.11%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.
 Valor Líquido a Pagar R\$ 17.717,76
 Caixa Econômica Federal
 Agência: 4441
 Conta: 00300000551-0

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2017/2019
 CPF: 736.091.379-91

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES,



**Transações Pendentes**A33S250828063583010
25/04/2018 08:33:24**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 5438-0
Conta corrente 15338-9 HOSP ANGELINA MENEGHELLI

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 4441 PRESIDENTE GETULIO
Conta corrente (com DV) 5510
CNPJ 04.356.640/0001-90
Nome favorecido LTT SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 42.501
Valor 6.986,20
Data transferência 25/04/2018

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB 411E2830C145BB7D

Assinada por JB628924 VILMAR MORGUENROTH 25/04/2018 08:32:30
JB628923 MANOEL MARCELINO 25/04/2018 08:33:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI

PAGAMENTOS PARCIAIS DURANTE O MÊS DE ABRIL DE 2018

Fornecedor: Leomar Serviços

NT 39 Emissão 24/04//2018 valor NT R\$ 18.878,80

Data Pagto	valor pago	Mês do repasse	saldo a pagar
P1 25/04/2018	R\$ 6.986,20	abril	11.892,60

Obs:do leomar o valor é 18.878,80 mas tem os descontos de darf

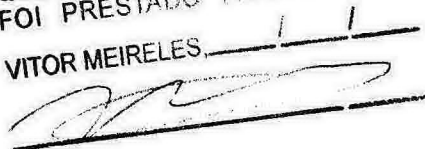



Vilmar Morghenroth

Presidente da A.H.A.M

Vilmar Morghenroth
Presidente da AHAM
Gestão 2017/2019
CPF:736.091.379-91

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
FOI PRESTADO PARA A AHAM
VITOR MEIRELES, / /



JOAO SERGIO DOS PASSOS 78923166987 CNPJ: 12.665.587/0001-37 SANTA CATARINA, 1120 - SALA 2 CEP: 89148-000 - Bairro: CENTRO Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 774	Número da NFS-e 22	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade 0199770000191728	
	Data Emissão 27/04/2018	Hora Emissão 13:41:11

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00
Endereço LEANDRO MENEGHELLI	Número 123	Complemento
Bairro SABUGUEIRO	CEP 89148-000	Cidade - Estado VITOR MEIRELES - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
3101	1,00	Und	500,0000	9977	5.00 %	TI	500,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: TROCA DE UM AR CONDICIONADO DE UM SALA PARA OUTRA, LIMPEZA DE TRÊS AR CONDICIONADO, INSTALAÇÃO DE UMA PARABÓLICA.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
500,00	SIMEI	0,00	0,00	500,00
IR	0,00	INSS	0,00	0,00
		CSLL	0,00	0,00
			COFINS	0,00
			PIS	0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

3101 - SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA, TELECOMUNICAÇÕES E CONGÊNERES

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento Emitido por Microempreendedor Individual optante do SIMEI.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(3101) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 9/2017 de 22/06/2017.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/05/2018.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 67,25 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 22,70 (4.54%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2017/2019
 CPF:736.091.379-91

Software FiscalWeb-IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICADO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MATERIAL E O SERVIÇO
 FORAM PRESTADOS DE ACORDO COM A LEM

VITOR MEIRELES



**Transações Pendentes**A33G271424590799010
27/04/2018 14:33:19

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

Creditado


Nome	ELETRONICA E REF.PASSOS
Agência	2501-1
Conta corrente	38588-3
Valor	500,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH
	JB628923 MANOEL MARCELINO

27/04/2018 14:32:28
27/04/2018 14:33:19


Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	04/2018
	5 - Identificador	076.070.330/0012-7
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI R LEANDRO MENEGHELLI SN CENTRO - VITOR MEIRELES - SC - 89.148-000</p>	6 - Valor do INSS	541,29
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento:	30/04/2018	
<p>CNPJ: 95.952.321/0001-00 Parcelamento: 620342935 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 012 com Data de Vencimento Original em 30/04/2018 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</p>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	541,29
		12 - Autorização Bancária

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 17/04/2018 às 16h26.



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - Código do Pagamento	4308
	4 - Competência	04/2018
	5 - Identificador	076.070.330/0012-7
<p>1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço</p> <p>ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI R LEANDRO MENEGHELLI SN CENTRO - VITOR MEIRELES - SC 89.148-000</p>	6 - Valor do INSS	541,29
	7 -	
	8 -	
2 - Vencimento:	30/04/2018	
<p>CNPJ: 95.952.321/0001-00 Parcelamento: 620342935 Âmbito: Administrativo Reemissão da parcela 012 com Data de Vencimento Original em 30/04/2018 Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. O IDENTIFICADOR CONSTANTE NO CAMPO 5 NÃO DEVE SER ALTERADO.</p>	9 - Valor de Outras Entidades	0,00
	10 - ATM/Multa e Juros	0,00
	11 - Total	541,29
		12 - Autorização Bancária

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 17/04/2018 às 16h26.



Transações Pendentes

A33R271159409130010
27/04/2018 12:07:15

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 12.07.17
5438005438 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI
AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	4308
COMPETENCIA	04/2018
IDENTIFICADOR	7607033000127
DATA DO PAGAMENTO	27/04/2018
VALOR DO INSS	541,29
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	541,29

=====

DOCUMENTO: 042701
AUTENTICACAO SISBB: 7.D49.0BD.539.F6C.BCA
=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 12.07.17
5438005438 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	4308
COMPETENCIA	04/2018
IDENTIFICADOR	7607033000127
DATA DO PAGAMENTO	27/04/2018
VALOR DO INSS	541,29
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	541,29

AUTENTICACAO SISBB: 7.D49.0BD.539.F6C.BCA

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB

4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS

0800 729 0001 DE MAIS LOCALIDADES

CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DE MAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Assinada por

JB628923 MANOEL MARCELINO


27/04/2018 12:06:20


JB628924 VILMAR MORGUENROTH

27/04/2018 12:07:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628924 VILMAR MORGUENROTH.

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	03/2018
	5 - IDENTIFICADOR	95.952.321/0001-00
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	6 - VALOR DO INSS	4.544,63
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.901,16
	10 - ATM/MULTA E JUROS	
	11 - TOTAL	6.445,79
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		
gerado por www.controlenonet.com.br		

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
	4 - COMPETÊNCIA	03/2018
	5 - IDENTIFICADOR	95.952.321/0001-00
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI	6 - VALOR DO INSS	4.544,63
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.901,16
	10 - ATM/MULTA E JUROS	
	11 - TOTAL	6.445,79
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		
gerado por www.controlenonet.com.br		

VOLTAR

Instruções de Impressão: Para imprimir use a opção do seu navegador de internet.
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.



Transações Pendentes

A33B271643848761010
27/04/2018 16:53:30

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.53.30
5438005438 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI

AGENCIA: 5438-0 CONTA: 15.338-9

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	03/2018
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	27/04/2018
VALOR DO INSS	4.544,63
VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.901,16
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	6.445,79

=====

DOCUMENTO: 042702

AUTENTICACAO SISBB: A.30E.B38.44E.738.804

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC

0800 729 0722

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 16.53.30
5438005438 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: HOSP ANGELINA MENEGHELLI

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	03/2018
IDENTIFICADOR	95952321000100
DATA DO PAGAMENTO	27/04/2018
VALOR DO INSS	4.544,63
VALOR OUTRAS ENTIDADES	1.901,16
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00

=====

AUTENTICACAO SISBB: A.30E.B38.44E.738.804

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.



***** VIA CONTRIBUINTE *****

Assinada por JB628924 VILMAR MORGUENROTH
JB628923 MANOEL MARCELINO


27/04/2018 16:51:44
27/04/2018 16:53:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

 GRAFICA LUNELLI GRAFICA LUNEPOHL LTDA CNPJ: 07.455.923/0001-87 SANTA CATARINA, 3096 CEP: 89148-000 - Bairro: PALMITOS Município: VITOR MEIRELES - SC Insc. Municipal: 288	Número da NFS-e 226	
	Situação Emitido	

Documento seguro, emitido com ativação automática no servidor de banco de dados do Município.

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Vitor Meireles Secretaria da Administração e Finanças	Autenticidade 0199770000191260	
	Data Emissão 25/04/2018	Hora Emissão 16:14:32

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR ANGELINA MENEGHELLI		CPF/CNPJ 95.952.321/0001-00
Endereço LEANDRO MENEGHELLI	Número 123	Complemento
Bairro SABUGUEIRO	CEP 89148-000	Cidade - Estado VITOR MEIRELES - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS									
Serviço	Quant.	Unid.	Vir. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
1510	250,00	Und	1,4560	9977	2.01 %	TI	364,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: PASTA DE PRONTUÁRIO MÉDICO - SULFITE 240g.									
1510	10,00	Und	18,3000	9977	2.01 %	TI	183,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: BLOCOS DE RECEITUÁRIO DE 100x1VIA									

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
547,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	547,00	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

1510 - SERVIÇOS RELACIONADOS A COBRANÇAS, RECEBIMENTOS OU PAGAMENTOS EM GERAL, DE TÍTULOS QUAISQUER, DE CONTAS OU CARNÊS, DE CÂMBIO, DE TRIBUTOS E POR CONTA DE TERCEIROS, INCLUSIVE OS EFETUADOS POR MEIO ELETRÔNICO, AUTOMÁTICO OU POR MÁQUINAS DE ATENDIMENTO; FORNECIMENTO DE POSIÇÃO DE COBRANÇA, RECEBIMENTO OU PAGAMENTO; EMISSÃO DE CARNÊS, FICHAS DE COMPENSAÇÃO, IMPRESSOS E DOCUMENTOS EM GERAL

Legenda do local da prestação do serviço

9977 - VITOR MEIRELES - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1510) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 11/2015 de 10/07/2015.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/05/2018.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: .

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 73,57 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 27,35 (5.00%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Vilmar Morghenroth
 Presidente da AHAM
 Gestão 2017/2019
 CPF: 736.091.379-91

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO PARA OS DEVIDOS FINS
 QUE O MATERIAL E OU SERVIÇO
 FOI PRESTADO PARA A AHAM
 VITOR MEIRELES

**Transações Pendentes**A35F301642880886010
30/04/2018 16:51:55

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	HOSP ANGELINA MENEGHELLI
Agência	5438-0
Conta corrente	15338-9

Creditado

Nome	GRAFICA LUNELLI
Agência	2501-1
Conta corrente	39715-6
Valor	547,00
Data	Nesta data

Assinada por	JB628924 VILMAR MORGUENROTH
	JB628923 MANOEL MARCELINO

30/04/2018 16:51:14
30/04/2018 16:51:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB628923 MANOEL MARCELINO.

Micheli

RUA LEANDRO MENEGHELLI,17 CENTRO-VITOR MEIRELES S

CNPJ 95.952.321/0001-00

CNES-2377659

BPA DO MÊS ABRIL DE 2018

Mac-Média e Alta Complexidade

Sequência	Procedimento	Código	Quantidade	CBO
01	CONSULTA	03.01.06.00.96	420	255125
02	MEDICAÇÃO	03.01.10.00.12	396	322205
03	OBSERVAÇÃO	03.01.06.00.29	74	225125
04	REMOÇÃO DE CERUME			
05	ELETROCARDIOGRAMA	02.11.02.00.36	12	225125
06	INTERNAÇÃO		25	
TOTAL			906	

PAB-PISO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE	CBO
01	SUTURA	04.01.01.00.66	12	225125
02	CURATIVO	04.01.01.00.23	11	223505
03	DRENAGEM	04.01.01.00.31		225125
04	NEBULIZAÇÃO	03.01.10.01.01	23	225505
TOTAL			46	

Obs.Os registros encontram-se arquivados na A.H.A.M

Vitor Meireles,30 de abril de 2018

Vilmar Morghenroth

Presidente da Associação Hospitalar Angelina Meneghelli