



Instituto Adonhiran de Assistência a Saúde

PROTOCOLO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL “2”

A/C

Secretaria de Estado da Saúde

Núcleo de Convênios da Região da Foz do Rio Itajaí

Sra Juliana Costa

A empresa Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde, inscrita sob CNPJ nº. 11.074.062/0002-45, cordialmente encaminha os documentos para Prestação de Contas Parcial “2” do Convênio Nº. 2021TR000993 referente à parcela 3:

- Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas Parcial;
- Relatório de Prestação de Contas Parcial “2”;
- Balancete de Prestação de Contas Parcial “2”;
- Extrato de Aplicação Outubro;
- Extrato de Conta Corrente Outubro;
- Comprovantes de Pagamentos, Notas fiscais, escalas de plantão médico, pedidos de oxigênio, Guias de Retenções de Outubro.

Penha 19 de Novembro de 2021

FABIANO
AMORIM:73
972355904

Assinado de forma
digital por FABIANO
AMORIM:7397235590
4
Dados: 2021.11.19
08:43:18 -03'00'

Fabiano Amorim

Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde

CPF 739.723.559-04



Instituto Adonhiran de Assistência a Saúde

Ofício N.º 115/2021

Penha 19 de Novembro de 2021.

Secretaria de Estado da Saúde
Sr. Andre Motta Ribeiro

Cordialmente encaminho prestação de contas parcial “2” referente à parcela 3 do recurso proveniente do Convênio 2021TR000993 celebrado entre Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde, CNPJ nº. 11.074.062/0002-45 e a SES - Fundo Estadual de Saúde.

Atenciosamente,

FABIANO
AMORIM:73
972355904

Assinado de forma
digital por FABIANO
AMORIM:73972355
904
Dados: 2021.11.19
08:43:40 -03'00'

Fabiano Amorim
Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde
CPF 739.723.559-04

Transferência 2021TR000993 **Instrumento Transferência** Convênio
Parcial 000002
Unidade Gestora 480091 Fundo Estadual de Saúde
Gestão 48091 Fundo Estadual de Saúde
Beneficiário 11.074.062/0002-45 INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE
CPF Representante 739.723.559-04
Nome Representante FABIANO AMORIM
Situação Aguardando Documentos
Data Situação 19/11/2021
Data Recebimento
Número Processo

Ingressos**Ingressos**

Data	Tipo	Histórico	Valor	Confere Extrato
Descrição Análise				
	Saldo Ingressos	Não Comprovados	3.197,98	
11/10/2021	Repasse		175.000,00	
11/10/2021	Outros	CONTRAPARTIDA	1.109,02	
29/10/2021	Outros	CONTRAPARTIDA	31,35	
Total Ingressos (R\$)			179.338,35	

Dispêndios**Dispêndios**

Código Pgto. 0015 **Parcela Forn.** 001 **Data Pgto.** 11/10/2021
Favorecido 94.516.671/0002-34 CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
Valor 10.140,00
Situação Análise **Valor Glossado (R\$)**
Descrição
Fundamentação Legal
Tipo Documento Nota Fiscal Eletrônica
Chave NF Eletrônica 42210994516671000234550200002766501028461679
AIDF **Núm. Doc.** 276650

Código Pgto. 0016 **Parcela Forn.** 001 **Data Pgto.** 11/10/2021
Favorecido 07.752.236/0001-23 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
Valor 9.507,00
Situação Análise **Valor Glossado (R\$)**
Descrição
Fundamentação Legal
Tipo Documento Nota Fiscal Eletrônica
Chave NF Eletrônica 43210907752236000123550010006927891100228416
AIDF **Núm. Doc.** 692789

Código Pgto. 0017 **Parcela Forn.** 001 **Data Pgto.** 11/10/2021
Favorecido 24.505.433/0001-67 GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Valor 94.600,80
Situação Análise **Valor Glossado (R\$)**
Descrição
Fundamentação Legal
Tipo Documento Nota Fiscal Serviço Eletrônica
Chave NF Eletrônica

AIDF		Núm. Doc. 253
Código Pgto. 0018	Parcela Forn. 001	Data Pgto. 11/10/2021
Favorecido 24.505.433/0001-67 GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA		
Valor 42.570,36		
Situação Análise	Valor Glossado (R\$)	
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	
Chave NF Eletrônica		
AIDF	Núm. Doc. 254	
Código Pgto. 0019	Parcela Forn. 001	Data Pgto. 11/10/2021
Favorecido 10.911.430/0001-19 QUALIFISIO CLINICA DE FISIOTERAPIA DE AZAMBUJA LTDA		
Valor 13.500,00		
Situação Análise	Valor Glossado (R\$)	
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	
Chave NF Eletrônica		
AIDF	Núm. Doc. 1432	
Código Pgto. 0020	Parcela Forn. 001	Data Pgto. 11/10/2021
Favorecido 11.074.062/0002-45 TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL		
Valor 2.192,40		
Situação Análise	Valor Glossado (R\$)	
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	
Chave NF Eletrônica		
AIDF	Núm. Doc. 1708	
Código Pgto. 0021	Parcela Forn. 001	Data Pgto. 11/10/2021
Favorecido 11.074.062/0002-45 TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL		
Valor 6.796,44		
Situação Análise	Valor Glossado (R\$)	
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	
Chave NF Eletrônica		
AIDF	Núm. Doc. 5952	
Código Pgto. 0022	Parcela Forn. 001	Data Pgto. 14/10/2021
Favorecido 11.074.062/0002-45 TARIFA BANCÁRIA		
Valor 31,35		
Situação Análise	Valor Glossado (R\$)	
Descrição		
Fundamentação Legal		
Tipo Documento	Tarifas Bancárias	
Chave NF Eletrônica		
AIDF	Núm. Doc. 325700000021320	

Total Ingressos (R\$)	179.338,35
Total Dispendios (R\$)	179.338,35
Saldo (R\$)	0,00

Observações

Histórico Observações [19/11/2021 08:25] No dia 01/10/2021 houve um rendimento de R\$2,90, Esse valor foi subtraído do valor de contrapartida R\$ 1.111,92, visto que não consigo inserir rendimento negativo.

Justificativa

Histórico Justificativa

Conclusão

Histórico Descrição

Valor Glosado (R\$)

Domicílio Bancário Devolução

Prazo Diligência

Situação

Data Situação

Situação

Data 16/11/2021
Situação Em Edição
Observação
Usuário 739.723.559-04 - Fabiano Amorim

Data 19/11/2021
Situação Aguardando Documentos
Observação
Usuário 739.723.559-04 - Fabiano Amorim

FABIANO
AMORIM:73
972355904

Assinado de forma digital por FABIANO AMORIM:73972355904
Dados: 2021.11.19 08:35:51 -03'00'

Nome**Assinatura**



Beneficiário 11.074.062/0002-45 INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE
Transferência 2021TR000993 **Instrumento Transferência** Convênio
Objeto Aquisição
Unidade Gestora / Gestão 480091 Fundo Estadual de Saúde / 48091 Fundo Estadual de Saúde
Responsável Beneficiário 739.723.559-04 FABIANO AMORIM
Responsável Concedente 095.157.269-56 LUDMILA GAIA BOUVIER

Nota Empenho

<u>Número</u>	<u>Data</u>	<u>Valor (R\$)</u>
2021NE027226	16/08/2021	525.000,00

Nota Liquidação

<u>Número</u>	<u>Data</u>	<u>Valor (R\$)</u>
2021NL184187	02/09/2021	175.000,00
2021NL192182	14/09/2021	175.000,00
2021NL210909	04/10/2021	175.000,00

Balancete de Prestação de Contas

<u>Data</u>	<u>Parcial</u>	<u>Número Documento</u>	<u>Tipo Documento</u>	<u>Identificador Fornecedor</u>	<u>Nome Fornecedor</u>	<u>Valor (R\$) Documento</u>	<u>Valor (R\$) Entrada</u>	<u>Valor (R\$) Saída</u>	<u>Número Operação Bancária</u>	<u>Saldo (R\$)</u>
06/09/2021	01		Repasse			175.000,00	175.000,00	0,00	2021OB119096	175.000,00
13/09/2021	01	234	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	11.074.062/0002-45	TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL	4.687,20	0,00	4.687,20	91305	170.312,80
13/09/2021	01	8825611001066	Tarifas Bancárias	11.074.062/0002-45	TARIFA BANCÁRIA	31,35	0,00	31,35	88256100106635	170.281,45
13/09/2021	01	44713	Nota Fiscal Eletrônica	13.266.290/0001-61	GASOLDA COMERCIO VAREGISTA DE OXIGENIO LTDA ME	65.100,00	0,00	65.100,00	91301	105.181,45
13/09/2021	01	234	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	24.505.433/0001-67	GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA	100.800,00	0,00	94.600,80	91302	10.580,65
13/09/2021	01	1420	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	10.911.430/0001-19	QUALIFISIO CLINICA DE FISIOTERAPIA DE AZAMBUJA LTDA	9.000,00	0,00	9.000,00	91303	1.580,65
13/09/2021	01	234	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	11.074.062/0002-45	TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL	1.512,00	0,00	1.512,00	91304	68,65
20/09/2021	01		Repasse			175.000,00	175.000,00	0,00	2021OB126960	175.068,65



24/09/2021	01	245	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	11.074.062/0002-45	TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL	1.512,00	0,00	1.512,00	92405	173.556,65
24/09/2021	01	8626711004390	Tarifas Bancárias	11.074.062/0002-45	TARIFA BANCÁRIA	31,35	0,00	31,35	86267110043900 7	173.525,30
24/09/2021	01	245	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	11.074.062/0002-45	TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL	4.687,20	0,00	4.687,20	92404	168.838,10
24/09/2021	01	1425	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	10.911.430/0001-19	QUALIFISIO CLINICA DE FISIOTERAPIA DE AZAMBUJA LTDA	9.000,00	0,00	9.000,00	92403	159.838,10
24/09/2021	01	45245	Nota Fiscal Eletrônica	13.266.290/0001-61	GASOLDA COMERCIO VAREGISTA DE OXIGENIO LTDA ME	35.780,00	0,00	35.780,00	92402	124.058,10
24/09/2021	01	245	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	24.505.433/0001-67	GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA	100.800,00	0,00	94.600,80	92401	29.457,30
01/10/2021	01	397688	Nota Fiscal Eletrônica	94.389.400/0001-84	MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	15.947,55	0,00	15.947,55	100101	13.509,75
01/10/2021	01	606739	Nota Fiscal Eletrônica	94.516.671/0001-53	CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.	10.353,75	0,00	10.353,75	100102	3.156,00
08/10/2021	01		Rendimento			41,98	41,98	0,00		3.197,98
11/10/2021	02		Repasse			175.000,00	175.000,00	0,00	2021OB136791	178.197,98
11/10/2021	02		Outros			1.109,02	1.109,02	0,00		179.307,00
11/10/2021	02	1708	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	11.074.062/0002-45	TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL	2.192,40	0,00	2.192,40	101106	177.114,60
11/10/2021	02	1432	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	10.911.430/0001-19	QUALIFISIO CLINICA DE FISIOTERAPIA DE AZAMBUJA LTDA	13.500,00	0,00	13.500,00	101105	163.614,60



11/10/2021	02	254	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	24.505.433/0001-67	GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA	45.360,00	0,00	42.570,36	101104	121.044,24
11/10/2021	02	253	Nota Fiscal Serviço Eletrônica	24.505.433/0001-67	GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS LTDA	100.800,00	0,00	94.600,80	101103	26.443,44
11/10/2021	02	692789	Nota Fiscal Eletrônica	07.752.236/0001-23	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA	9.507,00	0,00	9.507,00	101102	16.936,44
11/10/2021	02	276650	Nota Fiscal Eletrônica	94.516.671/0002-34	CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.	10.140,00	0,00	10.140,00	101101	6.796,44
11/10/2021	02	5952	Guia Recolhimento Tributo - Retenções	11.074.062/0002-45	TRIBUTOS - RECEITA FEDERAL	6.796,44	0,00	6.796,44	101107	0,00
14/10/2021	02	3257000000213	Tarifas Bancárias	11.074.062/0002-45	TARIFA BANCÁRIA	31,35	0,00	31,35	32570000002132 0	-31,35
29/10/2021	02		Outros			31,35	31,35	0,00		0,00

FABIANO
AMORIM:739
72355904

Assinado de forma
digital por FABIANO
AMORIM:73972355904
Dados: 2021.11.19
08:21:39 -03'00'

Assinatura Responsável Beneficiário

REGIANE
WALTRICK:7
8641063900

Assinado de forma
digital por REGIANE
WALTRICK:786410639
00
Dados: 2021.11.19
08:48:49 -03'00'

Assinatura Contador

Penha/SC – 19 de novembro de 2021.

CONTABILIDADE WALTRICK LTDA – ME.
CNPJ: 10.569.760/0001-78
CRC nº 7511/O

Informa à:

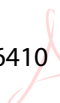
INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE
CNPJ: 11.074.062/0002-45

Prezados Senhores:

Foi observado que no documento redigido “Balancete de Prestação de Contas” do Convênio nº 2021TR000993 firmado com Fundo Estadual de Saúde, a transferência entre contas Banco do Brasil 21320-9 para Banco do Brasil 12420-6 no valor de R\$31,35, está preenchida com data de 29/10/2021, quando deveria ser datado de 14/10/2021.

Faz-se necessária a correção da data.

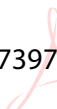
REGIANE
WALTRICK:786410
63900



Assinado de forma digital por
REGIANE
WALTRICK:78641063900
Dados: 2021.11.19 09:54:26
-03'00'

Regiane Waltrick
Contadora
CPF: 786.410.639-00
CRC: 1SC019251 O2

FABIANO
AMORIM:7397
2355904



Assinado de forma
digital por FABIANO
AMORIM:73972355904
Dados: 2021.11.24
11:18:23 -03'00'

Fabiano Amorim
Administrador Não Sócio
CPF: 739.723.559-04



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G332040911391821008
04/11/2021 09:21:15

Cliente

Agência 5411-9
Conta 12420-6 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
Mês/ano referência OUTUBRO/2021

RF Automático Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2021	SALDO ANTERIOR	29.517,01			2.910,289253		
01/10/2021	RESGATE	26.301,30	2,96	22,36	2.595,292958	10,143987762	314,996295
	Aplicação 20/09/2021	26.301,30	2,96	22,36	2.595,292958		
11/10/2021	RESGATE	3.195,08	1,18	2,25	314,996295	10,154114086	
	Aplicação 20/09/2021	3.195,08	1,18	2,25	314,996295		
29/10/2021	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	29.517,01
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	29.496,38
RENDIMENTO BRUTO (+)	8,12
IMPOSTO DE RENDA (-)	4,14
IOF (-)	24,61
RENDIMENTO LÍQUIDO	-20,63
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

30/09/2021	10,142295908
29/10/2021	10,176658247

Rentabilidade

No mês	0,3388
No ano	1,4854
Últimos 12 meses	1,5055

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Convênio/SC

Nº 2021 TR 000993



Consultas - Extrato de conta corrente

G332040911391821006
04/11/2021 09:20:04

Cliente - Conta atual

Agência 5411-9
 Conta corrente 12420-6 INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
 Período do extrato 10 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
24/09/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.101	15.947,55 D	
				MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT			
01/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.102	10.353,75 D	
				CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO			
01/10/2021		0000	00000	855 BB RF Automatico Empresa	5	26.301,30 C	0,00 C
11/10/2021		3257	99021	870 Transferência recebida	613.257.000.021.320	1.111,92 C	
				11/10 3257 21320-9 INSTITUTO ADON			
11/10/2021		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.110.080.063.807	175.000,00 C	
				829513100001-56 SC-SEC DE ESTADO DA FA			
11/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.101	10.140,00 D	
				CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO			
11/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.102	9.507,00 D	
				MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP LT			
11/10/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.103	94.600,80 D	
				748 2606 024505433000167 GHM GESTAO HO			
11/10/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.104	42.570,36 D	
				748 2606 024505433000167 GHM GESTAO HO			
11/10/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.105	13.500,00 D	
				136 1202 010911430000119 QUALIFISIO CL			
11/10/2021		0000	13105	375 Impostos	101.106	2.192,40 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
11/10/2021		0000	13105	375 Impostos	101.107	6.796,44 D	
				RFB- DARF PRETO CALCULADO			
11/10/2021		0000	00000	855 BB RF Automatico Empresa	5	3.195,08 C	0,00 C
14/10/2021		0000	14105	874 Transferência Agendada	325.700.000.021.320	31,35 C	
				14/10 3257 21320-9 INSTITUTO ADON			
14/10/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.870.901.343.438	10,45 D	
				Cobrança referente a 11/10/2021			
14/10/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.870.901.343.439	10,45 D	
				Cobrança referente a 11/10/2021			
14/10/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.870.901.343.440	10,45 D	0,00 C
				Cobrança referente a 11/10/2021			
31/10/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

 OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC509046 FABIANO AMORIM.

Convênio/SC

Nº 2021 TR 000993

11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:58:39
325703257 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN

AGENCIA: 3257-3 CONTA: 21.320-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/10/2021
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	615.411.000.012.420
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	1.111,92
-------------	----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6

NR. DOCUMENTO	613.257.000.021.320
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	0.77D.C74.05F.792.FFA
-----------------	-----------------------

Convênio/SC

Nº 2021 TR 000 993

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
- AUTOATENDIMENTO -

TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

NOME CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN

AGÊNCIA: 3257-3 CONTA: 21320-9

=====

FAVORECIDO

AGÊNCIA: 5411-9 CONTA: 12420-6

NOME CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

VALOR: 31,35

DATA: 14/10/2021

Convênio/SC

Nº 2021 TR 000993

11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:58:06
541105411 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090169705000100498459171887860001014000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA S C C P H LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA S C COMERCIO PRODUTOS HOS

CNPJ: 94.516.671/0001-53

PAGADOR:

INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA

CNPJ: 11.074.062/0002-45

NR. DOCUMENTO 101.101

NOSSO NUMERO 16970500000498459

CONVENIO 01697050

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 11/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 10.140,00

VALOR COBRADO 10.140,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.F37.5A0.7B6.675.0C5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

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 Ouvidoria.

Convênio/SC

Nº 2021 000993

001-9		RECIBO DO SACADO			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 27/10/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
SC					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000498459
Data do Documento 27/09/2021	Número do Documento 0276650 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 27/09/2021	Valor do Documento 10.140,00
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 20,28 ao dia.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador 12672 - INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE RUA CALIXTO LUIS HONORIO Nº415 88385000 CENTRO PENHA - SC					11.074.062/0002-45

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		FICHA DE CAIXA			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 27/10/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
SC					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000498459
Data do Documento 27/09/2021	Número do Documento 0276650 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 27/09/2021	Valor do Documento 10.140,00
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 20,28 ao dia.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador 12672 - INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE RUA CALIXTO LUIS HONORIO Nº415 88385000 CENTRO PENHA - SC					11.074.062/0002-45

Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00498.459171 8 87860001014000			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 27/10/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
SC					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000498459
Data do Documento 27/09/2021	Número do Documento 0276650 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 27/09/2021	Valor do Documento 10.140,00
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 20,28 ao dia.					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador 12672 - INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE RUA CALIXTO LUIS HONORIO Nº415 88385000 CENTRO PENHA - SC					11.074.062/0002-45

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



Convênio/SC
Nº 2021 TR 0009.93



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CIRURGICA SANTA CRUZ COM PROD.HOSP.
RUA LUIZ FAGUNDES
Nº: 1486

CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

PICADAS DO SUL
SAO JOSE - SC
Fone: (51)2107-9000

4221 0994 5166 7100 0234 5502 0000 2766 5010 2846 1679

Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Nº: 276650

SÉRIE: 20

FL: 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadorias Tributa.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255934807

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

12672 - INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE

ENDEREÇO

RUA CALIXTO LUIS HONORIO N 415, --

MUNICÍPIO

PENHA

FONE/FAX
(47)3345-6756

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

10.140,00

VALOR DO FRETE

0,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

B. TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

AV ARY MIGUEL DA SILVEIRA, SN

QUANTIDADE

30 VOLUME(S)

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO

Pagamento a prazo

NÚMERO ORDEM

001

VENCIMENTO

27/10/2021

VALOR

10.140,00

VALOR ORIGINAL

10.140,00

VALOR DE DESCONTO

0,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

10.140,00

VALOR

11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 09:58:51
541105411 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000001810984007763109887860000950700

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA

CNPJ: 11.074.062/0002-45

NR. DOCUMENTO	101.102
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	11/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	9.507,00
VALOR COBRADO	9.507,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.614.CD6.F6E.1B8.3DB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
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 Ouvidoria.

Convênio/SC
Nº 2021 TR 000993

Beneficiário

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Pagador

INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE (029899)

Data de Vencimento: 27/10/2021 Nro. Documento: 1 692789 Moeda: R\$ Valor: 9.507,00

Agência/Cod. Beneficiário

3683-8/77631-9

Nosso Número

0200000181084-4

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)

[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete Data Assinatura
com os dados ao lado

Recibo do Pagador



237-2

23793.68307 20000.018109 84007.763109 8 87860000950700

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO

Beneficiário

CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Data Documento

27/09/2021

Nro. Documento

1 692789

Espécie Doc

DM

Aceite

N

Data do Processamento

26/09/2021

Uso do Banco

Carteira

02

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

Vencimento

27/10/2021

Agência/Cod. Beneficiário

3683-8/77631-9

Nosso Número

02/00000181084-4

(-) Valor do Documento

9.507,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+*) Mora/Multa/Juros

(+*) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTÓRIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"

Pagador

INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE (029899)

11.074.062/0002-45

R CALIXTO LUIZ HONORIO, 415 CENTRO

PENHA - SC

88385-000

Sacador/Avalista



237-2

23793.68307 20000.018109 84007.763109 8 87860000950700

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO

Beneficiário

CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Data Documento

27/09/2021

Nro. Documento

1 692789

Espécie Doc

DM

Aceite

N

Data do Processamento

26/09/2021

Uso do Banco

Carteira

02

Moeda

R\$

Quantidade

Valor

Vencimento

27/10/2021

Agência/Cod. Beneficiário

3683-8/77631-9

Nosso Número

02/00000181084-4

(-) Valor do Documento

9.507,00

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+*) Mora/Multa/Juros

(+*) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTÓRIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"

Pagador

INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE (029899)

11.074.062/0002-45

R CALIXTO LUIZ HONORIO, 415 CENTRO

PENHA - SC

88385-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Convênio/SC

Nº 2021 TR 000 993

MEDILIVE

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR
ES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600
medilive@medilive.com.br www.medilive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000692789
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4321 0907 7522 3600 0123 5500 1000 6927 8911 0022 8416

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
14321019727744 27/09/2021 16:00:45-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1360020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

SOMEIZAÇÃO SOCIAL

INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ENDEREÇO

RUA LUIZ HONÓRIO, 415

MUNICÍPIO

PENHA

FATURA

001

27/10/2021

9.504,00

CNPJ/CPF

11.074.062/0002-45

CEP

88385-000

DATA DE EMISSÃO

27/09/2021

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE FAX

4733410720

UF

RS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

9.504,00

VALOR DO ICMS

683,58

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

9.504,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.504,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDEREÇO

ESTR. JOSE SEDANO, 854

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

0-EMITENTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

UF

SP

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

PESO BRUTO

20,000

PESO LÍQUIDO

20,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.

02044

DESCRIÇÃO DO PROD/SERV

DIPIRONA 500MG/ML 2ML 100 AMP IM/IV F

ARMACE DIPIFARMA

LOTE DP21H159 - DT VALID: 31/08/23 -

GTIN 7898166041004 - REG M.S.

1108500180048 - FABRICANTE FARMACEI

ND QUIMICO FARM CEARENSE LTDA

NCM/SH

30039099

CST CFOP

000 6108

UN

AM

QUANT.

4.900,00

UNITARIO

0,67750

V.TOTAL

3.319,75

ICMS

3.319,75

VICMS

398,37

VIPI

0,00

AICMS

12,00%

API

0,00%

02044

DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP IM/IV F

ARMACE DIPIFARMA

LOTE DP21H159 - DT VALID: 31/08/23 -

GTIN 7898166041004 - REG M.S.

1108500180048 - FABRICANTE FARMACEI

ND QUIMICO FARM CEARENSE LTDA

30039099

000 6108

AM

700,00

0,67750

474,25

474,25

56,91

0,00

12,00%

0,00%

02044

HEPARINA 5000U/ML 5ML 25 FA BLAUSIEG

EL HEPAMAX

LOTE 21071270 - DT VALID: 31/07/23 -

GTIN 7896014655229 - REG M.S.

1163700690026 - FABRICANTE BLAU FARM

ACEUTICA S.A

30049099

800 6108

FA

250,00

22,84000

5.710,00

5.710,00

228,40

0,00

4,00%

0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 143210197277447

Vendedor: ALINE BRUM AMES

Pedido(s): 429226 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2510,02 (26,41%) Fonte: IBPT Valor

do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0,00. Valor do

ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 932,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF

do remetente: R\$ 0,00

Prezado Cliente,

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:

- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja

descrita no verso do conhecimento de Frete;

- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (

51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.

RESERVADO

CERTIFICO que o material/serviço constante
nessa documentação foi recebido/prestado e aceito
Conforme convênio: 116.222.117.000.993

Em 19/11/21

Assinatura

Nome

Cargo

Fabiano Amorim

Administrador Judicial

Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde

CNPJ 11.074.062/0002-45

11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:00:14
541105411 0001

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6

=====

NR. DOCUMENTO 101.103

DATA DA TRANSFERENCIA 11/10/2021

REMETENTE FABIANO AMORIM

FAVORECIDO GHM GESTAO HOSPITALAR E S

CNPJ 24.505.433/0001 67

BANCO 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA 2606 SICREDI VALE LI CONTA 000000643963

FINALIDADE 001 CREDITO EM CONTA

ORIGEM DO DEBITO CONTA CORRENTE

VALOR 94.600,80

VALOR TOTAL 94.600,80

=====

NR.AUTENTICACAO E.223.E91.D29.7D8.474

Convênio/SC
Nº 2021 TR 000993

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 253
		Série: E
		Data Emissão: 11/10/2021
		Certificação: 887EE-E098E

DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: GHM GESTAO HOSPITALAR CNPJ/CPF: 24.505.433/0001-67 Endereço: 1528 Bairro: CENTRO Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: ghmgestaohospitalar@gmail.com		Insc. Municipal: 165431 Insc. Estadual: Nº: 145 Compl.: SALA 02 UF: SC CEP: 88330-540 Telefone: 4733665510
--	--	--

DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE CNPJ/CPF: 11.074.062/0002-45 Endereço: RUA CALIXTO LUIZ HONÓRIO Bairro: CENTRO Município: PENHA E-mail: institutoadonhiran@gmail.com		Insc. Municipal: Insc. Estadual: Nº: 145 Compl.: UF: SC CEP: 88385-000 Telefone:
--	--	---

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICA MÉDICA, PARA PACIENTES INTERNADOS EM ENFERMARIA CLÍNICA COM DIAGNÓSTICO E OU SUSPEITA DE COVID-19, ATÉ 25 LEITOS, SERVIÇO REALIZADO NAS DEPENDÊNCIAS DO CONTRATANTE. PERÍODO INÍCIO ÀS 07:00 DO DIA 17 DE AGOSTO 2021 ATÉ 07:00 DO DIA 17 DE SETEMBRO DE 2021. TOTALIZANDO 720 HORAS MÊS.
--

Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICA MÉDICA EM ENFERMARIA CLÍNICA COVID-19	Tributável Sim	Qtde. 720,00	VI. Unitário R\$ 140,0000	Total R\$ 100.800,00
---	--------------------------	------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito
 Conforme convênio: Nº 2021/000 993
 Em 19 / 11 / 21
 Assinatura _____
 Nome: **Fabiano Amorim**
 Cargo: **Administrador Judicial**
Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde
CNPJ 11.074.062/0002-45

Valor Tributável: R\$ 100.800,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 100.800,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 100.800,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 2.016,00
PIS: 0,650% R\$ 655,20	COFINS: 3,000% R\$ 3.024,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 1.512,00	CSLL: 1,000% R\$ 1.008,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 94.600,80

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência: 10/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações: PAGAMENTO VIA TRANSFERÊNCIA PARA BANCO SICREDI AGENCIA 2606 CONTA CORRENTE 64396-3.		Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Data Geração: 11/10/2021 11:28:32
---	--	---

Recebi(emos) de: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	Assinatura do Recebedor _____	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 253 Certificação 887EE-E098E
--	----------------------------------	---

11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:01:24
541105411 0001

COMPROVANTE DE TED

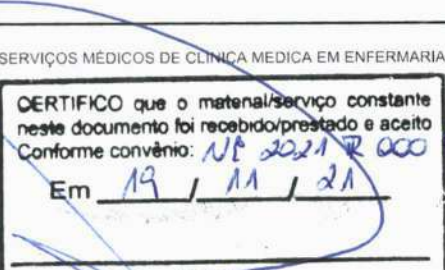
CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6
=====

NR. DOCUMENTO	101.104
DATA DA TRANSFERENCIA	11/10/2021
REMETENTE	FABIANO AMORIM
FAVORECIDO	GHM GESTAO HOSPITALAR E S
CNPJ	24.505.433/0001 67
BANCO	748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA	2606 SICREDI VALE LI CONTA 000000643963
FINALIDADE	001 CREDITO EM CONTA
ORIGEM DO DEBITO	CONTA CORRENTE
VALOR	42.570,36
VALOR TOTAL	42.570,36

=====

NR.AUTENTICACAO	5.DCE.21B.4C7.62C.9F4
-----------------	-----------------------

Convênio/SC
Nº 2021 TR 000993

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA			Número da Nota Fiscal 254	
				Série: E	
				Data Emissão: 11/10/2021	
				Certificação: CBA81-B864C	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: GHM GESTAO HOSPITALAR CNPJ/CPF: 24.505.433/0001-67 Insc. Municipal: 165431 Endereço: 1528 Bairro: CENTRO Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: ghmgestaohospitalar@gmail.com					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE CNPJ/CPF: 11.074.062/0002-45 Insc. Municipal: Endereço: RUA CALIXTO LUIZ HONÓRIO Bairro: CENTRO Município: PENHA E-mail: institutoadonhiran@gmail.com					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICA MÉDICA, PARA PACIENTES INTERNADOS EM ENFERMARIA CLÍNICA COM DIAGNÓSTICO E OU SUSPEITA DE COVID-19, ATÉ 25 LEITOS, SERVIÇO REALIZADO NAS DEPENDÊNCIAS DO CONTRATANTE. PERÍODO INÍCIO ÀS 07:00 DO DIA 17 DE SETEMBRO DE 2021 ATÉ 19:00 DO DIA 30 DE SETEMBRO DE 2021. TOTALIZANDO HORAS 324 HORAS.					
Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICA MÉDICA EM ENFERMARIA CLÍNICA COVID-19		Tributável Sim	Qtde. 324,00	Vi. Unitário R\$ 140,0000	Total R\$ 45.360,00
 CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito Conforme convênio: NP 2021 R 000 993 Em 19 / 11 / 21 Assinatura Fabiano Amorim Nome: Cargo: Administrador Judicial Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde CNPJ 11.074.062/0002-45					
Valor Tributável: R\$ 45.360,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 45.360,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 45.360,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 907,20
PIS: 0,650% R\$ 294,84	COFINS: 3,000% R\$ 1.360,80	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 680,40	CSLL: 1,000% R\$ 453,60	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 42.570,36
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 10/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações: PAGAMENTO VIA TRANSFERÊNCIA PARA BANCO SICREDI AGENCIA 2606 CONTA CORRENTE 64396-3.		Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Data Geração: 11/10/2021 11:34:52	
Impresso em: 11/10/2021 às 11:35:05			O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		
Recebi(emos) de: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 254 Certificação CBA81-B864C		

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS				FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA		PENHA - SC		MÊS	AGOSTO / 2021
DIA	SEMANA	ESCALA 07:00 - 13:00 CARIMBO E ASSINATURA	ESCALA 13:00 - 19:00 CARIMBO E ASSINATURA	ESCALA 19:00 - 7:00 CARIMBO E ASSINATURA	OBSERVAÇÃO
1	DOMINGO	Dr. Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr. Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr. Lenoir Tissiani Jr. CRM-SC 13709	
2	SEGUNDA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	
3	TERÇA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	
4	QUARTA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	
5	QUINTA-FEIRA	Vicente Andreatta Dalcol Médico CRM-SC 31253	Vicente Andreatta Dalcol Médico CRM-SC 31253	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	
6	SEXTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico Pediatra CRM/SC 13709 - RQE 6853	
7	SÁBADO	* Vicente A. Dalcol médico - CRM SC 31253	Vicente A. Dalcol 11 31253	Danilo Moura Granja MÉDICO CLÍNICO GERAL CRM-SC 30838	
8	DOMINGO	Marcos Ramos Cruz Médico CRM-SC 31235	Marcos Ramos Cruz Médico CRM-SC 31235	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico de Trabalho CRM-SC 13709	
9	SEGUNDA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	
10	TERÇA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	

* Correção: Vicente-Dalcol 06 e 07

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS					FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA			PENHA - SC		MÊS	AGOSTO / 2021
DIA	SEMANA	ESCALA 07:00 - 13:00	ESCALA 13:00 - 19:00	ESCALA 19:00 - 7:00	OBSERVAÇÃO	
		CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA		
11	QUARTA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222		
12	QUINTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico CRM-SC 13703		
13	SEXTA-FEIRA	Vicente Andreatta Dalcol Médico CRM-SC 31253	Vicente Andreatta Dalcol Médico CRM-SC 31253	Vicente Andreatta Dalcol Médico CRM-SC 31253		
14	SÁBADO	Dr. Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr. Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr. Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749		
15	DOMINGO	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico CRM-SC 13703	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico CRM-SC 13703	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico CRM-SC 13703		
16	SEGUNDA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139		
17	TERÇA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139		
18	QUARTA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222		
19	QUINTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139		
20	SEXTA-FEIRA	Dr. M. Evangelista Pimenta MÉDICO CRM-SC 7706	Dr. M. Evangelista Pimenta MÉDICO CRM-SC 7706	Dr. M. Evangelista Pimenta MÉDICO CRM-SC 7706		

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS				FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA			PENHA - SC	MÊS	AGOSTO / 2021
DIA	SEMANA	ESCALA 07:00 - 13:00	ESCALA 13:00 - 19:00	ESCALA 19:00 - 7:00	OBSERVAÇÃO
		CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	
21	SÁBADO	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	
22	DOMINGO	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM/SC 13.709 - RQE 6853	
23	SEGUNDA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19.139	
24	TERÇA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM/SC 13.709	
25	QUARTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	
26	QUINTA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	
27	SEXTA-FEIRA	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	
28	SÁBADO	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	
29	DOMINGO	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19.139	
30	SEGUNDA-FEIRA				

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS					FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA			PENHA - SC		MÊS	SETEMBRO / 2021
DIA	SEMANA	ESCALA 07:00 - 13:00	ESCALA 13:00 - 19:00	ESCALA 19:00 - 7:00	OBSERVAÇÃO	
		CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA		
1	QUARTA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM-SC 27706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM-SC 27706	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
2	QUINTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139		
3	SEXTA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM-SC 27706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM-SC 27706	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139		
4	SÁBADO	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749		
5	DOMINGO	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 RQE 19 139	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico Pediatra CRM/SC 13709 - RQE 6853		
6	SEGUNDA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706		
7	TERÇA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706		
8	QUARTA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222		
9	QUINTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
10	SEXTA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27706		

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS				FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA			PENHA - SC	MÊS	SETEMBRO / 2021
DIA	SEMANA	ESCALA 07:00 - 13:00	ESCALA 13:00 - 19:00	ESCALA 19:00 - 7:00	OBSERVAÇÃO
		CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	
11	SÁBADO	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	
12	DOMINGO	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	
13	SEGUNDA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Dr. Daniel A. Rocha Médico CRM/SC 20.539	
14	TERÇA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	
15	QUARTA-FEIRA	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	Leandro de Aguiar Pereira Médico CRM-SC 29222	
16	QUINTA-FEIRA	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	Nathália Stefany S. Souza MÉDICA CRM-SC 29340	DR. DANIEL ROCHA ANESTESIOLOGISTA CRM/SC 20539 - RQE 19 139	
17	SEXTA-FEIRA	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	
18	SÁBADO	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	Dr Gustavo Trevisan Dini CRM/SC 29.749	
19	DOMINGO	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Yago M. Evangelista Pimenta Médico CRM/SC 27.706	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico Pediatra CRM/SC 13.709 - RQE 6853	
20	SEGUNDA-FEIRA	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS					FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA			PENHA - SC		MÊS	SETEMBRO / 2021
DIA	SEMANA	ESCALA 07:00 - 13:00	ESCALA 13:00 - 19:00	ESCALA 19:00 - 7:00	OBSERVAÇÃO	
		CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA	CARIMBO E ASSINATURA		
21	TERÇA-FEIRA	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC		
22	QUARTA-FEIRA	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
23	QUINTA-FEIRA	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC		
24	SEXTA-FEIRA	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
25	SÁBADO	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
26	DOMINGO	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
27	SEGUNDA-FEIRA	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC		
28	TERÇA-FEIRA	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
29	QUARTA-FEIRA	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709	Dr. Lenoir Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709		
30	QUINTA-FEIRA	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC	Dr. Luis Fernando Pires CRM/SC 14.588 Diretor Técnico UPA/BC		

GHM GESTÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS MEDICOS		FICHA PONTO	MÉDICO
HOSPITAL DE PENHA - ENFERMARIA	PENHA - SC	MÊS	SETEMBRO / 2021

NOME COMPLETO	TELEFONES CONTATO	C R M - ESPECIFICAÇÃO	CARIMBO E ASSINATURA
---------------	-------------------	-----------------------	----------------------

APROVAÇÃO DIRETOR TÉCNICO / COORDENAÇÃO
 Dr. Lenor Tissiani Jr. Médico do Trabalho CRM-SC 13.709
CARIMBO E ASSINATURA

11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:02:54
541105411 0002

COMPROVANTE DE TED

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS
AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6
=====

NR. DOCUMENTO	101.105
DATA DA TRANSFERENCIA	11/10/2021
REMETENTE	FABIANO AMORIM
FAVORECIDO	QUALIFISIO CLINICA DE FIS
CNPJ	10.911.430/0001 19
BANCO	136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA	1202 PAC BRUSQUE CONTA 000000855154
FINALIDADE	001 CREDITO EM CONTA
ORIGEM DO DEBITO	CONTA CORRENTE
VALOR	13.500,00
VALOR TOTAL	13.500,00

=====

NR. AUTENTICACAO	0.C2D.21C.D61.022.4F4
------------------	-----------------------

Convênio/SC

Nº 2021 TR 000993

QUALIFISIO QUALIFISIO CLINICA DE FISIOTERAPIA DE AZAMBUJA LTDA CNPJ: 10.911.430/0001-19 RUA AZAMBUJA, 1089 - HOSPITAL DE AZAMBUJA CEP: 88353-460 - Bairro: AZAMBUJA Município: BRUSQUE - SC Insc. Municipal: 60039	Número da NFS-e 1432	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Única

 Estado de Santa Catarina Prefeitura Municipal de Brusque Secretaria da Fazenda	Autenticidade 0180550071418506	
	Data Emissão 11/10/2021	Hora Emissão 11:20:49

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia HOSPITAL DE PENHA		
Razão Social INSTITUTO ADORHIRAN DE ASSISTENCIA A SAUDE		
CPF/CNPJ 11.074.062/0002-45		IE ISENTO
Endereço RUA CALIXTO LUIZ HONORIO	Número 415	Complemento
Bairro CENTRO	CEP 88385-000	Cidade - Estado PENHA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
408	8055	2.3088 %	TI	13.500,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

tratamento de fisioterapia referente aos atendimentos dos meses agosto e setembro de 2021 no valor de R\$ 9.000,00 + R\$ 4.500,00.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
13.500,00	311,69	0,00	0,00	13.500,00
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 106/03

408 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Legenda do local da prestação do serviço

8055 - BRUSQUE - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(408) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1092/2011 de 14/09/2011.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/11/2021.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 1.815,75 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 280,80 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

CERTIFICO que o material/serviço constante neste documento foi recebido/prestado e aceito
 Conforme convênio: 11.074.062/0002-45

Em 19 / 11 / 21

Assinatura
Fabiano Amorim

Nome: Administrador Judicial

Cargo: Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde

CNPJ 11.074.062/0002-45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.04.00
5411905411

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6

=====

AG. ARRECADADOR

CNC 001 - 5411 - PENHA SC

CODIGO DE BARRAS 85680000021 92400064132

31110740620 00117081304

DATA DO PAGAMENTO 11/10/2021

PERIODO DE APURACAO -----

NUMERO DO CPF -----

CODIGO DA RECEITA -----

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO -----

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL -----

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 2.192,40

=====

AUTENTICACAO SISBB: 7.F5C.234.351.F03.09C

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

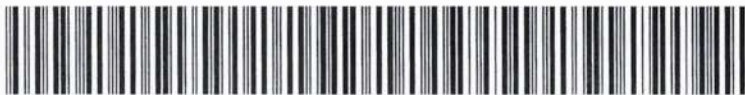
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

Convênio/SC

Nº 2021 PR 000993

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	11.074.062/0001-64
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde 47 3345-6923	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.192,40
Participante: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS M EDICOS LTDA DARF válido para pagamento até 19/11/2021 Domicílio tributário do contribuinte: Penha NÃO RECEBER COM RASURAS Auto-Atendimento Versão 4.83.59.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.192,40

85680000021-3 92400064132-5 31110740620-0 00117081304-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	11.074.062/0001-64
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde 47 3345-6923	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.192,40
Participante: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS M EDICOS LTDA DARF válido para pagamento até 19/11/2021 Domicílio tributário do contribuinte: Penha NÃO RECEBER COM RASURAS Auto-Atendimento Versão 4.83.59.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.192,40

85680000021-3 92400064132-5 31110740620-0 00117081304-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Convênio/SC
 Nº 2021 TR 000993

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14.04.42
5411905411

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO ADONHIRAN DE AS

AGENCIA: 5411-9 CONTA: 12.420-6

=====

AG. ARRECADADOR

CNC 001 - 5411 - PENHA SC

CODIGO DE BARRAS 85650000067 96440064132

31110740620 00159521304

DATA DO PAGAMENTO 11/10/2021

PERIODO DE APURACAO -----

NUMERO DO CPF -----

CODIGO DA RECEITA -----

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO -----

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL -----

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 6.796,44

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.904.989.26A.BF6.7A8

Modelo Aprovado pela SRF - ADE

Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

Convênio/SC

Nº 2021 TR 000993

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	11.074.062/0001-64
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde 47 3345-6923	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2021
Participante: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS M EDICOS LTDA DARF válido para pagamento até 19/11/2021 Domicílio tributário do contribuinte: Penha NÃO RECEBER COM RASURAS Auto-Atendimento Versão 4.83.59.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	6.796,44
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	6.796,44

85650000067-9 96440064132-7 31110740620-0 00159521304-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	11.074.062/0001-64
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE Instituto Adonhiran de Assistência à Saúde 47 3345-6923	06 DATA DE VENCIMENTO	19/11/2021
Participante: GHM GESTAO HOSPITALAR E SERVIÇOS M EDICOS LTDA DARF válido para pagamento até 19/11/2021 Domicílio tributário do contribuinte: Penha NÃO RECEBER COM RASURAS Auto-Atendimento Versão 4.83.59.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	6.796,44
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	6.796,44

85650000067-9 96440064132-7 31110740620-0 00159521304-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Convênio/SC
Nº 2021 TR 000993