

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA
CNPJ/MF 83.102.392/0001-27

PROJETO DE LEI Nº 32, DE 04 DE SETEMBRO DE 2024

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A FIRMAR CONVÊNIO COM O HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULA, DESTINADO A COMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

EDSON SIDNEI SCHOROEDER, Prefeito do MUNICÍPIO DE MAJOR VIEIRA, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, submete à apreciação desta Casa Legislativa o presente:

PROJETO DE LEI

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a firmar convênio com o Hospital de Caridade São Vicente de Paula, inscrito no CNPJ 85.131.993/0001-93, estabelecido na rua Senador Salgado Filho, n.º 983, Mafra/SC.

Parágrafo único. Autoriza o Poder Executivo a efetuar o pagamento de valores devidos ao Hospital de Caridade São Vicente de Paula, que prestou serviço ao município, referente aos meses de maio, junho, julho e agosto do corrente ano.

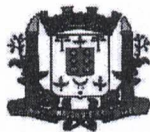
Art. 2º O convênio consistirá em complementar os serviços médicos, aos munícipes de Major Vieira/SC.

Parágrafo único: O repasse será através de 12 (doze) parcelas mensais, no período de setembro de 2024 a setembro de 2025. Cada parcela será no valor de R\$ 18.900,00 (dezoito mil e novecentos reais).

Art. 3º As obrigações e responsabilidades da conveniada estão descritas no termo de convênio anexo a essa lei.

Art. 4º Fica designado como gestor do convênio, o ocupante do cargo de Secretário Municipal da Saúde.

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias previstas no orçamento vigente.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA
CNPJ/MF 83.102.392/0001-27

Art. 6º As demais disposições também serão estabelecidas no termo de convênio a ser firmado entre as partes.

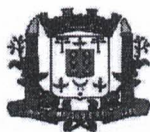
Art. 7º Esta Lei retroage seus efeitos ao dia 4 de setembro de 2024.

Major Vieira, SC, 04 de setembro de 2024.

EDSON SIDNEI
SCHROEDER:98123831900

Assinado de forma digital por EDSON
SIDNEI SCHROEDER:98123831900
Dados: 2024.09.05 08:57:27 -03'00'

EDSON SIDNEI SCHROEDER
Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA
CNPJ/MF 83.102.392/0001-27

JUSTIFICATIVA

A presente proposta objetiva autorizar a celebração de convênio com Hospital de Caridade São Vicente de Paula, inscrito no CNPJ 85.131.993/0001-93, buscando complementar os serviços médicos oferecidos pelo município.

Para viabilizar a manutenção dos atendimentos médicos realizados à população de Major Vieira, o Município repassará à Conveniada 12 (doze) parcelas de R\$ 18.900,00(dezoito mil e novecentos reais) no período que vai de setembro de 2024 a setembro de 2025.

Destaca-se que embora a lei eleitoral vede a elaboração de convênios nesse período, esse projeto se trata de uma exceção, por ser prestação de serviço público em andamento (o serviço há anos vem sendo prestado pela entidade conveniada).

Ademais a legislação permite também, excepcionalmente, a realização de convênios quando for necessário atender, de forma imediata, a situações classificadas como de emergência – sendo esta o principal objeto do convênio.

A proposta visa também regularizar a situação do Hospital de Caridade São Vicente de Paula, que prestou serviços essenciais ao município nos meses de maio, junho, julho e agosto, garantindo a continuidade dos serviços prestados. A necessidade de retroagir ao dia 01 de setembro, justifica-se porque desde essa data o Hospital vem mantendo o atendimento ao Município.

É esperado com o convênio, a manutenção de atendimento mais amplos na área de saúde, especialmente nos casos de urgência e emergência.

Assim sendo, diante à relevância da matéria, contamos com o apoio dos nobres pares para aprovação deste projeto.

Major Vieira, SC, 4 de setembro de 2024.

EDSON SIDNEI
SCHROEDER:9812383
1900

Assinado de forma digital por
EDSON SIDNEI
SCHROEDER:98123831900
Dados: 2024.09.05 10:57:15 -03'00'

EDSON SIDNEI SCHROEDER
Prefeito Municipal

Trav. Otacilio F. de Souza, 210 – CEP: 89.480-000 – Major Vieira – SC
Caixa Postal n.º 15 - Fone/Fax: (0xx 47) - 3655-1111



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE MAJOR VIEIRA
CNPJ/MF 83.102.392/0001-27**

OFÍCIO GAB Nº297/2024

Major Vieira - SC, 05 de Setembro de 2024.

Ao Exmo. Sr.
Vicente Paulitzki Neto
Presidente da Câmara
Município de Major Vieira

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente com o fito de endereçar-lhe a presente Projeto de Lei que:

"AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A FIRMAR CONVÊNIO COM O HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULA, DESTINADO A COMPLEMENTAR OS SERVIÇOS MÉDICOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS", em Regime de Urgência, Urgentíssima.

Sendo estas as informações presentes, subscrevemos com protestos de elevada consideração e estima.

Atenciosamente,

EDSON SIDNEI
SCHROEDER:981238
31900

Assinado de forma digital por
EDSON SIDNEI
SCHROEDER:98123831900
Data: 2024.09.05 11:13:53
+03'00'

EDSON SIDNEI SCHROEDER
Prefeito Municipal

TERMO DE CONVÊNIO

TERMO DE CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAJOR VIEIRA E A ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Pelo presente termo de Convênio, que entre si fazem o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MAJOR VIEIRA**, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n. 11.715.955/0001-41, através de seu representante legal, na pessoa do Sr. Prefeito, **EDSON SIDNEI SCHROEDER**, brasileiro, residente e domiciliado em Major Vieira, doravante denominado CONVENIENTE e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, tendo como nome fantasia "**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**", entidade assistencial sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o n. 85.131.993/0001-93, com sede na Rua Senador Salgado Filho, n. 983, cidade de Mafra/SC, doravante denominado de CONVENIADA, resolvem de comum acordo e em conformidade com a Lei de Licitações e Contratos Administrativos

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E SUAS ESPECIFICAÇÕES

1.1 – O presente Convênio tem como objeto a contratação dos serviços de sobreaviso médico para a execução de serviços médicos nas especialidades de exames de raio-X, tomografia, ultrassonografia e endoscopia e as especialidade médicas da Clínica médica, cirurgia geral, Cardiologia, Buco-maxilo, Ortopedia e Anestesiologia.

1.2. A prestação de serviços ocorrerá junto na sede da CONVENIADA, de conformidade com a necessidade, sendo que nos termos do art. 3º da Resolução n. 1834/08 do Conselho Federal de Medicina, o médico de sobreaviso deverá ser acionado pelo médico plantonista ou por membro da equipe médica da instituição, que informará a gravidade do caso bem como a urgência e/ou emergência do atendimento.

CLÁUSULA SEGUNDA DO VALOR

2.1 Dá-se a este Termo de Convênio o valor global de R\$ 226.800,00 (duzentos e vinte e seis mil e oitocentos reais) a ser pago em 12 (doze)

parcelas mensais no valor de R\$ 18.900,00 cada, sendo que: R\$ 10.900,00 (dez mil e novecentos reais), destinados para consultas, exames e procedimentos eletivos e R\$ 8.000,00 (oito mil reais) para atendimentos de urgência e emergência regulados pela Central de Regulação Estadual.

2.2 Os valores serão reajustados, a cada 12 (doze) meses, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, acumulado no período.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1. A CONVENIADA encaminhará mensalmente uma fatura e nota fiscal dos serviços prestados, sendo que o fechamento do período ocorrerá da seguinte forma:

3.1.1. As faturas e nota fiscais serão apresentadas até o dia 31 (trinta e um), com entrega a CONVENIENTE até o dia 13 (treze) de cada mês, o pagamento será efetuado até o dia 30 (trinta) de cada mês subsequente à prestação do serviço.

3.2. O não pagamento no prazo estipulado para o vencimento da nota fiscal implicará na incidência imediata sobre os valores devidos, de multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês, entre a data do vencimento e a data do efetivo pagamento.

3.3. Transcorridos 08 (oito) dias após o vencimento da nota fiscal, e deixando a CONVENIENTE de promover o pagamento, sem motivo justificado, serão suspensos os serviços prestados pela CONVENIADA.

CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO

4.1. Caberá a CONVENIENTE, a seu critério, exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização de todas as fases da execução dos serviços e do comportamento do pessoal da CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro - A CONVENIADA declara aceitar integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pelo CONVENIENTE.

Parágrafo Segundo — A atuação da fiscalização da CONVENTE em nada restringe a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONVENIADA, no que concerne ao objeto contratado e as suas consequências e implicações, próximas ou remotas.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

5.1. A CONTRATADA compromete-se a:

- 1) Executar o serviço cumprindo rigorosamente o estabelecido neste Instrumento de Convênio;
- 2) Responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados a CONVENIENTE ou a terceiros decorrente dos serviços médicos prestados;
- 3) Executar os serviços discriminados, obedecendo rigorosamente às especificações e as normas pertinentes em vigor;
- 4) Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços;
- 5) Atender as necessidades médicas nas especialidades mencionadas na cláusula primeira, conforme a necessidade da CONVENIENTE;
- 6) Executar e cumprir fielmente todos os serviços e demais atribuições, obrigações, prazos e responsabilidades, arcando com todos os custos, ônus e obrigações advindas, decorrentes ou relacionadas aos mesmos;
- 7) Respeitar e cumprir todos os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 8) Enviar ao CONVENIENTE, nota fiscal dos serviços prestados, para recebimento dos valores;
- 9) Indicar o responsável técnico da Empresa para responder perante a Administração;
- 10) Assumir total responsabilidade pelo gerenciamento e pela técnica aplicada na prestação dos serviços;

11) Responsabilizar-se de forma única e exclusiva, por toda e qualquer responsabilidade civil, criminal e por toda e qualquer indenização que surgir em virtude da prestação dos serviços constantes deste instrumento, ou em virtude de dano causado ao CONVENENTE, à paciente ou qualquer terceiro decorrentes de ação ou omissão, negligência, imperícia e imprudência por dolo, praticado, inclusive por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao mesmo o direito de regresso;

12) Atender os usuários do SUS sem efetuar nenhum tipo de cobrança;

13) Responsabilizar-se, única e exclusivamente, quanto a qualquer ônus e obrigações concernentes as legislações sociais, trabalhistas, fiscais, securitárias, comerciais e previdenciária, bem como quanto a quaisquer despesas advindas, decorrentes ou relacionadas ao objeto constante deste instrumento;

14) Utilizar as técnicas adequadas para efetivar o referido serviços, respondendo ainda por todo e qualquer prejuízo, seja de natureza civil ou criminal, que causar ao CONVENENTE a qualquer terceiro, independente de culpa ou dolo na prestação dos serviços;

15) Providenciar, por sua exclusiva e total responsabilidade, todos os alvarás, licenças, autorizações e materiais necessários a execução do objeto deste instrumento;

16) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os clientes/pacientes/cidadãos para fins de experimentos;

17) Atender a clientela/pacientes/cidadãos com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade dos serviços;

18) Responsabilizar-se única e exclusivamente por todos os serviços constantes do objeto deste instrumento;

19) Fornecer pessoal e mão de obra habilitada, especializada, qualificada e totalmente capacitada para a execução do objeto do presente instrumento, treinando sempre que necessário seus funcionários/prepostos;

20) Contribuir para a segurança dos pacientes, quando estiver executando os serviços objeto deste instrumento;

21) Fornecer aos pacientes todos os recursos necessários para seu atendimento, (avaliação, encaminhamentos, internamento, acompanhamento);

22) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como Boletim de Atendimento de Urgência (BAU);

23) Cientificar por escrito o CONVENIENTE acerca de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria ou contrato, no prazo de 10 dias, o documento formal;

24) Fornecer e obrigar os empregados a utilizarem os equipamentos de proteção individual, bem como cumprir com as demais normas constantes da legislação de segurança, medicina e higiene do trabalho, arcando com todos e quaisquer custos e ônus advindos, ou relacionados aos mesmos;

25) Cumprir com todas as determinações técnicas relacionadas ao objeto do presente instrumento ou aquelas apresentadas pelo CONVENTE;

26) Zelar de todo e qualquer material de sua posse ou propriedade, bem como quanto a quaisquer custos ou ônus advindos, decorrentes ou relacionados aos mesmos;

27) Verificar e exigir que todos os profissionais disponibilizados ao cumprimento deste contrato estejam devidamente registrados junto ao CRM/SC (Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina);

28) Exigir que todos os profissionais disponibilizados ao cumprimento deste contrato tenham registrado seus títulos de especialidades perante o Conselho Regional de Medicina;

29) Indenizar a CONVENTE, em razão de qualquer ação judicial, trabalhista ou cível, inclusive devendo ser arrolada como litisconsorte necessária nos processos relativos a execução dos serviços conveniados em que a Administração Municipal seja parte passiva.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIENTE

6.1. — A CONVENIENTE obriga-se a cumprir todas as condições que lhe caibam, através deste Convênio especialmente as seguintes:

6.1.1 — Efetuar os pagamentos na forma e condições estabelecidas neste Convênio;

6.1.2 — Fornecer à CONVENIADA todos os dados e informações estabelecidas neste Convênio;

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

7.1 — O presente Convênio terá validade de 12 (doze) meses, iniciando-se a partir de 02/09/2024 à 02/09/2025, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério das partes.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1. O Presente Convênio poderá ser rescindido pelas partes, mediante prévio aviso por escrito e assinado pelo representante legal da parte interessada, enviado com antecedência de 30 (trinta) dias sem que o fato implique em qualquer tipo de indenização as partes conveniadas.

8.2. O atraso no pagamento dos serviços por mais de 30 (trinta) dias contados de seu vencimento implicará na rescisão automática do presente Convênio, desobrigando a CONVENIADA de qualquer responsabilidade.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 — Não valerá como precedente, renovação ou renúncia dos direitos assegurados a cada uma das partes, pela Lei e pelo presente Convênio, a tolerância de uma parte quanto a eventuais descumprimentos ou infrações da outra parte às condições aqui estipuladas.

9.2 — A inaplicabilidade ou nulidade de quaisquer termos ou condições do presente Convênio não resultará na nulidade das demais Cláusulas que continuarão em pleno vigor e eficácia até o término ou rescisão deste Convênio.

9.3 — Quaisquer alterações e complementações do Convênio terão validade apenas quando feitas por escrito, por meio de termos Aditivos, a serem firmados pelos representantes legais das partes que passarão a fazer parte integrante do Convênio.

9.4 — Em caso de divergência entre estes Convênios e eventuais Aditivos, prevalecerá a seguinte ordem: o Aditivo mais recente sobre o mais antigo; o corpo do Convênio.

9.5 — Nenhuma das partes será considerada inadimplente no cumprimento de suas obrigações se ocorrerem eventos que pela sua natureza ou abrangência possam ser considerados como de força maior ou casos fortuitos.

Findo o evento dessa natureza, a parte impedida de cumprir com suas obrigações deverá diligenciar no sentido de retomar a regular execução do Convênio no menor prazo possível.

9.6 — Os casos omissos no presente Convênio serão resolvidos entre os representantes legais das partes Conveniadas, em uma reunião determinada para esse fim.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1 — Fica eleito o Foro da Comarca de Mafra — SC, para a resolução das questões oriundas do presente Contrato, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente Convênio em três vias de igual teor e forma, em presença das testemunhas abaixo.

Mafra/SC, 4 de setembro de 2024.

EDSON SIDNEI
SCHROEDER:98123831900

Assinado de forma digital por
EDSON SIDNEI
SCHROEDER:98123831900
Dados: 2024.09.05 10:50:07 -03'00'

EDSON SIDNEI SCHROEDER

Convenente

ASSOCIAÇÃO DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Conveniada

**Município de Mafra**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Frederico Heyse - 1386, Centro,

CEP: 89300-000 - MAFRA/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº 56555 série UNICA, emitido em 01/06/2024

Número e Série da NFS-e
00000033114 / A1Data e Hora da Emissão
01/06/2024 09:50:02Competência
6/2024Código de Verificação
NR47-LS9Z**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Inscrição Municipal: 255

CPF/CNPJ: 85.131.993/0001-93
Nome fantasia: HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
Nome empresarial: ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO
Endereço: SENADOR SALGADO FILHO, 983
Bairro: VILA BUENOS AIRES
Município: MAFRA

CEP: 89300-363
Fone: 4736413651

UF: SC E-mail: financeiro@hsvpmafra.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal:

CPF/CNPJ: 11.715.955/0001-41
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA
Endereço: TRAVESSA OTACILIO FLORENTINO DE SOUZA, 210
Bairro: CENTRO
Município: MAJOR VIEIRA

CEP: 89480-000
Fone:

UF: SC E-mail: gabinete@majorvieira.sc.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS -FUNDO MUNICIPAL 052024 Qtde: 1 Valor: 18.000,00

DADOS BANCARIOS;BANCO DO BRASIL AGENCIA 0206-2;CONTA 3499-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 18.000,00

Código do Serviço:

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

Natureza de Operação:

104 - IMUNE

Local da prestação do serviço

MAFRA / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
18.000,00	18.000,00	0,00 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento a Vista

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente
Legislação NFS-e: Decreto 3750/2014 e Decreto 4044/2017.
Lei complementar nº 3/2003 e nº 19/2009
Lei Complementar Federal nº 116/2003

Certifico que o material constante
deste documento foi recebido e aceito

Em

28/06/2024

Assinatura

Nome:

Prefeitura Municipal de Major Vieira

Destino:

Nilson José de Sousa

Secretário de Saúde

Desenvolvido por Pública



Município de Mafra

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Frederico Heyse - 1386, Centro,

CEP: 89300-000 - MAFRA/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº 57307 série UNICA, emitido em 01/07/2024

Número e Série da NFS-e
00000033867 / A1



Data e Hora da Emissão
01/07/2024 08:11:12

Competência
7/2024

Código de Verificação
OVUN-FW8L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 85.131.993/0001-93
Nome fantasia: HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
Nome empresarial: ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO
Endereço: SENADOR SALGADO FILHO, 983
Bairro: VILA BUENOS AIRES
Município: MAFRA

Inscrição Municipal: 255

CEP: 89300-363

Fone: 4736413651

UF: SC E-mail: financeiro@hsvpmafra.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 11.715.955/0001-41
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA
Endereço: TRAVESSA OTACILIO FLORENTINO DE SOUZA, 210
Bairro: CENTRO
Município: MAJOR VIEIRA

Inscrição Municipal:

CEP: 89480-000

Fone:

UF: SC E-mail: gabinete@majorvieira.sc.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS -FUNDO MUNICIPAL 06/2024 Qtde: 1 Valor: 18.000,00
DADOS BANCARIOS ; BANCO DO BRASIL ; AGENCIA 0206-2; CONTA 3499-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 18.000,00

Código do Serviço:

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

Natureza de Operação:

104 - IMUNE

Local da prestação do serviço

MAFRA / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
18.000,00	18.000,00	0,00 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento a Vista

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente
Legislação NFS-e: Decreto 3750/2014 e Decreto 4044/2017.
Lei complementar nº 3/2003 e nº 19/2009
Lei Complementar Federal nº 116/2003

Certifico que o material constante
deste documento foi recebido e aceito

Em

05/07/2024

Assinatura

Nome:

Cargo:

Destino:

Desenvolvido por Pública

**Município de Mafra**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Frederico Heyse - 1386, Centro,
CEP: 89300-000 - MAFRA/SC**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

RPS nº 58107 série UNICA, emitido em 01/08/2024

Número e Série da NFS-e
00000034667 / A1Data e Hora da Emissão
01/08/2024 09:47:36Competência
8/2024Código de Verificação
W28T-JLHS**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Inscrição Municipal: 255

CPF/CNPJ: 85.131.993/0001-93
Nome fantasia: HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
Nome empresarial: ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO
Endereço: SENADOR SALGADO FILHO, 983
Bairro: VILA BUENOS AIRES
Município: MAFRACEP: 89300-363
Fone: 4736413651

UF: SC E-mail: financeiro@hsvpmafra.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal:

CPF/CNPJ: 11.715.955/0001-41
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA
Endereço: TRAVESSA OTACILIO FLORENTINO DE SOUZA, 210
Bairro: CENTRO
Município: MAJOR VIEIRACEP: 89480-000
Fone:

UF: SC E-mail: gabinete@majorvieira.sc.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOSSERVICOS PRESTADOS -FUNDO MUNICIPAL 07/2024 Qtde: 1 Valor: 18.000,00
DADOS BANCARIOS ; BANCO DO BRASIL ; AGENCIA 0206-2; CONTA 3499-1**VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 18.000,00**Código do Serviço:
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Natureza de Operação:

104 - IMUNE

Local da prestação do serviço

MAFRA / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Aliquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
18.000,00	18.000,00	0,00 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento a Vista

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente
Legislação NFS-e: Decreto 3750/2014 e Decreto 4044/2017.
Lei complementar nº 3/2003 e nº 19/2009
Lei Complementar Federal nº 116/2003Certifico que o material constante
deste documento foi recebido e aceito

Em 05/09/2024

Assinatura

Nome: Carlo Cargo: Recebido

Destino: Rec. Financeiro

Desenvolvido por Pública

Esta NFS-e foi assinada digitalmente



Município de Mafra

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Frederico Heyse - 1386, Centro,

CEP: 89300-000 - MAFRA/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº 58902 série UNICA, emitido em 02/09/2024



Número e Série da NFS-e
00000035466 / A1

Data e Hora da Emissão
02/09/2024 10:14:17

Competência
9/2024

Código de Verificação
MFGZ-C7MC



CPF/CNPJ:

85.131.993/0001-93

Nome fantasia:

HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO

Nome empresarial:

ASS DE CARIDADE S VICENTE DE PAULO

Endereço:

SENADOR SALGADO FILHO, 983

Bairro:

VILA BUENOS AIRES

Município:

MAFRA

UF: SC E-mail: financeiro@hsvpmafra.org.br

Inscrição Municipal: 255

CEP: 89300-363

Fone: 4736413651

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:

11.715.955/0001-41

Nome:

FUNDO MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA

Endereço:

TRAVESSA OTACILIO FLORENTINO DE SOUZA, 210

Bairro:

CENTRO

Município:

MAJOR VIEIRA

UF: SC E-mail: gabinete@majorvieira.sc.gov.br

Inscrição Municipal:

CEP: 89480-000

Fone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS -FUNDO MUNICIPAL 082024 Qtde: 1 Valor: 18.000,00

DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AGENCIA 0206-2 CONTA 3499-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 18.000,00

Código do Serviço:

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

Natureza de Operação:

104 - IMUNE

Local da prestação do serviço

MAFRA / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
18.000,00	18.000,00	0,00 %	0,00	0,00
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	Valor líquido da NFS-e
0,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

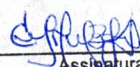
Pagamento a Vista

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente
Legislação NFS-e: Decreto 3750/2014 e Decreto 4044/2017.
Lei complementar nº 3/2003 e nº 19/2009
Lei Complementar Federal nº 116/2003

Desenvolvido por Pública

Certifico que o material constante
deste documento foi recebido e aceito

Em 05/09/24 
Assinatura

Nome: Carla Cargo: Secretária

Destino: Juc. Juvenil