

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**REDEH – PASTA 02  
ABRIL/2020**

**HOSPITAL SANTO  
ANTÔNIO**

**CONTRATO DE GESTÃO  
001/2020**



MERCADO ABC LTDA

414, 100 ESQUINA COM MARGINAL  
MORRETES - ITAPEMA - SC  
CEP: 88220000 FONE: 4733680975

DANFE

362291

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletronica

SÉRIE: 1

Saída 1 1  
Entrada 2

Página 1 de 1

O AMIGO DA DONA DE CASA



|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>LANCAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200048642446   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255397976   | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>CNPJ<br>08846836000113 | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a><br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3622 9110 2748 8551 |  |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|  |                             |                            |                                  |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |                             | CNPJ/CPF<br>86324860000953 | DATA EMISSÃO<br>02/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 679   |                             | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220000                  |
| MUNICIPIO<br>ITAPEMA   | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | UF<br>SC                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
|  |                             |                            | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>02/04/2020 |
|  |                             |                            | HORA DE SAÍDA<br>11:41:12        |

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                      |                         |                           |                                      |                                    |                                       |
|--------------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| A. VALOR DE CÁLCULO DE ICMS<br>17,94 |                         | VALOR DO ICMS<br>3,05     | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>17,94     |
| VALOR DO FRETE<br>0,00               | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00 | VALOR DE DESPESAS<br>0,00            | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>0,00 |
|                                      |                         |                           |                                      |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>17,94          |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |         |                                  |             |                  |                    |          |
|--------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|----------|
| RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO     |         | MUNICIPIO                        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |          |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |          |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS    | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
|--------|------------------------------------|----------|-----|------|------|------|----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| 100799 | AGUA MINERAL OURO FINO S/GAS 1.5LT | 22011000 | 000 | 5929 | UN   | 6    | 2,990000 |      | 17,94     | 17,94   | 3,05   | 0,00 | 17,00 | 0   |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10. 5910

02/04/2020

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

|  |                    |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REF. CUPOM NUM. 2004020022 MD5: e31b6161efe1742535e10615043383d9 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 505



Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
 RUA 700 N 679 - VARZEA  
 88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

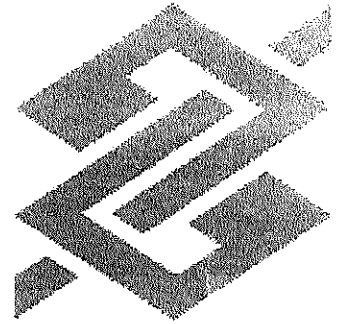
| NoSSo-Número     | Nr Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |
|------------------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|
| 3127312000000068 | 362291       | 17/04/2020         | 17,94              |                |

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
 MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
 AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 86220-000

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | R\$ | Quantidade | Valor |
|--------------|----------|---------|-----|------------|-------|
|              | 17 / 35  |         |     |            |       |

Agência / Código do Beneficiário  
 03164-X / 31300-9

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário



Data Processamento  
 02/04/2020

Espécie DOC  
 DM

Data do Documento  
 02/04/2020

Aceite  
 N

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº do banco.  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
 MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
 AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 86220-000

Data de Vencimento  
 17/04/2020

Agência / Código do Beneficiário  
 03164-X / 31300-9

| Data do Documento | Nr do Documento | Espécie DOC | Aceite | Data Processamento | NoSSo-Número      |
|-------------------|-----------------|-------------|--------|--------------------|-------------------|
| 02/04/2020        | 362291          | DM          | N      | 02/04/2020         | 31273120000000684 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|--------------|----------|---------|-----|------------|-------|------------------------|
|              | 17 / 35  |         |     |            |       | 17,94                  |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
 RUA 700 N 679 - VARZEA  
 88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO****DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário MERCADO ABC LTD  
CPF/CNPJ 08.846.836/0001-13  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:40  
Data Do Vencimento 17/04/2020  
Valor Título 17,94  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128628  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 17,94  
Linha Digitável 00190.00009 03127.312001 00000.684175 3 82280000001794  
Protocolo 551E.215C.0110.0414.3E1A.0431

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

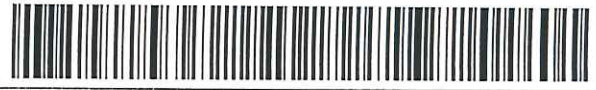




MERCADO ABC LTDA  
 414, 100 ESQUINA COM MARGINAL  
 MORRETES - ITAPEMA - SC  
 CEP: 88220000 FONE: 4733680975

DANFE 362290  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica  
 Saída 1 1 Página 1 de 1  
 Entrada 2

O AMIGO DA DONA DE CASA



|  |                                     |   |   |
|--|-------------------------------------|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC. DE TERCEIROS |                                     | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200048636423 |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255397976  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>08846836000113                      | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE www.nfe.fazenda.gov.br<br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3622 9010 0285 1965 |

|                          |                             |  |                    |                            |                                  |
|--------------------------|-----------------------------|--|--------------------|----------------------------|----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE   |                             | NOME/RAZÃO SOCIAL<br>102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |                    | CNPJ/CPF<br>86324860000953 | DATA EMISSÃO<br>02/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 679 |                             | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA  |                    | CEP<br>88220000            | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>02/04/2020 |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA     | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | UF<br>SC   | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                            | HORA DE SAÍDA<br>11:32:06        |

|        |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|
| FATURA |  |  |  |  |  |
|        |  |  |  |  |  |

|                                   |                         |                           |                           |                                      |  |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------|--|------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO                |                         |                           |                           |                                      |  |                                    |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>140,00 |                         | VALOR DO ICMS<br>23,80    |                           | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00     | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>140,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00 | VALOR DE DESPESAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>35,07 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>140,00      |

|                                     |         |                                  |             |                  |              |                    |
|-------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |         |                                  |             |                  |              |                    |
| RAZÃO SOCIAL                        |         | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF           | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO                            |         |                                  | MUNICÍPIO   |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                          | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                    |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                 |          |     |      |      |      |           |      |           |         |        |      |       |     |
|--------------------------|---------------------------------|----------|-----|------|------|------|-----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| CÓDIGO                   | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT  | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
| 645                      | AGUA ARMAZEM 20L                | 22011000 | 000 | 5102 | UN   | 14   | 10,000000 |      | 140,00    | 140,00  | 23,80  | 0,00 | 17,00 | 0   |

Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN10. 5910

02/04/2020

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|  |                    |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS   |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br><small>MDS: e31b6181efe1742535e10815043383d9 TRANSP PROPRIA SEM CONHEC DE FRETE ART 18 PAR UNICO CONV SINIEF N 06 DE 21 DE FEV 1989 Val aprox tributos federais, estaduais e municipais R\$ 35,07 (25,05%) Fonte: IBPT</small> | RESERVADO AO FISCO |

Impresso por Max Work Automações Ltda - www.maxwork.com.br

**CERTIFICO**

FOLHAS Nº 508

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

Nosso-Número

312731200000068

Nr Documento

362290

Data de Vencimento

17/04/2020

Valor do Documento

140,00

(=) Valor Pago

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

Uso do Banco

Carteira

17 / 35

Espécie

R\$

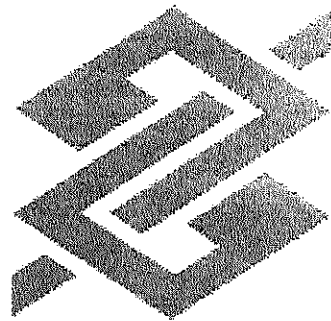
Quantidade

Valor

Agência / Código do Beneficiário

03164-X / 31300-9

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário



Data Processamento

02/04/2020

Espécie DOC

DM

Data do Documento

02/04/2020

Aceite

N

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco. Recebimento através do cheque nº do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

Data do Documento

02/04/2020

Nr do Documento

362290

Espécie DOC

DM

Aceite

N

Data Processamento

02/04/2020

Data de Vencimento

17/04/2020

Agência / Código do Beneficiário

03164-X / 31300-9

Uso do Banco

Carteira

17 / 35

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Nosso-Número

3127312000000683

(=) Valor do Documento

140,00

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



BB Cobrança 2.07.02

BB Cobrança 07.02



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO****DADOS DO PAGADOR**

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0009-53                                   |

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| Beneficiário | MERCADO ABC LTD      |
| CPF/CNPJ     | 08.846.836/0001-13   |
| Banco        | BANCO DO BRASIL S.A. |

**DADOS DO PAGAMENTO**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 16/04/2020 17:17:41                                    |
| Data Do Vencimento        | 17/04/2020   |
| Valor Título              | 140,00   |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 128630   |
| Data Do Pagamento         | 16/04/2020   |
| Valor                     | 140,00   |
| Linha Digitável           | 00190.00009 03127.312001 00000.683177 1 82280000014000 |
| Protocolo                 | 5523.161C.0110.0414.3E1A.0E32                          |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



Recebemos de **STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: \_\_\_\_\_ Identificação e Assinatura do receptor: \_\_\_\_\_

NF-e No. 86953 Série 1



**STOCK MED**  
Produtos médicos-hospitalares

STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA.  
CNPJ: 06.106.005/0001-80 - Insc. Est: 108/0139670  
Av. Paul Harris, nº 100 - Centro - CEP: 86.810-408  
Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 2109-7000

**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  1  
2-Entrada  1

No. 86953  
Série 1



Chave de Acesso  
4320.0406.1060.0500.0180.5500.1000.0869.5310.0344.5073

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

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso: 143200058641310

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Razão Social: ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Endereço: R 700, 659, Bairro Distrito VARZEA, CEP 88.220-000

Município: ITAPEMA, Fone/Fax 47 33087074, UF SC, Inscrição Estadual ISENTO

CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53

Data Emissão: 01/04/2020

Data Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

Hora de Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

**FATURA / DUPLICATA**

|            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 86953-A    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16/04/2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 965,60     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DADOS DO PEDIDO**

Número: 200970, Empenho: \_\_\_\_\_, Vendedor: 4

**DADOS BANCÁRIOS**

Boleto Bancario SICREDI Ag: 015605 C/C: 58666-8

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |        |                 |        |                                      |      |                            |      |                          |        |
|-------------------------|--------|-----------------|--------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|
| Base de Cálculo do ICMS | 965,60 | Valor do ICMS   | 115,87 | Base de Cálculo do ICMS Substituição | 0,00 | Valor do ICMS Substituição | 0,00 | Valor Total dos Produtos | 965,60 |
| Valor do Frete          | 0,00   | Valor do Seguro | 0,00   | Valor do Desconto                    | 0,00 | Outras Despesas Acessórias | 0,00 | Valor do IPI             | 0,00   |
|                         |        |                 |        |                                      |      | Valor aprox de Tributos    | 0,00 | Valor Total da Nota      | 965,60 |

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: EXPRESSO LEOMAR LTDA

Endereço: RODOVIA RST 453, 1470, Município LAJEADO, UF: RS, Inscrição Estadual 0720086701

Quantidade / Volumes: 1, Espécie: \_\_\_\_\_, Marca: \_\_\_\_\_, Numeração: \_\_\_\_\_, Peso Bruto (Kg): 1,000, Peso Líquido (Kg): 1,000, Cubagem Total: 0,000

Frete por Conta: 0-Remetente (CIF), Código ANTT: \_\_\_\_\_, Placa do Veículo: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_\_, CNPJ / CPF: 02.633.583/0001-13

**ENDERECO DE ENTREGA**

Endereço: R 700, 659, Bairro Distrito VARZEA, CEP 88.220-000

Município: ITAPEMA, UF: SC

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| Cód.  | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Otdade | Vlr. Unitário | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|-------|--|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 3085  | FITA GLICEMIA CX C/50 ON CALL PLUS<br>Lote: 1290468 18/09/2021 Fabr.: 19/09/2019<br>Cod.Fabr.: 4526 Reg. MS: 80560310036<br>Cod.EAN13: 7908007901173                                   | 38220090 | 600 | 6108 | CX | 1      | 23,60000      | 23,60      | 23,60   | 2,83      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 89451 | MASCARA CIR DESC C/ELASTICO BRANCA TRIPLA CX/50<br>PROTDESC<br>Lote: 35305 30/03/2022 Fabr.: 01/03/2020<br>Cod.Fabr.: 07898467260173- Reg. MS: 80404440006<br>Cod.EAN13: 7898467260173 | 63079010 | 000 | 6108 | UN | 300    | 3,14000       | 942,00     | 942,00  | 113,04    | 0,00     | 0   | 12,00 |

S1051

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares

Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. Obrigado!

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 48,28  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00

Reservado ao Fisco



**CERTIFICO**

FOLHAS Nº 511

**Beneficiário**
**STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA**  
 AV. PAUL HARRIS, 100 SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 06.106.005/0001-80

|                               |  |                             |                          |                              |
|-------------------------------|--|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|
|                               |  |                             | Vencimento<br>16/04/2020 | Valor do Documento<br>965,60 |
| (-) Descontos/Abatimentos     | (-) Outras Deduções                            | (+) Mora/Multa              | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor Cobrado            |
| Data de emissão<br>01/04/2020 | Agência/Código do Beneficiário<br>0156.05.5866 | Nosso Número<br>20/206913-8 |                          |                              |

**Dados do Pagador**

|   |  |                          |                             |                             |
|---|--|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Nome do Pagador<br>ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | CNPJ: 86.324.860/0009-53 |                             | No. do Documento<br>86953-A |
| Endereço<br>R 700, 659  |  |                          | Bairro / Distrito<br>VARZEA |                             |
| Município<br>ITAPEMA  |  |                          | UF<br>SC                    | CEP<br>88.220-000           |

## Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**


**| 748 - X | 74891.12024 06913.801566 05586.661083 7 82270000096560**

|  |                             |                    |             |                                  |  |
|--|-----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento:<br>Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira  |                             |                    |             |                                  | Vencimento<br>16/04/2020                       |
| Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA   |                             |                    |             |                                  | Agência/Código do Beneficiário<br>0156.05.5866 |
| Data do Documento:<br>01/04/2020   | No. do Documento<br>86953-A | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>01/04/2020 | Nosso Número<br>20/206913-8                    |
| Uso do Banco   | Carteira<br>8               | Espécie<br>RS      | Quantidade  | (x) Valor                        | (=) Valor do Documento<br>965,60               |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 3,19<br>Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento.<br>Sujeito a protesto ! |                             |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimentos                      |
|  |                             |                    |             |                                  | (-) Outras Deduções                            |
|  |                             |                    |             |                                  | (+) Mora/Multa                                 |
|  |                             |                    |             |                                  | (+) Outros Acréscimos                          |
|  |                             |                    |             |                                  | (=) Valor Cobrado                              |
| Pagador : ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>R 700, 659<br>Sacador/Avalista<br>CEP : 88.220-000 ITAPEMA - SC   |                             |                    |             |                                  |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



**FOLHAS**  
 Nº 512

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário STOCK MED PRODU  
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80  
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:42  
Data Do Vencimento 16/04/2020  
Valor Título 965,60  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128632  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 965,60  
Linha Digitável 74891.12024 06913.801566 05586.661083 7 82270000096560  
Protocolo 5544.1850.0110.0414.3E1A.1834

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







RODOVIA INGO HERING (BR470) - 18370 -  
BELCHIOR CENTRAL - GASPAR - SC - 89117540

Telefone: (47) 30361400  
Fax:  
E-mail: nfe@segalas.com.br

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1978481  
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
4220 0401 3339 8400 0276 5500 1001 9784 8111 1173 0696  
Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
342200049609370 05/04/2020 23:00:06

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
254603998  
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO  
CNPJ  
01333984000276

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
LOGRADOURO  
R 700  
CEP  
88220000  
MUNICÍPIO  
ITAPEMA  
Telefone/Fax  
47 99738 9593  
UF  
SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
DATA DA EMISSÃO  
05/04/2020  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
06/04/2020  
HORA DE SAÍDA  
22:58

FATURA  
Nº  
1  
Venc.  
11/04/20  
V.  
1.055,07

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DE ICMS  
864,64  
VALOR DO ICMS  
111,44  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.  
0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
1.055,07  
VALOR DO FRETE  
0,00  
VALOR DO SEGURO  
R\$ 0,00  
VALOR DO DESCONTO  
0,00  
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
0,00  
VALOR DO IPI  
0,00  
VALOR TOTAL DA NOTA  
1.055,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL  
ADIR HOLLER TRANSPORTES ME  
FRETE POR CONTA  
0 - EMITENTE  
1 - DESTINATÁRIO  
CÓDIGO ANTT  
MIF2175  
PLACA DO VEÍCULO  
MIF2175  
UF  
SC  
CNPJ/CPF  
28672903000138  
MUNICÍPIO  
BLUMENAU  
UF  
SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE  
7  
ESPÉCIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
74,83  
PESO LIQUIDO  
74,83

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD    | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | BC. ST | V. ST | ALIQ. ICMS |
|--------|---|----------|-----|------|-----|--------|--------|----------|----------|---------|--------|-------|------------|
| 94397  | FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20 KG GRANJEIRO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 10,74      | 02071400 | 020 | 5102 | KG  | 20     | 7,67   | 153,40   | 89,48    | 10,74   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 98678  | PES FILE TILAPIA S/E IQF PCT1KG CX5KG CX 5KG LUZITANIA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 14,63        | 03049900 | 000 | 5102 | KG  | 5      | 24,38  | 121,90   | 121,90   | 20,72   | 0,00   | 0,00  | 17,00      |
| 99779  | SUI PERNIL S/O S/P PC+-5KG CG CX+-25KG CX+-25KG RAINHA DA PAZ VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 21,25 | 02032900 | 020 | 5102 | KG  | 21,825 | 13,91  | 303,59   | 177,08   | 21,25   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 100175 | BOV CARNE MOIDA PCT3KG CG CX12KG P CX 12KG RESPLENDOR VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 17,45         | 02023000 | 000 | 5102 | KG  | 12     | 12,12  | 145,44   | 145,44   | 17,45   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 101251 | PRESUNTO FAT PCT2KG CX12KGP/A PCT 2KG BONATTI VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6,77                  | 16024900 | 000 | 5102 | KG  | 2      | 15,92  | 31,84    | 31,84    | 5,41    | 0,00   | 0,00  | 17,00      |
| 101854 | QUEIJO MUSSARELA FAT INTF PC1KG CX12KGP/A PCT 1KG SANTA TEREZA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 4,74 | 04061010 | 000 | 5102 | KG  | 2      | 19,73  | 39,46    | 39,46    | 4,74    | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 102380 | BOV BIFE ACEM 80-100G PCT3KG CG CX12KGP CX 12KG RESPLENDOR VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 31,13    | 02023000 | 000 | 5102 | KG  | 12     | 21,62  | 259,44   | 259,44   | 31,13   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
BASE DE CÁLCULO DE ISSQN  
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CARGA: 177423  
CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - N  
PEÇA DO TRANSAÇÃO: 6371757  
COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA: 833 ASS VENDAS-COZ JAQUELINE BALDISSA 47-99712-1517 COORD: 41 99729-4777 -  
OBS ENTREGA: R 700 - BAIRRO VARZEA N659 CIDADE ITAPEMA SC LOCAL ENTREGA HSA- DI RETO HORARI COMERCIAL Q. C. 51.103  
DESPENSA EM SSAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RICMS/SC  
DESCONTO ICMS: 0  
TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 106,71  
5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004  
RED BC41,67 RICMS/01 ANEXOS ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004  
RED BC41,67 RICMS/01 ANEXOS ART11 ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004  
ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004  
ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N  
ICMS 12 INTEGRAL ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004  
RESERVADO AO FISCO

IMPORTANTE: Só assine os canchotos após conferir a mercadoria. Não aceitamos reclamações posteriores


**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 514

# BANCO DO BRASIL | 001-9

## RECIBO DO SACADO

|   |                               |                      |             |                                  |   |                          |
|---|-------------------------------|----------------------|-------------|----------------------------------|---|--------------------------|
| CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC   |                               |                      |             | 01333984000276                   | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1                     | VENCIMENTO<br>11/04/2020 |
| DATA DOCUMENTO<br>05/04/2020  | NÚMERO DOCUMENTO<br>019784811 | ESP. DOC<br>DM       | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>05/04/2020 | NOSSO NÚMERO<br>26792920002029550                             |                          |
| USO DO BANCO  | CARTEIRA<br>17                | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE  | VALOR                            | (-) VALOR DO DOCUMENTO<br>1.055,07                            |                          |
| INSTRUÇÕES<br><b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b><br>COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,48<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%<br>PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO |                               |                      |             |                                  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                                       |                          |
|   |                               |                      |             |                                  | (-) OUTRAS DEDUÇÕES   |                          |
|   |                               |                      |             |                                  | (+ ) JUROS/MULTA  |                          |
|   |                               |                      |             |                                  | (+ ) OUTROS ACRESCIMOS  |                          |
|   |                               |                      |             |                                  | (+ ) VALOR COBRADO  |                          |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC  |                               |                      |             | 253680<br>659                    | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA<br>86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000 |                          |


**ATENÇÃO**

**CUIDADO COM FRAUDES!**  
**NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS.**

# BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 02679.292009 02029.550171 4 82220000105507

|   |                               |                      |             |   |   |
|---|-------------------------------|----------------------|-------------|---|---|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO  |                               |                      |             | VENCIMENTO<br>11/04/2020                                    |   |
| CEF SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC   |                               |                      |             | 01333984000276<br>AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1 |   |
| DATA DOCUMENTO<br>05/04/2020  | NÚMERO DOCUMENTO<br>019784811 | ESP. DOC<br>DM       | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>05/04/2020                            | NOSSO NÚMERO<br>26792920002029550                             |
| USO DO BANCO  | CARTEIRA<br>17                | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE  | VALOR   | (-) VALOR DO DOCUMENTO<br>1.055,07                            |
| INSTRUÇÕES<br><b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b><br>COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,48<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%<br>PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO |                               |                      |             |   | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                                       |
|   |                               |                      |             |   | (-) OUTRAS DEDUÇÕES   |
|   |                               |                      |             |   | (+ ) JUROS/MULTA  |
|   |                               |                      |             |   | (+ ) OUTROS ACRESCIMOS  |
|   |                               |                      |             |   | (+ ) VALOR COBRADO  |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC  |                               |                      |             | 253680<br>659   | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA<br>86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000 |



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA Ficha de Compensação

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SEGALA S ALIMEN  
CPF/CNPJ 01.333.984/0001-95  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:44  
Data Do Vencimento 11/04/2020  
Valor Título 1.055,07  
Encargos 17,95  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128636  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 1.073,02  
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 02029.550171 4 82220000105507  
Protocolo 5548.364C.0110.0414.3E1A.2C35

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







Identificação do Emitente  
 SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL 2  
 RODOVIA INGO HERING (BR470) - 18370 -  
 BELCHIOR CENTRAL - GASPAS - SC - 89117540

Telefone: (47) 30361400  
 Fax:  
 E-mail: nfe@segalas.com.br

### DANF-e

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº. 1984893  
 SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0401 3339 8400 0276 5500 1001 9848 9311 1046 0391

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

342200051426773 09/04/2020 02:43:36

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 254603998

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
 01333984000276

#### DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOOME/RAZÃO SOCIAL  
 253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF  
 86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO  
 09/04/2020

LOGRADOURO  
 R 700

BAIRRO/DISTRITO  
 VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
 09/04/2020

CEP  
 88220000

Telefone/Fax  
 47 99738 9593

UF  
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
 02:42

#### FATURA

Nº  
 1

Venc.  
 14/04/20

VL.  
 217,98

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

|                    |                 |                             |                            |                          |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 154,06             | 20,63           | 0,00                        | 0,00                       | 217,98                   |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00               | R\$ 0,00        | 0,00                        | 0,00                       | 0,00                     |
|                    |                 |                             |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                    |                 |                             |                            | 217,98                   |

#### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |  |             |                             |                     |                            |
|--|--|-------------|-----------------------------|---------------------|----------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>ADEMAR CLAUDIO PEREIRA BROKI   | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO <b>0</b> | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO<br>QJU0636 | UF<br>SC            | CNPJ/CPF<br>34577743000140 |
| LOGRADOURO<br>COPACABANA, 168 - NOVA ESPERANÇA | MUNICÍPIO<br>BLUMENAU  | UF<br>SC    | INSCRIÇÃO ESTADUAL          |                     |                            |
| QUANTIDADE<br>6                                | ESPÉCIE  | MARCA       | NUMERAÇÃO                   | PESO BRUTO<br>24,00 | PESO LÍQUIDO<br>24,00      |

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | BC. ST | V. ST | ALIQ. ICMS |
|--------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|----------|---------|--------|-------|------------|
| 94397  | FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20 KG GRANJEIRO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 10,74 | 02071400 | 020 | 5102 | KG  | 20  | 7,67   | 153,40   | 89,48    | 10,74   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 98354  | QUEIJO MUSSARELA IMPORT FAT PCT 500GP PCT 500G BONNA SUL VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 0,87  | 04061010 | 100 | 5102 | UN  | 2   | 10,83  | 21,66    | 21,66    | 2,60    | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 99618  | PRESUNTO FATIADO PCT 500G P PCT 500G BONNA SUL VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 3,24            | 16024100 | 000 | 5102 | UN  | 2   | 7,63   | 15,26    | 15,26    | 2,59    | 0,00   | 0,00  | 17,00      |
| 101837 | BACON EM CUBOS PCT2KG CX12KGP/A PCT 2KG BONATTI VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 3,82           | 02101900 | 000 | 5102 | KG  | 2   | 13,83  | 27,66    | 27,66    | 4,70    | 0,00   | 0,00  | 17,00      |

#### CÁLCULO DO ISSQN

#### FIM DOS PRODUTOS

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

#### DADOS ADICIONAIS

##### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARGA: 177743  
 CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - N  
 PEDI DO: TRANSACAO: 6390269  
 COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA : 833 ASS VENDAS-COZ JAQUELINE BALDISSSE 47-99712-1517 COORD.41 99729-4777 -  
 OSS ENTREGA: R 700 - BAIRRO VARZEA N559 CIDADE I TAPEMA SC LOCAL ENTREGA HSA- DI RETO HORARIO COMERCIAL O.C.: 5. 028  
 DI SPENSA EM SSSAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RI CMV/ SC  
 DESCONTO ICMS: 0  
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 18,17  
 5102VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 ITD95000001708021 NORMAL AJ SINIEF N.20 07/11/12 PROD IMP ITD 125000001618695  
 RED BC41,67 RI CMV/ 01 ANEXOS ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI10.925/2004  
 ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI10.925/2004  
 ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N

RESERVADO AO FISCO

Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN 10.5910

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
 Nº 517



# BANCO DO BRASIL 001-9

## RECIBO DO SACADO

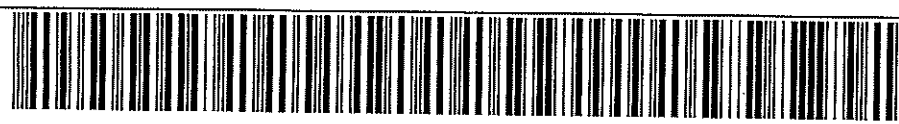
|   |  |                                |                      |                |             |  |  |                                    |  |
|---|--|--------------------------------|----------------------|----------------|-------------|--|--|------------------------------------|--|
| CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC |  |                                |                      | 01333984000276 |             | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1      |  | VENCIMENTO<br>14/04/2020           |  |
| DOCUMENTO<br>09/04/2020   |  | NÚMERO DOCUMENTO<br>01984893 1 |                      | ESP. DOC<br>DM | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>09/04/2020               |  | NOSSO NÚMERO<br>26792920002037630  |  |
| USO DO BANCO  |  | CARTEIRA<br>17                 | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE     |             | VALOR  |  | [ = ] VALOR DO DOCUMENTO<br>217,98 |  |
| INSTRUÇÕES  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ - ] DESCONTO/ABATIMENTO          |  |
| <b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b>   |  |                                |                      |                |             |  |  | [ - ] OUTRAS DEDUÇÕES              |  |
| COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,31  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ + ] JUROS/MULTA                  |  |
| APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ + ] OUTROS ACRESCIMOS            |  |
| PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ = ] VALOR COBRADO                |  |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC                                    |  |                                |                      | 659            |             | 253680<br>86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000 |  | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA              |  |
| SACADOR / AVALISTA  |  |                                |                      |                |             |  |  |                                    |  |

**← ATENÇÃO →**  
**CUIDADO COM FRAUDES!**  
**NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS.**

# BANCO DO BRASIL 001-9

00190.00009 02679.292009 02037.630171 1 82250000021798

|   |  |                                |                      |                |             |  |  |                                    |  |   |  |
|---|--|--------------------------------|----------------------|----------------|-------------|--|--|------------------------------------|--|---|--|
| LÍQUIDO PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO  |  |                                |                      |                |             | VENCIMENTO<br>14/04/2020                       |  |                                    |  |   |  |
| CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC |  |                                |                      |                |             | 01333984000276                                 |  |                                    |  | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1 |  |
| DATA DOCUMENTO<br>09/04/2020  |  | NÚMERO DOCUMENTO<br>01984893 1 |                      | ESP. DOC<br>DM | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>09/04/2020               |  | NOSSO NÚMERO<br>26792920002037630  |  |   |  |
| USO DO BANCO  |  | CARTEIRA<br>17                 | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE     |             | VALOR  |  | [ = ] VALOR DO DOCUMENTO<br>217,98 |  |   |  |
| INSTRUÇÕES  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ - ] DESCONTO/ABATIMENTO          |  |   |  |
| <b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b>   |  |                                |                      |                |             |  |  | [ - ] OUTRAS DEDUÇÕES              |  |   |  |
| COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,31  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ + ] JUROS/MULTA                  |  |   |  |
| APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ + ] OUTROS ACRESCIMOS            |  |   |  |
| PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO  |  |                                |                      |                |             |  |  | [ = ] VALOR COBRADO                |  |   |  |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC                                    |  |                                |                      | 659            |             | 253680<br>86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000 |  | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA              |  |   |  |
| SACADOR / AVALISTA  |  |                                |                      |                |             |  |  |                                    |  |   |  |



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

**FOLHAS**  
Nº 518

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SEGALA S ALIMEN  
CPF/CNPJ 01.333.984/0001-95  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:45  
Data Do Vencimento 14/04/2020  
Valor Título 217,98  
Encargos 2,79  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128644  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 220,77  
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 02037.630171 1 82250000021798  
Protocolo 5526.2E1C.0110.0414.3E1A.363A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

CHAVE DE ACESSO  
4120 0300 3392 4600 0192 5500 1000 2367 7815 0684 0103

Nº 000.236.778

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141200058691771 30/03/2020 08:22:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
ENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
00.339.246/0001-92

ESTABELECIMENTO/REMETENTE

ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA

CNPJ/GPJ/Estrangeiro  
86.324.860/0009-53

DATA DE EMISSÃO  
30/03/2020

ENDEREÇO  
RUA 700, 679

BARRIO/DISTRITO  
VARZEA

CEP  
88220-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO  
TAPEMA

FONE/FAX  
(48)3562-0226

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

ATURA/DUPLICATA

01 29/04/20 R\$ 850,00 002 14/05/20 R\$ 850,00

ALCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO | VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 1.700,00                | 93,92           | 0,00                                 | 0,00                       | 544,60                        | 1.700,00                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS | VALOR DO IPI                  | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                          | 1.700,00                 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA  
0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF  
00.428.307/0013-21

AV DEZ DE DEZEMBRO, 7130

MUNICÍPIO  
LONDRINA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
907.25478-00

QUANTIDADE ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO  
30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 22960          | AGULHA DESC 25X07 CART/C/100 UN SR<br>cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00<br>Lote=G829 Qtd=10 Fab=10/12/2019 Val=31/12/2024<br>Cod Barras (cEan): 7898259491327   | 90183219 | 200 | 6108 | CART  | 10     | 5,800          | 58,00       | 58,00   | 2,32       | 4          | 17,31               |
| 22960          | AGULHA DESC 25X07 CART/C/100 UN SR<br>cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00<br>Lote=H27 Qtd=50 Fab=05/02/2020 Val=28/02/2025<br>Cod Barras (cEan): 7898259491327  | 90183219 | 200 | 6108 | CART  | 50     | 5,800          | 290,00      | 290,00  | 11,60      | 4          | 86,54               |
| 25441          | COMPRESSA DE GAZE ESTÉRIL 7,5X7,5 11 F. HERICA<br>G03 ENV/C/10 UN AMERICA cProdANVISA=0080037490012<br>PMC=0,00<br>Lote=1781 Qtd=1.000 Fab=26/02/2020 Val=26/02/2025<br>Cod Barras (cEan): 7898488470315     | 30059090 | 000 | 6108 | ENV   | 1.000  | 0,324          | 324,00      | 324,00  | 38,88      | 12         | 103,97              |
| 25054          | ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESCARTÁVEL ADULTO<br>CX/C/10PCT C/50 UN SOLIDOR<br>cProdANVISA=0010369460179 PMC=0,00<br>Lote=42319S06AAAA Qtd=7 Fab=30/10/2019 Val=30/09/2021<br>Cod Barras (cEan): 17898157729826 | 90181100 | 200 | 6108 | CX    | 7      | 112,000        | 784,00      | 784,00  | 31,36      | 4          | 258,48              |
| 25140          | EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO L.SLIP<br>COD-0413201 UN DESCARPAC<br>cProdANVISA=0010330660230 PMC=0,00<br>Lote=SEUUA0009 Qtd=400 Fab=01/06/2019 Val=31/05/2024<br>Cod Barras (cEan): 7898283814260          | 90189010 | 200 | 6108 | UN    | 400    | 0,610          | 244,00      | 244,00  | 9,76       | 4          | 78,30               |

**ATENÇÃO**  
**BOLETO EM ANEXO**  
**SUJEITO A PROTESTO**  
**APÓS 3 DIAS DO**  
**VENCIMENTO.**

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|
|                     |                          |                              |                |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$195,08.  
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO  
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
30/45/D  
PED: 405913 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES  
Sep: THIAGO DE JESUS Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES  
OC. 50.818  
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
Val aprox dos tributos R\$ 544,60 (32,04%) Fonte:IBPT  
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO  
6426/2008: Produtos(22960, 25054, 25140) -  
Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional  
87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 195,08. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 30/03/2020, Valor Total: R\$1.700,00, Destinatário: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA RUA 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA/SC

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 520

NF-e

Nº 000.236.778

SÉRIE: 1

|  |                                    |                                     |  |                                       |  |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| <b>Banco do Brasil</b>   |                                    | <b>001-9</b>                        | 00190.00009 02090.228004 00050.182179 9 82400000085000 |                                       |  |
| Beneficiário: <b>ONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA</b>  |                                    | CNPJ/CPF: <b>00.339.246/0001-92</b> | Sacador Avalista:                                      |                                       | Vencimento: <b>29/04/2020</b>                            |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: <b>TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR</b> |                                    |                                     |  |                                       |  |
| Documento Número: <b>902280000050182</b>   | Carteira: <b>17</b>                | Espécie: <b>R\$</b>                 | Quantidade:  | Valor:                                | Agência/Código do Beneficiário: <b>2755-3 / 121550-7</b> |
| Data do Documento: <b>30/03/2020</b>   | Número Documento: <b>236778/01</b> | Espécie Documento: <b>DM</b>        | Aceite: <b>N</b>                                       | Data Processamento: <b>30/03/2020</b> | ( = ) Valor do Documento: <b>850,00</b>                  |
| Pagador: <b>ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA</b>                                    |                                    |                                     | CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>                        |                                       |  |
| <b>RUA 700 679</b>   |                                    |                                     | <b>VARZEA</b>  |                                       |  |
| <b>88220000 ITAPEMA SC</b>   |                                    |                                     | Código de Baixa  |                                       |  |
| Sacador / Avalista:  |                                    |                                     |  |                                       | Data de Entrega  |
| Assinatura do Recebedor  |                                    |                                     |  |                                       |  |

**Recibo do Pagador**

|  |                                    |                                     |  |                                       |  |
|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| <b>Banco do Brasil</b>   |                                    | <b>001-9</b>                        | 00190.00009 02090.228004 00050.182179 9 82400000085000 |                                       |  |
| Beneficiário: <b>ONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA</b>  |                                    | CNPJ/CPF: <b>00.339.246/0001-92</b> | Sacador Avalista:                                      |                                       | Vencimento: <b>29/04/2020</b>                            |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: <b>TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR</b> |                                    |                                     |  |                                       |  |
| Documento Número: <b>902280000050182</b>   | Carteira: <b>17</b>                | Espécie: <b>R\$</b>                 | Quantidade:  | Valor:                                | Agência/Código do Beneficiário: <b>2755-3 / 121550-7</b> |
| Data do Documento: <b>30/03/2020</b>   | Número Documento: <b>236778/01</b> | Espécie Documento: <b>DM</b>        | Aceite: <b>N</b>                                       | Data Processamento: <b>30/03/2020</b> | ( = ) Valor do Documento: <b>850,00</b>                  |
| Pagador: <b>ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA</b>                                    |                                    |                                     | CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>                        |                                       |  |
| Autenticação Mecânica  |                                    |                                     |  |                                       |  |

|   |                                    |                                     |  |                                       |  |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------------|--|
| <b>Banco do Brasil</b>  |                                    | <b>001-9</b>                        | 00190.00009 02090.228004 00050.182179 9 82400000085000 |                                       |  |
| Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>  |                                    |                                     |  |                                       |  |
| Beneficiário: <b>ONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA</b>   |                                    | CNPJ/CPF: <b>00.339.246/0001-92</b> | Sacador Avalista:                                      |                                       | Vencimento: <b>29/04/2020</b>                            |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: <b>TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR</b>    |                                    |                                     |  |                                       |  |
| Data do Documento: <b>30/03/2020</b>  | No. do Documento: <b>236778/01</b> | Espécie Doc.: <b>DM</b>             | Aceite: <b>N</b>                                       | Data Processamento: <b>30/03/2020</b> | Agência/Código do Beneficiário: <b>2755-3 / 121550-7</b> |
| Usó do Banco:   | Carteira: <b>17</b>                | Espécie Moeda: <b>R\$</b>           | Quantidade:  | Valor:                                | Nosso Número: <b>20902280000050182</b>                   |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO. |                                    |                                     |  |                                       | ( = ) Valor do Documento: <b>850,00</b>                  |
| APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.   |                                    |                                     |  |                                       | ( - ) Descontos/Abatimentos                              |
| APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R\$ 2,27  |                                    |                                     |  |                                       | ( + ) Mora/Multa   |
| ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.                                   |                                    |                                     |  |                                       | ( = ) Valor Cobrado                                      |
| NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.   |                                    |                                     |  |                                       |  |

|   |  |  |                                 |  |  |
|---|--|--|---------------------------------|--|--|
| Pagador: <b>ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA</b> |  |  | CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b> |  |  |
| <b>RUA 700 679</b>  |  |  | <b>VARZEA</b>                   |  |  |
| <b>88220000 ITAPEMA SC</b>  |  |  | Código de Baixa                 |  |  |
| Sacador / Avalista:   |  |  | CNPJ:                           |  |  |



Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário LONDRICIR COMER  
CPF/CNPJ 00.339.246/0001-92  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.




#### DADOS DO PAGAMENTO


Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:47  
Data Do Vencimento 29/04/2020  
Valor Título 850,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128646  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 850,00  
Linha Digitável 00190.00009 02090.228004 00050.182179 9 82400000085000  
Protocolo 553F.3F20.0110.0414.3E1A.4A51

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  <b>AR PROJECT CLIMATIZAÇÃO &amp; REFRIGERAÇÃO LTDA ME</b><br>RUA 800, Nº 89, CASA BRANCA<br>SALA 01, ITAPEMA SC, 88220000 FONE: 47 33660280<br>CMC: 14528 - CPF/CNPJ: 27.134.829/0001-33<br>OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: SIM |  <b>NOTA FISCAL</b><br>Nota Fiscal Serviço Eletrônica | TIPO DE DOCUMENTO<br><b>NOTA FISCAL</b> |  |
|  |  | NÚMERO NOTA FISCAL<br><b>0000297</b>    |   |

|  |  |   |                            |
|--|--|---|----------------------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA</b><br>SECRETARIA DE FINANÇAS<br>Telefone: (47) 3268-8000 | DATA EMISSÃO<br>07/04/2020<br>09:48:47 | NATUREZA OPERAÇÃO<br>Tributado no Município | TRIBUTADO MUNICÍPIO<br>SIM |
|--|--|---|----------------------------|

## DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

|  |                     |                    |             |       |
|--|---------------------|--------------------|-------------|-------|
| NOME DO TOMADOR<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |                     |                    |             | EMAIL |
| ENDEREÇO<br>700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC          |                     |                    | COMPLEMENTO |       |
| Nº CPF/CNPJ<br>86.324.860/0009-53                                    | Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Telefone(s) |       |

## SERVIÇOS PRESTADOS

| UNID | QUANT. | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO                                 | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|--|----------------|-------------|
| UN   | 01     | CONSERTO SPLIT ELGIN 9000 BTUS - SALA CONSULTORIO 03 | 390,00         | 390,00      |



## OBSERVAÇÕES:


|   |                    |                           |   |                                      |  |
|---|--------------------|---------------------------|---|--------------------------------------|--|
| DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALIQUOTA<br><b>9521500 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRÔNICOS DE USO PESSOAL E DOMÉSTICO</b> |                    |                           |   |                                      |  |
| RETIDO<br>SIM   | ALIQUOTA<br>5,00 % | BASE DE CÁLCULO<br>390,00 | TOTAL ISS<br>19,50                              | VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL<br>390,00 | VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL<br>370,50 |
| Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR.  |                    |                           | Local onde o serviço foi prestado: ITAPEMA - SC |                                      |  |

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 71,96 (18.45%) - Fonte: IBPT

|  |  |
|--|--|
|  ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a><br>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 062731d84c15d36a33e19a0d1744063a<br>ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 329e078b8e8077dcb349004e61bbcc05 |  |
|--|--|

[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| Recebi(emos) de <b>AR PROJECT CLIMATIZAÇÃO &amp; REFRIGERAÇÃO LTDA ME</b><br>Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:<br><br>_____<br>Data do Recolhimento |  <b>NOTA FISCAL</b><br>Nota Fiscal Serviço Eletrônica | TIPO DE DOCUMENTO<br><b>NOTA FISCAL</b> |  |
|   |  | NÚMERO NOTA FISCAL<br><b>0000297</b>    |   |

|  |  |
|--|--|
|  ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a><br>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 062731d84c15d36a33e19a0d1744063a<br>ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 329e078b8e8077dcb349004e61bbcc05 |  |
|--|--|

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 71,96 (18.45%) - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados

VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

LANÇADA - ANDRÉ

CERTIFICADO

FOLHAS

Nº 523 1/1



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

## RECIBO DO PAGADOR

|  |                              |                    |                             |                                  |   |
|--|------------------------------|--------------------|-----------------------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO   |                              |                    |                             |                                  | Vencimento<br>18/04/2020                    |
| Beneficiário<br>AR PROJECT C REFRIGERACAO LTDA CPF/CNPJ 27.134.829/0001-33   |                              |                    |                             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>6329/33334-5 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>R 800 89 CASA BRANCA ITAPEMA SC  |                              |                    |                             |                                  |   |
| Data do documento<br>07/04/2020  | No. Do documento<br>nota 297 | Espécie doc.<br>DS | Aceite<br>N                 | Data Processamento<br>07/04/2020 | Nosso Número<br>157/69575317-1              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>157              | Espécie<br>R\$     | Quantidade                  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br>390,00            |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE ..... R\$ 0,13 AO DIA<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... R\$ 3,90 |                              |                    |                             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|  |                              |                    |                             |                                  | (+) Mora/Multa                              |
|  |                              |                    |                             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
|  |                              |                    |                             |                                  |   |
| Pagador: HOSPITAL SANTO ANTONIO  |                              |                    | CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53 |                                  |   |
| Endereço: RUA : SETECENTOS , 679   |                              |                    | 88220-000 VARZEA ITAPEMA SC |                                  |   |
| Sacador/Avalista:  |                              |                    |                             |                                  |   |

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57692 57531.716322 93333.450000 5 82290000039000

|  |                              |                    |                             |                                  |   |
|--|------------------------------|--------------------|-----------------------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO   |                              |                    |                             |                                  | Vencimento<br>18/04/2020                    |
| Beneficiário<br>AR PROJECT C REFRIGERACAO LTDA CPF/CNPJ 27.134.829/0001-33   |                              |                    |                             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>6329/33334-5 |
| Data do documento<br>07/04/2020  | No. Do documento<br>nota 297 | Espécie doc.<br>DS | Aceite<br>N                 | Data Processamento<br>07/04/2020 | Nosso Número<br>157/69575317-1              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>157              | Espécie<br>R\$     | Quantidade                  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br>390,00            |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE ..... R\$ 0,13 AO DIA<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... R\$ 3,90 |                              |                    |                             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|  |                              |                    |                             |                                  | (+) Mora/Multa                              |
|  |                              |                    |                             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
|  |                              |                    |                             |                                  |   |
| Pagador: HOSPITAL SANTO ANTONIO  |                              |                    | CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53 |                                  |   |
| Endereço: RUA : SETECENTOS , 679   |                              |                    | 88220-000 VARZEA ITAPEMA SC |                                  |   |
| Sacador/Avalista:  |                              |                    |                             |                                  |   |

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário AR PROJECT C RE  
CPF/CNPJ 27.134.829/0001-33  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:45  
Data Do Vencimento 18/04/2020  
Valor Título 390,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128640  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 390,00  
Linha Digitável 34191.57692 57531.716322 93333.450000 5 82290000039000  
Protocolo 552D.1660.0110.0414.3E1A.363E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO  
4120 0300 3392 4600 0192 5500 1000 2367 7815 0684 0103

Nº 000.236.778

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

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

TURMA DA OPERAÇÃO  
ENDAS FORA DO ESTADO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200058691771 30/03/2020 08:22:52  
CNPJ 00.339.246/0001-92

ESTABELECIDOR/REMETENTE  
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA  
CNPJ/CPF/INSCRIÇÃO 86.324.860/0009-53 DATA DE EMISSÃO 30/03/2020  
ENDEREÇO RUA 700, 679 BAIRRO/DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
MUNICÍPIO ITAPEMA FONE/FAX (48)3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

QUANTIDADE 01 DATA 29/04/20 VALOR UNITÁRIO R\$ 850,00 VALOR TOTAL R\$ 850,00

|                |                            |                            |                               |                          |
|----------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| VALOR DO ICMS  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.700,00       | 93,92                      | 0,00                       | 544,60                        | 1.700,00                 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO            | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS    | VALOR DO IPI             |
| 0,00           | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                          | 0,00                     |
|                |                            |                            |                               | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                |                            |                            |                               | 1.700,00                 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA  
FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)  
MUNICÍPIO LONDRINA  
AV. ... DE DEZEMBRO, 7130  
QUANTIDADE 4 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 30,000

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 22960          | AGULHA DESC 25X07 CART/C/100 UN SR<br>cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00<br>Lote=G829 Qtd=10 Fab=10/12/2019 Val=31/12/2024<br>Cod Barras (cEan): 7898259491327  | 90183219 | 200 | 6108 | CART  | 10     | 5,800          | 58,00       | 58,00   | 2,32       | 4          | 17,31               |
| 22960          | AGULHA DESC 25X07 CART/C/100 UN SR<br>cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00<br>Lote=H27 Qtd=50 Fab=05/02/2020 Val=28/02/2025<br>Cod Barras (cEan): 7898259491327   | 90183219 | 200 | 6108 | CART  | 50     | 5,800          | 290,00      | 290,00  | 11,60      | 4          | 86,54               |
| 25441          | COMPRESSA DE GAZE ESTÉRIL 7,5X7,5 11 F. HÉRICA<br>G03 ENV/C/10 UN AMERICA cProdANVISA=0080037490012<br>PMC=0,00<br>Lote=1781 Qtd=1.000 Fab=26/02/2020 Val=26/02/2025<br>Cod Barras (cEan): 7898488470315    | 30059090 | 000 | 6108 | ENV   | 1.000  | 0,324          | 324,00      | 324,00  | 38,88      | 12         | 103,97              |
| 25054          | ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESCARTAVEL ADULTO<br>CX/C/10PCT C/50 UN SOLIDOR<br>cProdANVISA=0010369460179 PMC=0,00<br>Lote=42319S06AAA Qtd=7 Fab=30/10/2019 Val=30/09/2021<br>Cod Barras (cEan): 17898157729826 | 90181100 | 200 | 6108 | CX    | 7      | 112,000        | 784,00      | 784,00  | 31,36      | 4          | 258,48              |
| 25140          | EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO L.SLIP<br>COD-0413201 UN DESCARPACK<br>cProdANVISA=0010330660230 PMC=0,00<br>Lote=SEUJAA0009 Qtd=400 Fab=01/06/2019 Val=31/05/2024<br>Cod Barras (cEan): 7898283814260       | 90189010 | 200 | 6108 | UN    | 400    | 0,610          | 244,00      | 244,00  | 9,76       | 4          | 78,30               |

**ATENÇÃO**  
**BOLETO EM ANEXO**  
**SUJEITO A PROTESTO**  
**APÓS 3 DIAS DO**  
**VENCIMENTO.**

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$195,08.  
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE 30/45/D  
PED: 405913 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES  
Sep: THIAGO DE JESUS Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES OC. 50.818  
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
Val aprox dos tributos R\$ 544,60 (32,04%) Fonte:IBPT  
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(22960, 25054, 25140) -  
Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 195,08. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:30/03/2020, Valor Total: R\$1.700,00, Destinatário: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA RUA 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA/SC

NF-e  
Nº 000.236.778

**CERTIFICADO**

FOLHAS 1  
Nº 526

**Banco do Brasil** 001-9 00190.00009 02090.228004 00050.183177 7 82550000085000

Beneficiário: DRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 Sacador Avalista: Vencimento: 14/05/2020

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

|                   |                  |                   |            |                    |                                |
|-------------------|------------------|-------------------|------------|--------------------|--------------------------------|
| No. do Documento  | Carteira         | Espécie           | Quantidade | Valor              | Agência/Código do Beneficiário |
| 02280090050183    | 17               | R\$               |            |                    | 2755-3 / 121550-7              |
| Data do Documento | Número Documento | Espécie Documento | Aceite     | Data Processamento | (=) Valor do Documento         |
| 03/2020           | 236778/02        | DM                | N          | 30/03/2020         | 850,00                         |

Pagador: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA CNPJ: 86.324.860/0009-53 VARZEA

RUA 700 679 88220000 ITAPEMA SC

Sacador / Avalista: Código de Baixa  
Assinatura do Recebedor: Data de Entrega

**Recibo do Pagador**

**Banco do Brasil** 001-9 00190.00009 02090.228004 00050.183177 7 82550000085000

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 Sacador Avalista: Vencimento: 14/05/2020

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

|                   |                  |                   |            |                    |                                |
|-------------------|------------------|-------------------|------------|--------------------|--------------------------------|
| No. do Documento  | Carteira         | Espécie           | Quantidade | Valor              | Agência/Código do Beneficiário |
| 20902280000050183 | 17               | R\$               |            |                    | 2755-3 / 121550-7              |
| Data do Documento | Número Documento | Espécie Documento | Aceite     | Data Processamento | (=) Valor do Documento         |
| 30/03/2020        | 236778/02        | DM                | N          | 30/03/2020         | 850,00                         |

Pagador: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA CNPJ: 86.324.860/0009-53

Autenticação Mecânica

**Banco do Brasil** 001-9 00190.00009 02090.228004 00050.183177 7 82550000085000

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO** Vencimento: 14/05/2020

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92

|                   |                  |               |            |                    |                                |
|-------------------|------------------|---------------|------------|--------------------|--------------------------------|
| Data do Documento | No. do Documento | Espécie Doc.  | Aceite     | Data Processamento | Agência/Código do Beneficiário |
| 30/03/2020        | 236778/02        | DM            | N          | 30/03/2020         | 2755-3 / 121550-7              |
| Uso do Banco      | Carteira         | Espécie Moeda | Quantidade | Valor              | No. do Documento               |
|                   | 17               | R\$           |            |                    | 20902280000050183              |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R\$ 2,27

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.

NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

Pagador: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA -ITAPEMA CNPJ: 86.324.860/0009-53 VARZEA

RUA 700 679 88220000 ITAPEMA SC

Sacador / Avalista: Código de Baixa



Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário LONDRICIR COMER  
CPF/CNPJ 00.339.246/0001-92  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:48  
Data Do Vencimento 14/05/2020  
Valor Título 850,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128648  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 850,00  
Linha Digítavel 00190.00009 02090.228004 00050.183177 7 82550000085000  
Protocolo 553F.3F2C.0110.0414.3E1A.5441

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e  
No. 315565  
Série 1

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 2.866,96



**Produtos Médicos e Hospitalares**  
Rodovia BR 471 KM 122 - Varzea - 96.814-400  
Santa Cruz do Sul-RS Fone/Fax:(51)3740-1450  
CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1089079285  
Insc. Estadual Sub. Tributário:

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída 1  
2-Entrada  
No. 315565  
Série 1



Chave de Acesso  
4320.0394.3894.0000.0184.5500.1000.3155.6510.0474.0244

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

Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso  
143200057587486

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

|  |                          |                                  |                              |
|--|--------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Razão Social<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                          | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 | Data Emissão<br>31/03/2020   |
| Endereço<br>R. 700   | CEP<br>659               | Bairro Distrito<br>VAERZEA       | CEP<br>88.220-000            |
| Município<br>ITAPEMA                                       | Fone/Fax<br>47 3308 7074 | UF<br>SC                         | Inscrição Estadual<br>ISENTO |
|  |                          | Data Entrada/Saída               |                              |
|  |                          | Hora de Entrada/Saída            |                              |

**DATA / DUPLICATA**

|                                  |                                  |                                  |                                  |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 315565-A<br>25/04/2020<br>716,74 | 315565-B<br>07/05/2020<br>716,74 | 315565-C<br>19/05/2020<br>716,74 | 315565-D<br>31/05/2020<br>716,74 |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

|                        |          |                        |                 |
|------------------------|----------|------------------------|-----------------|
| <b>DADOS DO PEDIDO</b> |          | <b>DADOS BANCÁRIOS</b> |                 |
| Número<br>196729       | Empenho: | Vendedor:<br>4         | Boleto Bancario |

|                                     |                 |   |                            |                                   |                         |                                 |  |
|-------------------------------------|-----------------|---|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|--|
| <b>ALÍQUILA DO IMPOSTO</b>          |                 | <b>Base de Cálculo do ICMS Substituição</b> |                            | <b>Valor do ICMS Substituição</b> |                         | <b>Valor Total dos Produtos</b> |  |
| Base de Cálculo do ICMS<br>2.866,96 |                 | Valor do ICMS<br>167,77                     |                            | 0,00                              |                         | 0,00                            |  |
| Valor do ICMS                       | Valor do Seguro | Valor do Desconto                           | Outras Despesas Acessórias | Valor do IPI                      | Valor aprox de Tributos | Valor Total da Nota             |  |
| 0,00                                | 0,00            | 0,00  | 0,00                       | 0,00                              | 0,00                    | 2.866,96                        |  |

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |                      |                                      |                                  |                           |                             |                                  |
|--|----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Razão Social<br>1-EXPRESSO LEOMAR LTDA |                      | Frete por Conta<br>0-Remetente (CIF) | Código ANTT                      | Placa do Veículo          | UF:                         | CNPJ / CPF<br>02.633.583/0001-13 |
| Endereço<br>ROD. RST 453               | Município<br>LAJEADO | UF:<br>RS                            | Inscrição Estadual<br>0720086701 |                           |                             |                                  |
| Quantidade / Volumes<br>15             | Esécie               | Marca                                | Numeração                        | Peso Bruto (Kg)<br>55,000 | Peso Líquido (Kg)<br>55,000 | Cubagem Total<br>0,000           |

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

|                      |            |                            |                   |
|----------------------|------------|----------------------------|-------------------|
| Endereço<br>R. 700   | CEP<br>659 | Bairro Distrito<br>VAERZEA | CEP<br>88.220-000 |
| Município<br>ITAPEMA | UF:<br>SC  |                            |                   |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 1880 | AGULHA DESC. 13X4,5 INJEX<br>Lote: 033/18 01/09/2023 Fabr.: 01/09/2018<br>Cod.Fabr.: 8880 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100708 Lis5                    | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 1.000  | 0,05500       | 55,00      | 55,00   | 6,60      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 3841 | AGULHA DESC. 20X5,5 INJEX<br>Lote: 818/19 08/06/2024 Fabr.: 08/06/2019<br>Cod.Fabr.: 8841 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100838 Lis5                    | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8879 | AGULHA DESC. 30X8 INJEX<br>Lote: 844/19 27/09/2024 Fabr.: 28/09/2019<br>Cod.Fabr.: 8879 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100685 Lis5                      | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 5751 | AGULHA DESC. 40X12 DESCARPACK<br>Lote: SAGAAA085D 30/09/2024 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 5751 Reg. MS: 10330669063<br>Cod.EAN13: 7898283814253 Lis5            | 90183219 | 200 | 6108 | UN | 8.000  | 0,07000       | 560,00     | 560,00  | 22,40     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 5005 | ALCOOL 70% SACHET LABOR IMPORT CX/200UN<br>Lote: 19080366 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 5005 Reg. MS: 10369460033<br>Cod.EAN13: 17898157725675 AAA    | 30059090 | 200 | 6108 | CX | 33     | 10,92000      | 360,36     | 360,36  | 14,41     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 9419 | ESCOVA DESC.C/CLOREXIDINA FARMAX/SEPTMAX CX/60UN<br>Lote: 81 30/07/2021 Fabr.: 01/07/2019<br>Cod.Fabr.: 9419 Reg. MS: 10152010003<br>Cod.EAN13: 17896902215495 AAA | 30049047 | 000 | 6108 | CX | 5      | 81,00000      | 405,00     | 405,00  | 48,60     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8889 | LUVA PROCEDIMENTO VINIL G VOLK SEM PO  | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20     | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |

OC 50818

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 319,62  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5751, 5005, 8889, 8799, 5776, 1358.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 589

**LISTA DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtidade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|---------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
|      | Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8889 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219140  |          |     |      |    |         |               |            |         |           |          |     |       |
| 99   | LUVA PROCEDIMENTO VINIL M VOLK SEM PO<br>Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8799 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219133                     | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20      | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 66   | MALHA TUBULAR 08CM X 15M POLARFIX<br>Lote: 36481 13/02/2025 Fabr.: 13/02/2020<br>Cod.Fabr.: 1766 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 7898010927034                             | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 10      | 5,62000       | 56,20      | 56,20   | 6,74      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 22   | MALHA TUBULAR 15CM X 25M POLARFIX<br>Lote: 35977 29/01/2025 Fabr.: 29/01/2020<br>Cod.Fabr.: 2722 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 07898010928062                            | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 5       | 10,90000      | 54,50      | 54,50   | 6,54      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 1077 | PRO-PE DESC. BRANCO PCT/50 PARES JARC/DEJAMARO 20GR<br>Lote: 20-DM00211420 21/01/2023 Fabr.: 21/01/2020<br>Cod.Fabr.: 84077 Reg. MS: 81173460003<br>Cod.EAN13: 2000000021102 | 63079010 | 000 | 6108 | PC | 5       | 12,00000      | 60,00      | 60,00   | 7,20      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 776  | SERINGA DESC. 01ML S/AG INSULINA LS SR<br>Lote: H14 31/01/2025 Fabr.: 17/02/2020<br>Cod.Fabr.: 5776 Reg. MS: 80026180030<br>Cod.EAN13: 7898259490207 Lis5                    | 90183111 | 200 | 6108 | UN | 1.000   | 0,12600       | 126,00     | 126,00  | 5,04      | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 358  | TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ ELASTICO<br>DESCARPACK PCT/100UN<br>Lote: STEFAA0088 31/07/2024 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 1358<br>Cod.EAN13: 7898283814888             | 65050090 | 200 | 6108 | PC | 6       | 39,75000      | 238,50     | 238,50  | 9,54      | 0,00     | 0   | 4,00  |

  
**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 530

**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**

Rodovia BR 471 KM 122,-659 SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

|                               |  |  |                          |                              |
|-------------------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|
|                               |  |  | Vencimento<br>25/04/2020 | Valor do Documento<br>716,74 |
| (-) Descontos/Abatimentos     | (-) Outras Deduções                              | (+) Mora/Multa                               | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor Cobrado            |
| Data de emissão<br>31/03/2020 | Agência/Código do Beneficiário<br>3683-8 / 448-0 | Carteira / Nosso Número<br>2 / 00000104384-3 |                          |                              |

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53

No. do Documento

315565-A

|                         |                              |
|-------------------------|------------------------------|
| Endereço<br>R. 700, 659 | Bairro / Distrito<br>VAERZEA |
| Município<br>ITAPEMA    | UF<br>SC                     |
|                         | CEP<br>88.220-000            |

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.

Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador


**237 - 2 | 23793.68307 20000.010437 84000.044804 1 82360000071674**

|  |                              |                    |                 |                                  |  |
|--|------------------------------|--------------------|-----------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento:<br>Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso   |                              |                    |                 |                                  | Vencimento<br>25/04/2020                         |
| Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA  |                              |                    |                 |                                  | Agência/Código do Beneficiário<br>3683-8 / 448-0 |
| Data do Documento:<br>31/03/2020   | No. do Documento<br>315565-A | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N     | Data Processamento<br>31/03/2020 | Carteira / Nosso Número<br>2 / 00000104384-3     |
| Uso do Banco   | Carteira<br>2                | Espécie<br>RS      | Quantidade      | (x) Valor                        | (=) Valor do Documento<br>716,74                 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,08<br>Protestar após 10 dia(s) do vencimento. |                              |                    |                 |                                  | (-) Descontos/Abatimentos                        |
|  |                              |                    |                 |                                  | (-) Outras Deduções                              |
|  |                              |                    |                 |                                  | (+) Mora/Multa                                   |
|  |                              |                    |                 |                                  | (+) Outros Acréscimos                            |
|  |                              |                    |                 |                                  | (=) Valor Cobrado                                |
| Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>R. 700, 659  |                              |                    |                 |                                  |  |
| Sacador/Avalista   |                              |                    | CEP: 88.220-000 | ITAPEMA - SC                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação


 FOLHAS  
Nº 531

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS ME  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:49  
Data Do Vencimento 25/04/2020  
Valor Título 716,74  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128652  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 716,74  
Linha Digitável 23793.68307 20000.010437 84000.044804 1 82360000071674  
Protocolo 553A.1E44.0110.0414.3E1A.5E54

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





A PRAZO

Vr Total NF: 2.866,96



**Produtos Médicos e Hospitalares**  
Rodovia BR 471 KM 122 - Varzea - 96.814-400  
Santa Cruz do Sul-RS Fone/Fax: (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1080079288  
Insc. Estadual Sub. Tributário:

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1  
2-Entrada  
No. 315565  
Série 1



Chave de Acesso  
4320.0394.3894.0000.0184.5500.1000.3155.6510.0474.0244

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

Protocolo de autorização de uso  
143200057587486

Natureza Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|   |                          |                                  |                              |
|---|--------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Razão Social<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |                          | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 | Data Emissão<br>31/03/2020   |
| Endereço<br>R. 700  | CEP<br>659               | Bairro Distrito<br>VAERZEA       | CEP<br>88.220-000            |
| Município<br>ITAPEMA  | Fone/Fax<br>47 3308 7074 | UF<br>SC                         | Inscrição Estadual<br>ISENTO |
|   |                          | Hora de Entrada/Saída            |                              |

**DATA / DUPLICATA**

|                                  |                                  |                                  |                                  |  |  |  |  |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|
| 315565-A<br>25/04/2020<br>716,74 | 315565-B<br>07/05/2020<br>716,74 | 315565-C<br>19/05/2020<br>716,74 | 315565-D<br>31/05/2020<br>716,74 |  |  |  |  |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|

|                        |          |                        |                 |
|------------------------|----------|------------------------|-----------------|
| <b>DADOS DO PEDIDO</b> |          | <b>DADOS BANCÁRIOS</b> |                 |
| Número<br>196729       | Empenho: | Vendedor:<br>4         | Boleto Bancario |

|                            |          |                                      |        |                            |      |                            |          |
|----------------------------|----------|--------------------------------------|--------|----------------------------|------|----------------------------|----------|
| <b>ALÍQUOTA DO IMPOSTO</b> |          | Base de Cálculo do ICMS Substituição |        | Valor do ICMS Substituição |      | Valor Total dos Produtos   |          |
| Base de Cálculo do ICMS    | 2.866,96 | Valor do ICMS                        | 167,77 | 0,00                       | 0,00 | 2.866,96                   |          |
| Valor do Frete             | 0,00     | Valor do Seguro                      | 0,00   | Valor do Desconto          | 0,00 | Outras Despesas Acessórias | 0,00     |
|                            |          |                                      |        | Valor do IPI               | 0,00 | Valor aprox de Tributos    | 0,00     |
|                            |          |                                      |        |                            |      | Valor Total da Nota        | 2.866,96 |

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

|   |                      |                                      |                                  |                           |                             |                                  |
|---|----------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Razão Social<br><b>1-EXPRESSO LEOMAR LTDA</b> |                      | Frete por Conta<br>0-Remetente (CIF) | Código ANTT                      | Placa do Veículo          | UF:                         | CNPJ / CPF<br>02.633.583/0001-13 |
| Endereço<br>ROD. RST 453                      | Município<br>LAJEADO | UF:<br>RS                            | Inscrição Estadual<br>0720086701 |                           |                             |                                  |
| Quantidade / Volumes<br>15                    | Esécie               | Marca                                | Numeração                        | Peso Bruto (Kg)<br>55,000 | Peso Líquido (Kg)<br>55,000 | Cubagem Total<br>0,000           |

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

|                      |            |                            |                   |
|----------------------|------------|----------------------------|-------------------|
| Endereço<br>R. 700   | CEP<br>659 | Bairro Distrito<br>VAERZEA | CEP<br>88.220-000 |
| Município<br>ITAPEMA | UF:<br>SC  |                            |                   |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS**

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Otdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 8880 | AGULHA DESC. 13X4,5 INJEX<br>Lote: 033/18 01/09/2023 Fabr.: 01/09/2018<br>Cod.Fabr.: 8880 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100708 Lis5                        | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 1.000  | 0,05500       | 55,00      | 55,00   | 6,60      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8841 | AGULHA DESC. 20X5,5 INJEX<br>Lote: 818/19 08/06/2024 Fabr.: 08/06/2019<br>Cod.Fabr.: 8841 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100838 Lis5                        | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8879 | AGULHA DESC. 30X8 INJEX<br>Lote: 844/19 27/09/2024 Fabr.: 28/09/2019<br>Cod.Fabr.: 8879 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100685 Lis5                          | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 5751 | AGULHA DESC. 40X12 DESCARPACK<br>Lote: SAGAAA085D 30/09/2024 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 5751 Reg. MS: 10330669063<br>Cod.EAN13: 7898283814253 Lis5                | 90183219 | 200 | 6108 | UN | 8.000  | 0,07000       | 560,00     | 560,00  | 22,40     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 5005 | ALCOOL 70% SACHET LABOR IMPORT CX/200UN<br>Lote: 19080366 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 5005 Reg. MS: 10369460033<br>Cod.EAN13: 17898157725675 AAA        | 30059090 | 200 | 6108 | CX | 33     | 10,92000      | 360,36     | 360,36  | 14,41     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 9419 | ESCOVA DESC. C/CLOREXIDINA FARMAX/SEPTMAX<br>CX/60UN<br>Lote: 81 30/07/2021 Fabr.: 01/07/2019<br>Cod.Fabr.: 9419 Reg. MS: 10152010003<br>Cod.EAN13: 17896902215495 AAA | 30049047 | 000 | 6108 | CX | 5      | 81,00000      | 405,00     | 405,00  | 48,60     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8889 | LUVA PROCEDIMENTO VINIL G VOLK SEM PO  | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20     | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |

OC 50818

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 319,62  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5751, 5005, 8889, 8799, 5776, 1358.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 533



LISTA DE PRODUTOS / SERVIÇOS

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtidade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|---------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
|      | Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8889 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219140  |          |     |      |    |         |               |            |         |           |          |     |       |
| 99   | LUVA PROCEDIMENTO VINIL M VOLK SEM PO<br>Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8799 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219133                     | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20      | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 66   | MALHA TUBULAR Ø8CM X 15M POLARFIX<br>Lote: 36481 13/02/2025 Fabr.: 13/02/2020<br>Cod.Fabr.: 1766 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 7898010927034                             | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 10      | 5,62000       | 56,20      | 56,20   | 6,74      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 22   | MALHA TUBULAR 15CM X 25M POLARFIX<br>Lote: 35977 29/01/2025 Fabr.: 29/01/2020<br>Cod.Fabr.: 2722 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 07898010928062                            | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 5       | 10,90000      | 54,50      | 54,50   | 6,54      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 1077 | PRO-PE DESC. BRANCO PCT/50 PARES JARC/DEJAMARO 20GR<br>Lote: 20-DM00211420 21/01/2023 Fabr.: 21/01/2020<br>Cod.Fabr.: 84077 Reg. MS: 81173460003<br>Cod.EAN13: 2000000021102 | 63079010 | 000 | 6108 | PC | 5       | 12,00000      | 60,00      | 60,00   | 7,20      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 776  | SERINGA DESC. 01ML S/AG INSULINA LS SR<br>Lote: H14 31/01/2025 Fabr.: 17/02/2020<br>Cod.Fabr.: 5776 Reg. MS: 80026180030 Lis5<br>Cod.EAN13: 7898259490207                    | 90183111 | 200 | 6108 | UN | 1.000   | 0,12600       | 126,00     | 126,00  | 5,04      | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 358  | TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ELASTICO DESCARPACK PCT/100UN<br>Lote: STEFAA0088 31/07/2024 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 1358<br>Cod.EAN13: 7898283814888                 | 65050090 | 200 | 6108 | PC | 6       | 39,75000      | 238,50     | 238,50  | 9,54      | 0,00     | 0   | 4,00  |

**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 534

**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 Rodovia BR 471 KM 122, -659- SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

|                               |  |  |                          |                              |
|-------------------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|
|                               |  |  | Vencimento<br>07/05/2020 | Valor do Documento<br>716,74 |
| (-) Descontos/Abatimentos     | (-) Outras Deduções                              | (+) Mora/Multa                               | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor Cobrado            |
| Data de emissão<br>31/03/2020 | Agência/Código do Beneficiário<br>3683-8 / 448-0 | Carteira / Nosso Número<br>2 / 00000104385-1 |                          |                              |

**Dados do Pagador**

|  |          |                              |
|--|----------|------------------------------|
| Nome do Pagador<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53 |          | No. do Documento<br>315565-B |
| Endereço<br>R. 700, 659  |          | Bairro / Distrito<br>VAERZEA |
| Município<br>ITAPEMA   | UF<br>SC | CEP<br>88.220-000            |

## Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

 Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**

**237 - 2 | 23793.68307 20000.010437 85000.044801 4 82480000071674**

|  |                              |                    |             |                                  |  |
|--|------------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento:<br>Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso   |                              |                    |             |                                  | Vencimento<br>07/05/2020                         |
| Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA  |                              |                    |             |                                  | Agência/Código do Beneficiário<br>3683-8 / 448-0 |
| Data do Documento:<br>31/03/2020   | No. do Documento<br>315565-B | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>31/03/2020 | Carteira / Nosso Número<br>2 / 00000104385-1     |
| Uso do Banco   | Carteira<br>2                | Espécie<br>RS      | Quantidade  | (x) Valor                        | (=) Valor do Documento<br>716,74                 |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,08<br>Protestar após 10 dia(s) do vencimento. |                              |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimentos                        |
|  |                              |                    |             |                                  | (-) Outras Deduções                              |
|  |                              |                    |             |                                  | (+) Mora/Multa                                   |
|  |                              |                    |             |                                  | (+) Outros Acréscimos                            |
|  |                              |                    |             |                                  | (=) Valor Cobrado                                |
| Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>R. 700, 659  |                              |                    |             |                                  | ITAPEMA - SC                                     |
| Sacador/Avalista   |                              |                    |             |                                  | CEP: 88.220-000                                  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação


**FOLHAS**  
 Nº 535

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS ME  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:49  
Data Do Vencimento 07/05/2020  
Valor Título 716,74  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128654  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 716,74  
Linha Digitável 23793.68307 20000.010437 85000.044801 4 82480000071674  
Protocolo 553A.1E50.0110.0414.3E1A.5E55

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e  
No. 315565  
Série 1

Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 2.866,96



**Produtos Médicos e Hospitalares**  
Rodovia BR 471 Km 122 - Varzea - 96.814-400  
Santa Cruz do Sul - RS Fone/Fax: (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1080079256  
Insc. Estadual Sub. Tributário:

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída  
2-Entrada **1**  
No. 315565  
Série 1



Chave de Acesso  
4320.0394.3894.0000.0184.5500.1000.3155.6510.0474.0244

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

Protocolo de autorização de uso  
143200057587486

Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

|   |              |                    |                       |
|---|--------------|--------------------|-----------------------|
| ESTABELECIDOR / REMETENTE                                       |              | CNPJ / CPF         | Data Emissão          |
| Associação Social<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |              | 86.324.860/0009-53 | 31/03/2020            |
| Endereço  | CEP          | Bairro Distrito    | Data Entrada/Saída    |
| R. 700  | 659          | VAERZEA            |                       |
| Município   | Fone/Fax     | UF                 | Inscrição Estadual    |
| ITAPEMA   | 47 3308 7074 | SC                 | ISENTO                |
|   |              |                    | Hora de Entrada/Saída |

| ATURA / DUPLICATA |            |            |            |
|-------------------|------------|------------|------------|
| 315565-A          | 315565-B   | 315565-C   | 315565-D   |
| 25/04/2020        | 07/05/2020 | 19/05/2020 | 31/05/2020 |
| 716,74            | 716,74     | 716,74     | 716,74     |

| DADOS DO PEDIDO |          | DADOS BANCÁRIOS |                 |
|-----------------|----------|-----------------|-----------------|
| Número          | Empenho: | Vendedor:       | Boleto Bancario |
| 196729          |          | 4               |                 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                   |                                      |                            |                          |                     |  |
|-------------------------|-----------------|-------------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| Base de Cálculo do ICMS |                 | Valor do ICMS     | Base de Cálculo do ICMS Substituição | Valor do ICMS Substituição | Valor Total dos Produtos |                     |  |
| 2.866,96                |                 | 167,77            | 0,00                                 | 0,00                       | 2.866,96                 |                     |  |
| Valor do Frete          | Valor do Seguro | Valor do Desconto | Outras Despesas Acessórias           | Valor do IPI               | Valor aprox de Tributos  | Valor Total da Nota |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00              | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                     | 2.866,96            |  |

| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS |         |                   |             |                    |                   |                    |  |
|-------------------------------------|---------|-------------------|-------------|--------------------|-------------------|--------------------|--|
| Razão Social                        |         | Frete por Conta   | Código ANTT | Placa do Veículo   | UF:               | CNPJ / CPF         |  |
| 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA              |         | 0-Remetente (CIF) |             |                    | RS                | 02.633.583/0001-13 |  |
| Endereço                            |         | Município         | UF:         | Inscrição Estadual |                   |                    |  |
| ROD. RST 453                        |         | LAJEADO           | RS          | 0720086701         |                   |                    |  |
| Quantidade / Volumes                | Espécie | Marca             | Numeração   | Peso Bruto (Kg)    | Peso Líquido (Kg) | Cubagem Total      |  |
| 15                                  |         |                   |             | 55,000             | 55,000            | 0,000              |  |

| ENDEREÇO DE ENTREGA |     |     |                 |
|---------------------|-----|-----|-----------------|
| Endereço            |     | CEP | Bairro Distrito |
| R. 700              |     | 659 | VAERZEA         |
| Município           | UF: |     |                 |
| ITAPEMA             | SC  |     |                 |

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Otdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 1880 | AGULHA DESC. 13X4,5 INJEX<br>Lote: 033/18 01/09/2023 Fabr.: 01/09/2018<br>Cod.Fabr.: 8880 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100708 Lis5                        | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 1.000  | 0,05500       | 55,00      | 55,00   | 6,60      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 3841 | AGULHA DESC. 20X5,5 INJEX<br>Lote: 818/19 08/06/2024 Fabr.: 08/06/2019<br>Cod.Fabr.: 8841 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100838 Lis5                        | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8879 | AGULHA DESC. 30X8 INJEX<br>Lote: 844/19 27/09/2024 Fabr.: 28/09/2019<br>Cod.Fabr.: 8879 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 7897889100685 Lis5                          | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 5751 | AGULHA DESC. 40X12 DESCARPACK<br>Lote: SAGAAA085D 30/09/2024 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 5751 Reg. MS: 10330669063<br>Cod.EAN13: 7898283814253 Lis5                | 90183219 | 200 | 6108 | UN | 8.000  | 0,07000       | 560,00     | 560,00  | 22,40     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 5005 | ALCOOL 70% SACHET LABOR IMPORT CX/200UN<br>Lote: 19080366 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 5005 Reg. MS: 10369460033<br>Cod.EAN13: 17898157725675 AAA        | 30059090 | 200 | 6108 | CX | 33     | 10,92000      | 360,36     | 360,36  | 14,41     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 9419 | ESCOVA DESC. C/CLOREXIDINA FARMAX/SEPTMAX<br>CX/60UN<br>Lote: 81 30/07/2021 Fabr.: 01/07/2019<br>Cod.Fabr.: 9419 Reg. MS: 10152010003<br>Cod.EAN13: 17896902215495 AAA | 30049047 | 000 | 6108 | CX | 5      | 81,00000      | 405,00     | 405,00  | 48,60     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8889 | LUVA PROCEDIMENTO VINIL G VOLK SEM PO  | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20     | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |

OC 50818

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 319,62  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5751, 5005, 8889, 8799, 5776, 1358.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 537



DOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtidade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|---------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
|      | Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8889 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219140  |          |     |      |    |         |               |            |         |           |          |     |       |
| 99   | LUVAS PROCEDIMENTO VINIL M VOLK SEM PO<br>Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8799 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219133                    | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20      | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 66   | MALHA TUBULAR 68CM X 15M POLARFIX<br>Lote: 36481 13/02/2025 Fabr.: 13/02/2020<br>Cod.Fabr.: 1766 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 7898010927034                             | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 10      | 5,62000       | 56,20      | 56,20   | 6,74      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 22   | MALHA TUBULAR 15CM X 25M POLARFIX<br>Lote: 35977 29/01/2025 Fabr.: 29/01/2020<br>Cod.Fabr.: 2722 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 07898010928062                            | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 5       | 10,90000      | 54,50      | 54,50   | 6,54      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 1077 | PRO-PE DESC. BRANCO PCT/50 PARES JARC/DEJAMARO 20GR<br>Lote: 20-DM00211420 21/01/2023 Fabr.: 21/01/2020<br>Cod.Fabr.: 84077 Reg. MS: 81173460003<br>Cod.EAN13: 2000000021102 | 63079010 | 000 | 6108 | PC | 5       | 12,00000      | 60,00      | 60,00   | 7,20      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 776  | SERINGA DESC. 01ML S/AG INSULINA LS SR<br>Lote: H14 31/01/2025 Fabr.: 17/02/2020<br>Cod.Fabr.: 5776 Reg. MS: 80026180030 Lis5<br>Cod.EAN13: 7898259490207                    | 90183111 | 200 | 6108 | UN | 1.000   | 0,12600       | 126,00     | 126,00  | 5,04      | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 358  | TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ ELASTICO<br>DESCARPACK PCT/100UN<br>Lote: STEFAA0088 31/07/2024 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 1358<br>Cod.EAN13: 7898283814888             | 65050090 | 200 | 6108 | PC | 6       | 39,75000      | 238,50     | 238,50  | 9,54      | 0,00     | 0   | 4,00  |

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 538

**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**

Rodovia BR 471 KM 122,-659- SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

|            |                    |
|------------|--------------------|
| Vencimento | Valor do Documento |
| 19/05/2020 | 716,74             |

|                           |                     |                |                       |                   |
|---------------------------|---------------------|----------------|-----------------------|-------------------|
| (-) Descontos/Abatimentos | (-) Outras Deduções | (+) Mora/Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor Cobrado |
|---------------------------|---------------------|----------------|-----------------------|-------------------|

Data de emissão

31/03/2020

Agência/Código do Beneficiário

3683-8 / 448-0

Carteira / Nosso Número

2 / 00000104386-P

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53

No. do Documento

315565-C

Endereço

R. 700, 659

Bairro / Distrito

VAERZEA

Município

ITAPEMA

UF

SC

CEP

88.220-000

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.

Recebimento através do cheque nº

do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

 Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**

**237 - 2 | 23793.68307 20000.010437 86000.044809 8 82600000071674**

Local de Pagamento:

Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento

19/05/2020

Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Agência/Código do Beneficiário

3683-8 / 448-0

Data do Documento:

31/03/2020

No. do Documento

315565-C

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data Processamento

31/03/2020

Carteira / Nosso Número

2 / 00000104386-P

Uso do Banco

Carteira

2

Espécie

RS

Quantidade

(x) Valor

(=) Valor do Documento

716,74

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,08

Protestar após 10 dia(s) do vencimento.

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53

R. 700, 659

CEP: 88.220-000

ITAPEMA - SC

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação


 FOLHAS  
 Nº 539

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS ME  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:50  
Data Do Vencimento 19/05/2020  
Valor Título 716,74  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128659  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 716,74  
Linha Digitável 23793.68307 20000.010437 86000.044809 8 82600000071674  
Protocolo 553A.1F0C.0110.0414.3E1B.0457

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e  
No. 315565  
Série 1

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do recebedor

A PRAZO

Vr Total NF: 2.866,96



**Produtos médicos e Hospitalares**  
Rodovia BR 471 KM 122 - Varzea - 96.814-400  
Santa Cruz do Sul-RS Fone/Fax: (51)3740-1450  
CNPJ: 94.389.400/0001-84 Insc. Est.: 1080079288  
Insc. Estadual Sub. Tributário:

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída   
2-Entrada   
No. 315565  
Série 1



Chave de Acesso  
4320.0394.3894.0000.0184.5500.1000.3155.6510.0474.0244

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

Protocolo de autorização de uso  
143200057587486

Natureza Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|   |                          |                                  |                              |                            |
|---|--------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Razão Social<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |                          | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 |                              | Data Emissão<br>31/03/2020 |
| Endereço<br>R. 700 659  |                          | Bairro Distrito<br>VAERZEA       | CEP<br>88.220-000            | Data Entrada/Saída         |
| Município<br>ITAPEMA  | Fone/Fax<br>47 3308 7074 | UF<br>SC                         | Inscrição Estadual<br>ISENTO | Hora de Entrada/Saída      |

**NATUREZA / DUPLICATA**

|                                  |                                  |                                  |                                  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 315565-A<br>25/04/2020<br>716,74 | 315565-B<br>07/05/2020<br>716,74 | 315565-C<br>19/05/2020<br>716,74 | 315565-D<br>31/05/2020<br>716,74 |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|

**DADOS DO PEDIDO**

|                  |          |                |   |
|------------------|----------|----------------|---|
| Número<br>196729 | Empenho: | Vendedor:<br>4 | <b>DADOS BANCÁRIOS</b><br>Boleto Bancario |
|------------------|----------|----------------|---|

**ÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                     |                         |  |                                    |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| Base de Cálculo do ICMS<br>2.866,96 | Valor do ICMS<br>167,77 | Base de Cálculo do ICMS Substituição<br>0,00 | Valor do ICMS Substituição<br>0,00 | Valor Total dos Produtos<br>2.866,96 |
| Valor do Frete<br>0,00              | Valor do Seguro<br>0,00 | Valor do Desconto<br>0,00                    | Outras Despesas Acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00                 |
|                                     |                         |  | Valor aprox de Tributos<br>0,00    | Valor Total da Nota<br>2.866,96      |

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

|   |                                      |             |                                  |                           |                                  |
|---|--------------------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Razão Social<br><b>1-EXPRESSO LEOMAR LTDA</b> | Frete por Conta<br>0-Remetente (CIF) | Código ANTT | Placa do Veículo                 | UF:<br>RS                 | CNPJ / CPF<br>02.633.583/0001-13 |
| Endereço<br>ROD. RST 453                      | Município<br>LAJEADO                 | UF:<br>RS   | Inscrição Estadual<br>0720086701 |                           |                                  |
| Quantidade / Volumes<br>15                    | Espécie                              | Marca       | Numeração                        | Peso Bruto (Kz)<br>55,000 | Peso Líquido (Kg)<br>55,000      |
|   |                                      |             |                                  | Cubagem Total<br>0,000    |                                  |

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

|                        |                            |                   |
|------------------------|----------------------------|-------------------|
| Endereço<br>R. 700 659 | Bairro Distrito<br>VAERZEA | CEP<br>88.220-000 |
| Município<br>ITAPEMA   | UF:<br>SC                  |                   |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS**

| Cód. | Descrição dos Produtos/ Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Otdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|---|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 1880 | AGULHA DESC. 13X4,5 INJEX<br>Lote: 033/18 01/09/2023 Fabr.: 01/09/2018<br>Cod.Fabr.: 8880 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 78978889100708 Lis5                      | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 1.000  | 0,05500       | 55,00      | 55,00   | 6,60      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 3841 | AGULHA DESC. 20X5,5 INJEX<br>Lote: 818/19 08/06/2024 Fabr.: 08/06/2019<br>Cod.Fabr.: 8841 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 78978889100838 Lis5                      | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8879 | AGULHA DESC. 30X8 INJEX<br>Lote: 844/19 27/09/2024 Fabr.: 28/09/2019<br>Cod.Fabr.: 8879 Reg. MS: 10160610061<br>Cod.EAN13: 78978889100685 Lis5                        | 90183219 | 000 | 6108 | UN | 300    | 0,05500       | 16,50      | 16,50   | 1,98      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 5751 | AGULHA DESC. 40X12 DESCARPACK<br>Lote: SAGAAA085D 30/09/2024 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 5751 Reg. MS: 10330669063<br>Cod.EAN13: 7898283814253 Lis5               | 90183219 | 200 | 6108 | UN | 8.000  | 0,07000       | 560,00     | 560,00  | 22,40     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 5005 | ALCOOL 70% SACHET LABOR IMPORT CX/200UN<br>Lote: 19080366 30/08/2022 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 5005 Reg. MS: 10369460033<br>Cod.EAN13: 17898157725675 AAA       | 30059090 | 200 | 6108 | CX | 33     | 10,92000      | 360,36     | 360,36  | 14,41     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 9419 | ESCOVA DESC.C/CLOREXIDINA FARMAX/SEPTMAX<br>CX/60UN<br>Lote: 81 30/07/2021 Fabr.: 01/07/2019<br>Cod.Fabr.: 9419 Reg. MS: 10152010003<br>Cod.EAN13: 17896902215495 AAA | 30049047 | 000 | 6108 | CX | 5      | 81,00000      | 405,00     | 405,00  | 48,60     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 8889 | LUVA PROCEDIMENTO VINIL G VOLK SEM PO   | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20     | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |

OC 50818

**DADOS ADICIONAIS**

|  |                    |
|--|--------------------|
| Informações complementares   | Reservado ao Fisco |
| Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00<br>Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 319,62<br>Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00   Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 5751, 5005, 8889, 8799, 5776, 1358. |                    |

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 541



ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Cód. | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Otdade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|--------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
|      | Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8889 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219140  |          |     |      |    |        |               |            |         |           |          |     |       |
| 99   | LUVA PROCEDIMENTO VINIL M VOLK SEM PO<br>Lote: PI372193 01/12/2024 Fabr.: 01/12/2019<br>Cod.Fabr.: 8799 Reg. MS: 80189110002<br>Cod.EAN13: 7898207219133                     | 39262000 | 200 | 6108 | CX | 20     | 22,96000      | 459,20     | 459,20  | 18,37     | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 66   | MALHA TUBULAR 08CM X 15M POLARFIX<br>Lote: 36481 13/02/2025 Fabr.: 13/02/2020<br>Cod.Fabr.: 1766 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 7898010927034                             | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 10     | 5,62000       | 56,20      | 56,20   | 6,74      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 22   | MALHA TUBULAR 15CM X 25M POLARFIX<br>Lote: 35977 29/01/2025 Fabr.: 29/01/2020<br>Cod.Fabr.: 2722 Reg. MS: 8003400021<br>Cod.EAN13: 07898010928062                            | 60029010 | 500 | 6108 | RL | 5      | 10,90000      | 54,50      | 54,50   | 6,54      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 1077 | PRO-PE DESC. BRANCO PCT/50 PARES JARC/DEJAMARO 20GR<br>Lote: 20-DM00211420 21/01/2023 Fabr.: 21/01/2020<br>Cod.Fabr.: 84077 Reg. MS: 81173460003<br>Cod.EAN13: 2000000021102 | 63079010 | 000 | 6108 | PC | 5      | 12,00000      | 60,00      | 60,00   | 7,20      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 776  | SERINGA DESC. 01ML S/AG INSULINA LS SR<br>Lote: H14 31/01/2025 Fabr.: 17/02/2020<br>Cod.Fabr.: 5776 Reg. MS: 80026180030<br>Cod.EAN13: 7898259490207 Lis5                    | 90183111 | 200 | 6108 | UN | 1.000  | 0,12600       | 126,00     | 126,00  | 5,04      | 0,00     | 0   | 4,00  |
| 358  | TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ ELASTICO<br>DESCARPACK PCT/100UN<br>Lote: STEFAA0088 31/07/2024 Fabr.: 01/08/2019<br>Cod.Fabr.: 1358<br>Cod.EAN13: 7898283814888             | 65050090 | 200 | 6108 | PC | 6      | 39,75000      | 238,50     | 238,50  | 9,54      | 0,00     | 0   | 4,00  |

  
**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 542

**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 Rodovia BR 471 KM 122,-659- SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

|            |                    |
|------------|--------------------|
| Vencimento | Valor do Documento |
| 31/05/2020 | 716,74             |

|                           |                     |                                |                         |                   |
|---------------------------|---------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------------|
| (-) Descontos/Abatimentos | (-) Outras Deduções | (+) Mora/Multa                 | (+) Outros acréscimos   | (=) Valor Cobrado |
| Data de emissão           |                     | Agência/Código do Beneficiário | Carteira / Nosso Número |                   |
| 31/03/2020                |                     | 3683-8 / 448-0                 | 2 / 00000104387-8       |                   |

**Dados do Pagador**

|   |  |                   |            |
|---|--|-------------------|------------|
| Nome do Pagador   |  | No. do Documento  |            |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53 |  | 315565-D          |            |
| Endereço  |  | Bairro / Distrito |            |
| R. 700, 659   |  | VAERZEA           |            |
| Município   |  | UF                | CEP        |
| ITAPEMA   |  | SC                | 88.220-000 |

**Mensagem**

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

 Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**
**237 - 2 | 23793.68307 20000.010437 87000.044807 1 82720000071674**

|  |                  |              |            |                    |                                |
|--|------------------|--------------|------------|--------------------|--------------------------------|
| Local de Pagamento:  |                  |              |            |                    | Vencimento                     |
| Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso  |                  |              |            |                    | 31/05/2020                     |
| Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA  |                  |              |            |                    | Agência/Código do Beneficiário |
|  |                  |              |            |                    | 3683-8 / 448-0                 |
| Data do Documento:   | No. do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data Processamento | Carteira / Nosso Número        |
| 31/03/2020   | 315565-D         | DM           | N          | 31/03/2020         | 2 / 00000104387-8              |
| Uso do Banco   | Carteira         | Espécie      | Quantidade | (x) Valor          | (=) Valor do Documento         |
|  | 2                | RS           |            |                    | 716,74                         |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,08<br>Protestar após 10 dia(s) do vencimento. |                  |              |            |                    | (-) Descontos/Abatimentos      |
|  |                  |              |            |                    | (-) Outras Deduções            |
|  |                  |              |            |                    | (+) Mora/Multa                 |
|  |                  |              |            |                    | (+) Outros Acréscimos          |
|  |                  |              |            |                    | (=) Valor Cobrado              |

 Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53  
 R. 700, 659

Sacador/Avalista

CEP: 88.220-000

ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS ME  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:52  
Data Do Vencimento 31/05/2020  
Valor Título 716,74  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128663  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 716,74  
Linha Digitável 23793.68307 20000.010437 87000.044807 1 82720000071674  
Protocolo 553A.1F24.0110.0414.3E1B.1848

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e<br>N. 000529611<br>SÉRIE 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                 |



**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
 IMIGRANTE Cep:96880-000  
 VERA CRUZ/RS  
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000529611  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4320 0307 7522 3600 0123 5500 1000 5296 1111 0009 5230

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

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS DE MERC. | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200057801221 31/03/2020 17:09:16-03:00 |
|---|--|

|                                 |                                |                            |
|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>560020579 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br>07.752.236/0001-23 |
|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------|

|   |                      |                                |                  |                               |
|---|----------------------|--------------------------------|------------------|-------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE  |                      | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 |                  | DATA DE EMISSÃO<br>31/03/2020 |
| VOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                      | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA      | CEP<br>88220-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA            |
| ENDEREÇO<br>R 700,659   | MUNICIPIO<br>ITAPEMA | FONE/FAX<br>4733087074         | UF<br>SC         | HORA ENTRADA/SAÍDA            |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA<br>001<br>30/04/2020<br>14.418,11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                    |                                      |                           |  |                                    |                                       |
|--------------------|--------------------------------------|---------------------------|--|------------------------------------|---------------------------------------|
| CALCULO DO IMPOSTO | BASE DE CALCULO DO ICMS<br>14.418,11 | VALOR DO ICMS<br>1.447,05 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>14.418,11 |
|--------------------|--------------------------------------|---------------------------|--|------------------------------------|---------------------------------------|

|                        |                         |                  |                                    |                      |                                  |
|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| VALOR DO FRETE<br>0,00 | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>14.418,11 |
|------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|----------------------|----------------------------------|

|                                      |                               |             |                                  |    |                                |
|--------------------------------------|-------------------------------|-------------|----------------------------------|----|--------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  |                               |             |                                  |    |                                |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO LEOMAR LTDA | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO                 | UF | CNPJ/CPF<br>02.633.583/0001-13 |
| ENDEREÇO<br>ROD RST 453, 1470B       | MUNICIPIO<br>LAJEADO          | UF<br>RS    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0720086701 |    |                                |

|                    |         |       |           |            |              |
|--------------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE<br>#07# | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|--------------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO |  |          |     |      |    |        |            |          |          |        |       |        |       |
|----------------------------|--|----------|-----|------|----|--------|------------|----------|----------|--------|-------|--------|-------|
| COD. PROD                  | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL  | BC.ICMS  | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
| 09605                      | ACIDO TRANEXANICO 250MG/5ML 100 AMP GEN HIPOLABOR<br>LOTE: BD-005/20 - DT.VALID: 30/01/2022<br>- COD.PROD.FABR.: 2610 - REG. M. S.: 1134301860021 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA                        | 30049099 | 000 | 6108 | AM | 100,00 | 3,39000    | 339,00   | 339,00   | 40,68  | 0,00  | 12,00% | 0,00% |
| 02494                      | FENOTEROL 5MG/ML 20ML GTS GEN HIPOLABOR<br>LOTE: 1242/19 - DT.VALID: 30/11/2021<br>- COD.PROD.FABR.: 4316 - REG. M. S.: 1134301640013 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA                                    | 30049039 | 000 | 6108 | FR | 20,00  | 11,26000   | 225,20   | 225,20   | 27,02  | 0,00  | 12,00% | 0,00% |
| 11998                      | BUPIVACAINA 0,5% PESADA 4ML 20 AMP ETJ EST. CRISTALIA NEOCAINA<br>LOTE: 18120340 - DT.VALID: 30/12/2020<br>- COD.PROD.FABR.: 410081 - REG. M. S.: 1029800770017 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA | 30049061 | 200 | 6108 | AM | 40,00  | 6,99000    | 279,60   | 279,60   | 11,19  | 0,00  | 4,00%  | 0,00% |
| 09083                      | CEFALOTINA 1G PO LIOF 100 F/A BLAU CEF   | 30042051 | 300 | 6108 | FA | 100,00 | 10,70000   | 1.070,00 | 1.070,00 | 42,80  | 0,00  | 4,00%  | 0,00% |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 143200057801221  
 Vendedor: ULLIAM SCHERER  
 O.C 51.009  
 Pedido(s): 277302 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 3696.85 (25.64%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1004.03. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.  
 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 AO FISCO

**CERTIFICADO**

**FOLHAS Nº 545**





**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR DE**  
**PRODUTOS MEDICO HOSPITAR**  
**ES SA**  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
 IMIGRANTE Cep:96880-000  
 VERA CRUZ/RS  
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA  
 N. 000529611  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4320 0307 7522 3600 0123 5500 1000 5296 1111 0009 5230

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO  
 ENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 143200057801221 31/03/2020 17:09:16-03:00

ISCRICÃO ESTADUAL  
 560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 07.752.236/0001-23

**ADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| OD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.  | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT. | VUNITARIO | V.TOTAL  | BC.ICMS  | VICMS  | VIPI | A.ICMS | A.IPI |
|----------|---|----------|-----|------|----|--------|-----------|----------|----------|--------|------|--------|-------|
|          | ARISTON<br>LOTE: 20020644 - DT.VALID: 28/02/2022<br>Resolucao do Senado Federal nº 13/12,<br>Numero da FCI B0B194B2-8517-4165-91A7-<br>BDE9F308DE4F. - COD.PROD.FABR.: 2387<br>- REG. M. S.: 1163701100036 - FABRI<br>CANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A  |          |     |      |    |        |           |          |          |        |      |        |       |
| 11855    | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML 25 AMP IM GEN<br>CRISTALIA<br>LOTE: 19010198 - DT.VALID: 30/01/2021<br>- COD.PROD.FABR.: 52.4485 - REG. M.<br>S.: 1029802760051 - FABRICANTE: CRIS<br>TALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA  | 30049039 | 000 | 6108 | AM | 500,00 | 1,18000   | 590,00   | 590,00   | 70,80  | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 01446    | CINARIZINA 75MG 30 CP NEO QUIMICA FLUX<br>ON<br>LOTE: B19L2255 - DT.VALID: 30/01/2023<br>- COD.PROD.FABR.: 9085 - REG. M. S.<br>: 1558401870021 - FABRICANTE: HYPERA<br>S.A.  | 30049069 | 000 | 6108 | CP | 60,00  | 0,19000   | 11,40    | 11,40    | 1,37   | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 05682    | TRAMADOL 100MG/2ML 2ML 100 AMP IM/IV G<br>EN HIPOLABOR ( A2 )<br>LOTE: AW-008/19 - DT.VALID: 30/10/2021<br>Resolucao do Senado Federal nº 13/12,<br>Numero da FCI 6E502F87-6D93-4DD8-A855<br>-539F1014A992. - COD.PROD.FABR.: 4587<br>- REG. M. S.: 1134301560044 - FABR<br>ICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA | 30039049 | 500 | 6108 | AM | 700,00 | 1,39000   | 973,00   | 973,00   | 116,76 | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 02012    | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GE<br>N HYPOFARMA<br>LOTE: 19121322 - DT.VALID: 31/12/2021<br>- COD.PROD.FABR.: 3126 - REG. M. S.<br>: 1038700520018 - FABRICANTE: HYPOFAR<br>MA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA  | 30039047 | 000 | 6108 | AM | 500,00 | 0,69000   | 345,00   | 345,00   | 41,40  | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 02423    | ETOMIDATO 2MG/ML 10ML IV 25 AMP GEN AD<br>CRISTALIA ( C1 )<br>LOTE: 19060230 - DT.VALID: 30/06/2021<br>- COD.PROD.FABR.: 52-0536 - REG. M.<br>S.: 1029802620020 - FABRICANTE: CRIS<br>TALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA  | 30049069 | 000 | 6108 | AM | 25,00  | 10,69000  | 267,25   | 267,25   | 32,07  | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 02904    | HEPARINA 5000UI/ML 5ML 25 F/A BLAUSIEG<br>EL HEPAMAX<br>LOTE: 19120515 - DT.VALID: 30/08/2021<br>- COD.PROD.FABR.: 2039 - REG. M. S.<br>: 1163700690026 - FABRICANTE: BLAU FA<br>RMACEUTICA S.A   | 30049099 | 300 | 6108 | FA | 25,00  | 27,60000  | 690,00   | 690,00   | 27,60  | 0,00 | 4,00%  | 0,00% |
| 10367    | HIDROCORTISONA 100MG 50 F/A IM/IV S/DI<br>L GEN BLAU<br>LOTE: 19110038 - DT.VALID: 30/10/2021<br>- COD.PROD.FABR.: pa8829 - REG. M.<br>S.: 1163701050012 - FABRICANTE: BLAU<br>FARMACEUTICA S.A   | 30043210 | 000 | 6108 | FA | 300,00 | 3,35000   | 1.005,00 | 1.005,00 | 120,60 | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 09500    | MEROPENEM 500MG 25 F/A IV GEN BIOCHIMI<br>CO<br>LOTE: 008823 - DT.VALID: 31/10/2021 -<br>REG. M. S.: 1006302290030 - FABRICANT<br>E: INSTITUTO BIOQUIMICO LTDA  | 30042099 | 000 | 6108 | FA | 50,00  | 14,95000  | 747,50   | 747,50   | 89,70  | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 02214    | ENEMA FOSF SODIO 130ML RETAL FR CX C/5<br>0 L-ENEMA NATULAB<br>LOTE: 61285 - DT.VALID: 31/10/2021 -<br>COD.PROD.FABR.: 118265 - REG. M. S.:   | 30049099 | 000 | 6108 | FR | 50,00  | 4,99000   | 249,50   | 249,50   | 29,94  | 0,00 | 12,00% | 0,00% |

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
 Nº 546

**Identificação do emitente**

**MEDLAR IMPORT E DISTR DE  
PRODUTOS MEDICO HOSPITAR  
ES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
IMIGRANTE Cep:96880-000  
VERA CRUZ/RS  
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660  
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  1  
1-SAÍDA  
N. 000529611  
SÉRIE 1  
FOLHA 03/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

4320 0307 7522 3600 0123 5500 5296 1111 0009 5230

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO  
ENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200057801221 31/03/2020 17:09:16-03:00

NSCRIPTION ESTADUAL  
560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
07.752.236/0001-23

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT.   | V.UNITARIO | V.TOTAL  | BC.ICMS  | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|-----------|--|----------|-----|------|----|----------|------------|----------|----------|--------|-------|--------|-------|
| 04377     | PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0,5G 10 F/A<br>IV GEN EUROFARMA<br>LOTE: 625389A - DT.VALID: 30/06/2021 R<br>esolucao do Senado Federal nº 13/12, N<br>umero da FCI 017925A4-4351-441A-BA95-5<br>3EB9056688D. - COD.PROD.FABR.: 400944<br>- REG. M. S.: 1004308100059 - FABR<br>ICANTE: EUROFARMA LABORATORIOS LTDA | 30042099 | 300 | 6108 | FA | 50,00    | 29,99000   | 1.499,50 | 1.499,50 | 59,98  | 0,00  | 4,00%  | 0,00% |
| 1157      | SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0100ML 48 FR SF<br>FARMARIN<br>LOTE: 0169/20 - DT.VALID: 30/01/2022<br>- COD.PROD.FABR.: 10402019 - REG. M.<br>S.: 1168800310013 - FABRICANTE: FARM<br>ARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA  | 30049099 | 000 | 6108 | FR | 2.544,00 | 2,14000    | 5.444,16 | 5.444,16 | 653,30 | 0,00  | 12,00% | 0,00% |
| 03901     | MORFINA 10MG/ML 1ML 50 AMP AD IV/IM/PE<br>R./INT CRISTALIA DIMORF ( A1 )<br>LOTE: 19080067 - DT.VALID: 30/08/2021<br>- COD.PROD.FABR.: 49-0022 - REG. M.<br>S.: 1029800970032 - FABRICANTE: CRIS<br>TALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA   | 30044990 | 000 | 6108 | AM | 200,00   | 3,41000    | 682,00   | 682,00   | 81,84  | 0,00  | 12,00% | 0,00% |

**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 547

**001-9**

Comprovante de Entrega

|  |                            |              |                    |   |  |  |
|--|----------------------------|--------------|--------------------|---|--|--|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 |                            |              |                    | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)                          |  |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>                                      |                            |              |                    | [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número                        |  |  |
| Data de Vencimento<br>30/04/2020   | Nro. Documento<br>1 529611 | Moeda<br>R\$ | Valor<br>14.418,11 | [ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido                             |  |  |
| Agência/ Cod. Beneficiário<br>4044-4/13845-2   |                            |              |                    | [ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso) |  |  |
| Nosso Número<br>31301770000196674  |                            |              |                    | Recebido(amos) o bloquete com os dados ao lado.                         |  |  |
|  |                            |              |                    | Data  |  |  |
|  |                            |              |                    | Assinatura  |  |  |

Recibo do Pagador

**001-9**

00190.00009 03130.177003 00196.674170 1 82410001441811

|   |                            |                    |             |                                     |                                     |   |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br><b>Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento</b>   |                            |                    |             |                                     |                                     | Vencimento<br>30/04/2020                    |
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000 |                            |                    |             |                                     |                                     | Agência/Cod. Beneficiário<br>4044-4/13845-2 |
| Data Documento<br>31/03/2020  | Nro. Documento<br>1 529611 | Espécie Doc.<br>DM | Acéite<br>N | Data do Processamento<br>31/03/2020 | Nosso Número<br>31301770000196674   |   |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17 /035        | Moeda<br>R\$       | Quantidade  | Valor                               | (-) Valor do Documento<br>14.418,11 |   |
| Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário  |                            |                    |             |                                     |                                     | (-) Desconto/Abatimento                     |
| Tarifa bancária R\$ 3,00  |                            |                    |             |                                     |                                     | (-) Outras Deduções                         |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |                            |                    |             |                                     |                                     | (+) Mora/Multa/Juros                        |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"  |                            |                    |             |                                     |                                     | (+) Outros Acréscimos                       |
|   |                            |                    |             |                                     |                                     | (=) Valor Cobrado                           |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b><br>R 700, 659 VARZEA<br>ITAPEMA - SC<br>88220-000   |                            |                    |             |                                     |                                     | 86.324.860/0009-53                          |
| Sacador/Avalista  |                            |                    |             |                                     |                                     |   |

**001-9**

00190.00009 03130.177003 00196.674170 1 82410001441811

|   |                            |                    |             |                                     |                                     |   |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br><b>Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento</b>   |                            |                    |             |                                     |                                     | Vencimento<br>30/04/2020                    |
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000 |                            |                    |             |                                     |                                     | Agência/Cod. Beneficiário<br>4044-4/13845-2 |
| Data Documento<br>31/03/2020  | Nro. Documento<br>1 529611 | Espécie Doc.<br>DM | Acéite<br>N | Data do Processamento<br>31/03/2020 | Nosso Número<br>31301770000196674   |   |
| do Banco  | Carteira<br>17 /035        | Moeda<br>R\$       | Quantidade  | Valor                               | (-) Valor do Documento<br>14.418,11 |   |
| Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário  |                            |                    |             |                                     |                                     | (-) Desconto/Abatimento                     |
| Tarifa bancária R\$ 3,00  |                            |                    |             |                                     |                                     | (-) Outras Deduções                         |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |                            |                    |             |                                     |                                     | (+) Mora/Multa/Juros                        |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"  |                            |                    |             |                                     |                                     | (+) Outros Acréscimos                       |
|   |                            |                    |             |                                     |                                     | (=) Valor Cobrado                           |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b><br>R 700, 659 VARZEA<br>ITAPEMA - SC<br>88220-000   |                            |                    |             |                                     |                                     | 86.324.860/0009-53                          |
| Sacador/Avalista  |                            |                    |             |                                     |                                     |   |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 548

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MEDILAR IMPORTA  
CPF/CNPJ 07.752.236/0001-23  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:52  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 14.418,11  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128671  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 14.418,11  
Linha Digitável 00190.00009 03130.177003 00196.674170 1 82410001441811  
Protocolo 5B06.2520.0110.0414.3E1B.185C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







# BONA FIDES SOLUCOES LTDA

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
**Nº 1.384**  
**Série 1**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0013 8418 2915 2257**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**342200049391794 - 03/04/2020 18:13:25**

ATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **258.752.440** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **24.848.243/0001-42** CNPJ

ESTINATÁRIO / REMETENTE  
Razão Social: **HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**  
Endereço: **Rua 700, 659 Itapema**  
CNPJ / CPF: **86.324.860/0009-53** DATA DA EMISSÃO: **03/04/2020**  
Bairro / Distrito: **VARZEA** CEP: **88220-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **06/04/2020**  
UF: **SC** FONE / FAX: **(47) 3562-0226** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **SC** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **06:00:00**

ATURA / DUPLICATA  
Um. **001**  
enc. **06/05/2020**  
valor **R\$ 71,01**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 71,01                    |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 71,01                    |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social: **(9) Sem Frete**  
Código ANTT: **(9) Sem Frete**  
Placa do Veículo: **(9) Sem Frete**  
UF: **SC** CNPJ / CPF:  
Município: **Itapema** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
Quantidade: **1** Espécie: **Alface Americana Especial** Marca: **Alface Americana Especial** Numeração: **0102** Peso Bruto (kg): **450** Peso Líquido (kg): **450**

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| VIN001         | Acelga Grande                                 | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN005         | Alface Americana Especial (unidades de 450 g) | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)              | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 20,0000 | 0,248      | 4,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN024         | Batata Inglesa Comum Especial Lavada          | 07019000 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 1,98       | 9,90        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN004         | Cebolinha (maco de 100 g)                     | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 5,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum                                 | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 0,90       | 4,50        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN033         | Chuchu Comum                                  | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 8,0000  | 1,94       | 15,52       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN132         | Laranja Pera (unidade)                        | 08051000 | 0102    | 5102 | UN | 6,0000  | 0,58       | 3,48        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| OVO001         | Ovos Branco Tipo 1 a 3                        | 04072100 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,35       | 4,20        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN046         | Pepino Japonês                                | 07070000 | 0102    | 5102 | KG | 4,0000  | 2,86       | 11,44       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha                                | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 5,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)               | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 1,43       | 7,15        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
E-mail do Destinatário: daiana@appsuma.com.br  
CPF do Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 06/04/2020 PEDIDO SUMA: 1198 OC: 51018  
Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC: 51018  
RESERVADO AO FISCO

Impresso em 03/04/2020 as 18:13:43 v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2020, www.omie.com.br

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 550



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
88331-410  
Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digital para ser utilizada em seu Internet Banking:  
08591.06007 40016.307403 00000.233015 6 82470000007101



AILOS

| 085-1 |

RECIBO DO PAGADOR

|  |                     |  |                          |                          |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade               | Nosso número<br>00163074000000233 |
| Número do documento<br>1384  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>06/05/2020 | Valor documento<br>71,01 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado        |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                 |                     |  |                          |                          |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMELHADA)<br>Pedido de Venda 1198 / Nota Fiscal 00001384.            |                     |  |                          |                          |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



AILOS

| 085-1 |

08591.06007 40016.307403 00000.233015 6 82470000007101

|   |                       |  |             |                             |                                   |
|---|-----------------------|--|-------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                       | Vencimento<br>06/05/2020                             |             |                             |                                   |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE, 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC   |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |                             |                                   |
| Data do documento<br>03/04/2020   | No. documento<br>1384 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N | Data process.<br>03/04/2020 | Nosso número<br>00163074000000233 |
| Uso do banco  | Carteira<br>1         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade  | x Valor                     | (=) Valor documento<br>71,01      |
| <b>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMELHADA</b><br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Pedido de Venda 1198 / Nota Fiscal 00001384.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias após o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       |  |             |                             |                                   |
| 27(-) Desconto / Abatimento   |                       |  |             |                             |                                   |
| 35(-) Outras deduções   |                       |  |             |                             |                                   |
| 19(+) Mora / Multa  |                       |  |             |                             |                                   |
| (+) Outros Acréscimos   |                       |  |             |                             |                                   |
| (=) Valor cobrado   |                       |  |             |                             |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000  |                       |  |             |                             |                                   |
| Pagador/Avalista  |                       |  |             |                             |                                   |
| Cód. baixa  |                       |  |             |                             |                                   |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:59  
Data Do Vencimento 06/05/2020  
Valor Título 71,01  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128706  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 71,01  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.233015 6 82470000007101  
Protocolo 5520.330C.0110.0414.3E1B.5E63

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







**COINTER MATERIAL MEDICO  
HOSPITALAR LTDA**

RUA TUPY 1723

NOVA BRASILIA, JOINVILLE, SC

CEP: 89214-505 Fone: (47)3433-2065

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

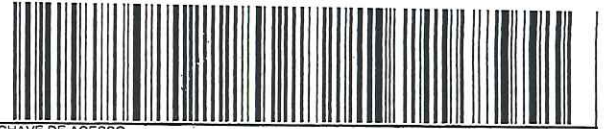
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº 126064**

**Série 1**

**Folha 1/1**



CHAVE DE ACESSO

4220 0403 8005 1700 0109 5500 1000 1260 6419 2270 3597

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

|  |                                     |   |  |
|--|-------------------------------------|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA MERC ADQ TERC</b> |                                     | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>342200048606167 02/04/2020 10:52:03</b> |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>254038220</b>             | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO | CNPJ<br><b>03.800.317/0001-09</b>   |  |

|  |  |                                  |                         |   |                                      |
|--|--|----------------------------------|-------------------------|---|--------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |  |                                  |                         | CNPJ/CPF<br><b>86.324.860/0009-53</b>   | DATA DA EMISSÃO<br><b>02/04/2020</b> |
| ENDEREÇO<br><b>R: 700, No 659</b>  |  | BAIRRO DISTRITO<br><b>VARZEA</b> | CEP<br><b>88220-000</b> | DATA ENTRADA/SAÍDA<br><b>02/04/2020</b> |                                      |
| MUNICÍPIO<br><b>ITAPEMA</b>  |  | FONE/FAX<br><b>4735620226</b>    | UF<br><b>SC</b>         | INSCRIÇÃO ESTADUAL                      | HORA DE SAÍDA<br><b>10:51:00</b>     |

FATURA / DUPLICATA

Nº. Parcela: 126064/A  
Qt. Parcelas: 30/04/2020  
Valor: 2.106,78

|  |                                |  |   |   |
|--|--------------------------------|--|---|---|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>2.106,78</b> | VALOR DO ICMS<br><b>358,18</b> | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>2.106,78</b> |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>              | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> | DESCONTO<br><b>0,00</b>                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DO IPI<br><b>0,00</b>           |
|  |                                |  |   | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>2.106,78</b>      |

|   |                          |       |           |                           |                             |   |             |                  |  |                                       |
|---|--------------------------|-------|-----------|---------------------------|-----------------------------|---|-------------|------------------|--|---------------------------------------|
| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL<br><b>B. TRANSPORTES LTDA. - BAUER CARGAS (JVL)</b> |                          |       |           |                           |                             | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO<br><b>0</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                                     | CNPJ/CPF<br><b>04.353.469/0032-61</b> |
| ENDEREÇO<br><b>BR 101 KM 43,0 UNIDADE A8 LADO NORTE - NOVA</b>  |                          |       |           |                           |                             | MUNICÍPIO<br><b>JOINVILLE</b>                                   |             | UF<br><b>SC</b>  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>254942300</b> |                                       |
| QUANTIDADE<br><b>1</b>  | ESPECIE<br><b>CAIXAS</b> | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br><b>3 Kg</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>3 Kg</b> |   |             |                  |  |                                       |

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM SH... | CST ou CSOS | CEP  | UN | QUANT. | UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | ICMS  | ALIQ ICMS | ALIQ IPI | ST | TOTAL DESC. | VALOR LIQ. UN. |
|----------------|---|-----------|-------------|------|----|--------|----------|-------------|---------|-------|-----------|----------|----|-------------|----------------|
| 009704         | Lamina P/ Laringo Convencional Macintosh Tam.0 MD lote RB 01/12/2050 lote RB 01/12/2050 | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 95,90    | 191,80      | 191,80  | 32,61 | 17        |          |    |             | 95,90          |
| 009705         | Lamina P/ Laringo Convencional Macintosh Tam.1 MD lote SE 31/12/2050 lote SE 31/12/2050 | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 95,90    | 191,80      | 191,80  | 32,61 | 17        |          |    |             | 95,90          |
| 009706         | Lamina P/ Laringo Convencional Macintosh Tam.2 MD lote SE 31/12/2050 lote SE 31/12/2050 | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 95,90    | 191,80      | 191,80  | 32,61 | 17        |          |    |             | 95,90          |
| 010155         | Cabo P/ Laringo Convencional Medio MD lote SK 31/12/2050 lote SK 31/12/2050             | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 180,99   | 361,98      | 361,98  | 61,54 | 17        |          |    |             | 180,99         |
| 010156         | Lamina P/ Laringo Convencional Macintosh Tam.3 MD lote TB 31/12/2050 lote TB 31/12/2050 | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 95,90    | 191,80      | 191,80  | 32,61 | 17        |          |    |             | 95,90          |
| 010157         | Lamina P/ Laringo Convencional Macintosh Tam.4 MD lote TB 31/12/2050 lote TB 31/12/2050 | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 95,90    | 191,80      | 191,80  | 32,61 | 17        |          |    |             | 95,90          |
| 010158         | Lamina P/ Laringo Convencional Macintosh Tam.5 MD lote TF 31/12/2050 lote TF 31/12/2050 | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 2      | 95,90    | 191,80      | 191,80  | 32,61 | 17        |          |    |             | 95,90          |
| 010509         | Lamina P/ Laringo Convencional Miller Tam.00 MD lote QL 31/12/2050 lote QL 31/12/2050   | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 1      | 99,00    | 99,00       | 99,00   | 16,83 | 17        |          |    |             | 99,00          |
| 010510         | Lamina P/ Laringo Convencional Miller Tam.0 MD lote RC 31/12/2050 lote RC 31/12/2050    | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 1      | 99,00    | 99,00       | 99,00   | 16,83 | 17        |          |    |             | 99,00          |
| 010511         | Lamina P/ Laringo Convencional Miller Tam.1 MD lote SE 31/12/2050 lote SE 31/12/2050    | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 1      | 99,00    | 99,00       | 99,00   | 16,83 | 17        |          |    |             | 99,00          |
| 010512         | Lamina P/ Laringo Convencional Miller Tam.2 MD lote QL 01/12/2050 lote QL 01/12/2050    | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 1      | 99,00    | 99,00       | 99,00   | 16,83 | 17        |          |    |             | 99,00          |
| 010513         | Lamina P/ Laringo Convencional Miller Tam.3 MD lote QL 31/12/2050 lote QL 31/12/2050    | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 1      | 99,00    | 99,00       | 99,00   | 16,83 | 17        |          |    |             | 99,00          |
| 010514         | Lamina P/ Laringo Convencional Miller Tam.4 MD lote SF 31/12/2050 lote SF 31/12/2050    | 90189099  | 200         | 5102 | UN | 1      | 99,00    | 99,00       | 99,00   | 16,83 | 17        |          |    |             | 99,00          |

|                  |   |                          |                          |                |
|------------------|---|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br><b>66448/99828</b> | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|------------------|---|--------------------------|--------------------------|----------------|

|  |   |
|--|---|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (92270359)<br/>00003508 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA<br/>O.C. 51.041<br/>Forma pagto: 28 DIAS<br/>PIS Outros 2106,78<br/>Cod.Pedido(s): 107085<br/>Trib.aprox. R\$ Federal: 577,26 (27,40%) -<br/>Fonte:IBPT/FECOMERCIO SC</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>CERTIFICADO</b></p> <p>FOLHAS Nº <u>563</u></p> |
|--|---|



**Resumo:** ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (3508) CNPJ.: 86.324.860/0009-53 - I.E.: ISENTO

Pagador: R: 700 No 659 - ITAPEMA - SC - 88220-000

Núm.Doc.: 000126064/A      Carteira: 101

Nosso núm.: 000990042461 7      Data Documento: 02/04/2020

Vencimento: 30/04/2020      (=) Valor do Documento: 2.106,78

Apos o vencimento cobrar juros de R\$ 6,33 ao dia  
Apos o vencimento nao dispensar multa de R\$ 21,07  
Protestar no 6 Dia Corrido apos o vencimento

**COINTER** Recibo do Pagador

Beneficiário: COINTER MATERIAL MEDICO HOSP. LTDA. - 03.800.317/0001-09

Endereço: TUPY, 1723 - NOVA BRASILIA - JOINVILLE - SC CEP 89214505

Telefone: (47) 3433-2065      Espécie: DM

Agência: 3176/3210731      Carteira: 101

Data Docto: 02/04/2020      Moeda: R\$

Número Doc.: 000126064/A      Nosso número: 000990042461 7

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (3508)

Endereço: R: 700 No 659  
VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA SC

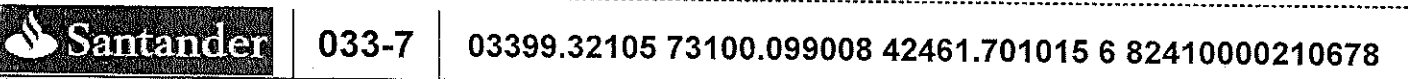
**Texto de responsabilidade do Beneficiário:** Pratic ERP - www.4ssystemas.com.br

Apos o vencimento cobrar juros de R\$ 6,95 ao dia  
Apos o vencimento nao dispensar multa de R\$ 21,07  
Protestar no 6 Dia Corrido apos o vencimento

Acesse <http://www.santander.com.br/> e imprima uma 2a via do boleto com a data de vencimento atualizada

|                                 |                          |                              |
|---------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <b>VENCIMENTO</b><br>30/04/2020 | <b>VALOR</b><br>2.106,78 | <b>Autenticação Mecânica</b> |
|---------------------------------|--------------------------|------------------------------|

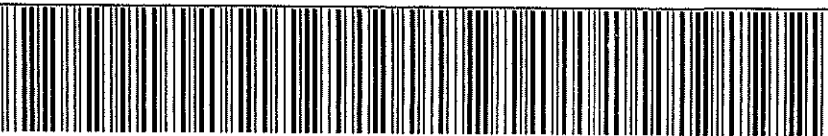
03399.32105 73100.099008 42461.701015 6 82410000210678



|  |                               |                |             |                                |   |
|--|-------------------------------|----------------|-------------|--------------------------------|---|
| Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS. SOMENTE NO SANTANDER.  |                               |                |             |                                | Vencimento: 30/04/2020                    |
| Beneficiário: COINTER MATERIAL MEDICO HOSP. LTDA. - 03.800.317/0001-09   |                               |                |             |                                | Agência/Código Beneficiário: 3176/3210731 |
| Data Documento: 02/04/2020   | Número Documento: 000126064/A | Esp.Docum.: DM | Aceite: N   | Data Processamento: 02/04/2020 | Nosso Número: 000990042461 7              |
| Uso do Banco:  | Carteira: 101                 | Espécie: R\$   | Quantidade: | Valor:                         | (=) Valor do Documento: 2.106,78          |
| Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário):<br>Apos o vencimento cobrar juros de R\$ 6,95 ao dia<br>Apos o vencimento nao dispensar multa de R\$ 21,07<br>Protestar no 6 Dia Corrido apos o vencimento |                               |                |             |                                | (-) Desconto / Abatimentos:               |
|  |                               |                |             |                                | (-) Outras Deduções:                      |
|  |                               |                |             |                                | (+) Mora / Multa:                         |
|  |                               |                |             |                                | (+) Outros Acrescimos:                    |
|  |                               |                |             |                                | (=) Valor Cobrado:                        |

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (3508) - CNPJ.: 86.324.860/0009-53 - I.E.: ISENTO  
R: 700 No 659 - ITAPEMA - SC - 88220-000

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COINTER MATERIA  
CPF/CNPJ 03.800.317/0001-09  
Banco BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.



#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:59  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 2.106,78  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128710  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 2.106,78  
Linha Digitável 03399.32105 73100.099008 42461.701015 6 82410000210678  
Protocolo 560D.5E30.0110.0414.3E1B.5F16

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |  |   |  |  |  |
|---|--|---|--|--|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b><br>Av José Aloísio Filho, 951 Conj.101 - Humaitá - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS<br>TEL: (51)3024-4144 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>Nº 0000036 FL. 1 / 1<br>-SÉRIE 001 |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4320 0426 6274 6100 0182 5500 1000 0036 0510 0003 7047<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE</b>   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>0963737333  |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200060745729 06/04/2020 16:31:34<br>CNPJ / CFE<br>26.627.461/0001-82   |  |

|   |  |                                  |  |                               |  |
|---|--|----------------------------------|--|-------------------------------|--|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |  | CNPJ / CPF<br>86.524.860/0009-53 |  | DATA DA EMISSÃO<br>06/04/2020 |  |
| ENDEREÇO<br>R 700, 659  |  | BAIRRO / DISTRITO<br>VARZEA      |  | CEP<br>88220-000              |  |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA  |  | FONE / FAX<br>3562-0226          |  | UF / SC<br>SC                 |  |
|   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |  | HORA DA SAÍDA                 |  |


| DUPLICATAS   |            |          |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR    | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 04/05/2020 | 4.176,00 |              |       |       |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |          |                 |        |                        |      |                          |          |
|-------------------------|----------|-----------------|--------|------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 4.176,00 | VALOR DO ICMS   | 501,12 | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBST.     | 0,00     |
| VAL. DO FRETE           | 0,00     | VALOR DO SEGURO | 0,00   | DESCONTO               | 0,00 | OUTRAS DESP. ACESS.      | 0,00     |
|                         |          |                 |        |                        |      | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |          |                 |        |                        |      | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 4.176,00 |
|                         |          |                 |        |                        |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 4.176,00 |

|   |  |                                  |  |             |  |                    |  |                     |  |                                  |  |
|---|--|----------------------------------|--|-------------|--|--------------------|--|---------------------|--|----------------------------------|--|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>RAZÃO SOCIAL<br><b>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA</b> |  | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEICULO   |  | UF                  |  | CNPJ / CPF<br>00.428.307/0001-98 |  |
| ENDEREÇO<br>AV. WILLY EUGÊNIO FLECK, 104  |  | MUNICÍPIO<br>PORTO ALEGRE        |  | UF<br>RS    |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |                     |  |                                  |  |
| QUANTIDADE<br>1   |  | ESPÉCIE                          |  | MARCA       |  | NUMERAÇÃO          |  | PESO BRUTO<br>1,000 |  | PESO LÍQUIDO                     |  |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |  |          |     |      |       |        |                |                |               |                 |                |              |                |      |
|-----------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| CÓDIGO DO                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI  |
| 1362                        | OMEPRAZOL 40MG "IV" (OPRAZON) C/DIL C/20 BLAU - LOTE: 20020435 - QTD: 100,00 - FAB: 28/02/2020 - VAL: 28/02/2022 - | 30049069 | 000 | 6108 | AMP   | 100,00 | 39,000000      | 0,00           | 3.900,00      | 3.900,00        | 468,00         | 0,00         | 12,00          | 0,00 |
| 2093                        | SUCRALFATO 2GR 10ML C/20 (SUCRAFILM) SIGMA - LOTE: 119622 - QTD: 40,00 - FAB: 31/10/2019 - VAL: 31/10/2021 -       | 30049099 | 000 | 6108 | AMP   | 40,00  | 6,900000       | 0,00           | 276,00        | 276,00          | 33,12          | 0,00         | 12,00          | 0,00 |



|   |  |  |  |                         |  |
|---|--|--|--|-------------------------|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>ICMS da UF de Destino: R\$ 208,80<br>CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCIA DO TRANSPORTADOR<br>NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES.<br>ORDEM DE COMPRA Nº 51.109<br><br>Valor aprox. Tributo Federal: R\$26,90 Estadual: R\$7,00 Fonte IBPT 18.1.A |  | RESERVADO AO FISCO<br><br><b>CERTIFICO</b> |  | <b>FOLHAS</b><br>Nº 556 |  |
|---|--|--|--|-------------------------|--|





# CARTA DE CORREÇÃO ELETRONICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.  
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA

|  |              |                       |                               |  |
|--|--------------|-----------------------|-------------------------------|--|
| DELO   | SÉRIE<br>001 | NÚMERO<br>000.003.605 | MÊS / ANO DA EMISSÃO<br>04/20 |  |
| CÓDIGO DE ACESSO<br>20 0426 6274 6100 0182 5500 1000 0036 0510 0003 7047 |              |                       |                               |  |

## CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| RAZÃO SOCIAL   | AMBIENTE<br>PRODUÇÃO                     | DATA / HORA DO EVENTO<br>06/04/2020 16:46:57 |  |
| CODIGO   | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>Carta de Correcao | SEQUÊNCIA DO EVENTO<br>1                     | VERSÃO DO EVENTO<br>1                          |
| TIPO DE EVENTO<br>5 - Evento registrado e vinculado a NF-e |  | PROTOCOLO<br>143200060762722                 | DATA / HORA DO REGISTRO<br>06/04/2020 16:46:59 |

## REMETENTE

|   |                             |                                  |                                  |
|---|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>EDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA |                             | CNPJ / CPF<br>26.627.461/0001-82 |                                  |
| ENDEREÇO<br>R. J. Aloisio Filho, 951 Conj 101             |                             | BAIRRO / DISTRITO<br>Humaita     | CEP<br>90250-180                 |
| CIDADE<br>Porto Alegre                                    | FONE / FAX<br>(51)3024-4144 | UF<br>RS                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0963737333 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

|  |                         |                                  |                    |
|--|-------------------------|----------------------------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                         | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 |                    |
| ENDEREÇO<br>700, 659                                       |                         | BAIRRO / DISTRITO<br>VARZEA      | CEP<br>88220-000   |
| CIDADE<br>LAPEMA   | FONE / FAX<br>3562-0226 | UF<br>SC                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |

## INDICAÇÕES DE USO

Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da estacao
- a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- a data de emissao ou de saida.

## CORREÇÃO

QUANTIDADE CORRETA DE VOLUMES E 02.





**Banrisul** |041-8|

**BDL**

**RECIBO DO SACADO**

|   |             |                        |                       |            |                     |
|---|-------------|------------------------|-----------------------|------------|---------------------|
| SACADO                                    |             | NÚMERO DO DOCUMENTO    |                       | VENCIMENTO |                     |
| ASSOCIACAO DA REDEH BENEF CRISTA          |             | 3605                   |                       | 04/05/2020 |                     |
| CEDENTE                                   |             | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE |                       | ACEITE     |                     |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS     |             | 0070-48 094544.0-68    |                       | S          |                     |
| NOSSO NÚMERO                              |             | 00003217.88            |                       |            |                     |
| DATA DO DOCUMENTO                         | ESPÉCIE DOC | ESPÉCIE                | QUANTIDADE            | VALOR      | (*) VALOR DOCUMENTO |
| 06/04/2020                                | 8050/DM     | REAL                   |                       |            | R\$ 4.176,00        |
| Data de processamento 06/04/2020 16:35:27 |             |                        | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA |            |                     |

**Banrisul** |041-8| 04192.10075 00945.440006 00321.740938 9 82450000417600

|  |                     |                  |        |                        |                        |
|--|---------------------|------------------|--------|------------------------|------------------------|
| LOCAL DE PAGAMENTO                                 |                     | <b>BDL</b>       |        | VENCIMENTO             |                        |
| PAGUE PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL |                     |                  |        | 04/05/2020             |                        |
| CEDENTE  |                     | CNPJ             |        | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE |                        |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS              |                     | 26627461/0001-82 |        | 0070-48 094544.0-68    |                        |
| DATA DO DOCUMENTO                                  | NÚMERO DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC      | ACEITE | DATA PROCESSAMENTO     | NOSSO NÚMERO           |
| 06/04/2020   | 3605                | 8050/DM          | S      | 06/04/2020             | 00003217.88            |
| USO DO BANCO                                       | ESPÉCIE             | QUANTIDADE       | VALOR  | (*) VALOR DOCUMENTO    |                        |
|  | Real                |                  |        | R\$ 4.176,00           |                        |
| INSTRUÇÃO  |                     |                  |        |                        | (-)DESCONTO/ABATIMENTO |
| APÓS O VENCIMENTO, COBRAR JURO DE R\$ 13,92 AO DIA |                     |                  |        |                        | (-)OUTRAS DEDUÇÕES     |
| APÓS 1 DIAS DO VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 10,00%  |                     |                  |        |                        | (-)MORA E MULTA        |
|  |                     |                  |        |                        | (-)OUTROS ACRÉSCIMOS   |
|  |                     |                  |        |                        | (*)VALOR COBRADO       |

SACADO ASSOCIACAO DA REDEH BENEF CRISTA  
88220-000 R 700, 659

CNPJ: 86324860000953  
ITAPEMA SC

CÓDIGO DE BAIXA

SACADOR/AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**



**FOLHAS**  
Nº 558

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MEDPROX  
CPF/CNPJ 26.627.461/0001-82  
Banco BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:02  
Data Do Vencimento 04/05/2020  
Valor Título 4.176,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128721  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 4.176,00  
Linha Digitável 04192.10075 00945.440006 00321.740938 9 82450000417600  
Protocolo 5660.4800.0110.0414.3E1C.1919

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



acebentes de STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e  
No. 86806  
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor



DANFE  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  
2-Entrada **1**  
No. 86806  
Série 1



Chave de Acesso  
4320.0306.1060.0500.0180.5500.1000.0868.0610.0344.3284

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

STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA.  
CNPJ: 05.106.005/0001-80 - Insc. Est.: 108/0139670  
Av. Paul Harris, nº 100 - Centro - CEP: 86.810-408  
Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 2105-7000

Natureza Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso  
143200057684824

DESTINATÁRIO / REMETENTE

|  |  |                                  |                              |
|--|--|----------------------------------|------------------------------|
| Razão Social<br>ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 | Data Emissão<br>31/03/2020   |
| Endereço<br>R 700  |  | Bairro Distrito<br>VARZEA        | CEP<br>88.220-000            |
| Município<br>ITAPEMA                                       |  | UF<br>SC                         | Inscrição Estadual<br>ISENTO |
| Fone/Fax<br>47 33087074                                    |  | Data Entrada/Saída               |                              |
| Hora de Entrada/Saída                                      |  |                                  |                              |

NATUREZA/ DUPLICATA

|            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 86806-A    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30/04/2020 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.125,86   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

DADOS DO PEDIDO

|                  |          |                |   |
|------------------|----------|----------------|---|
| Número<br>200559 | Empenho: | Vendedor:<br>4 | DADOS BANCÁRIOS<br>Boleto Bancario<br>SICREDI Ag: 015605 C/C: 58666-8 |
|------------------|----------|----------------|---|

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                     |                         |  |                                    |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| Base de Cálculo do ICMS<br>8.125,86 | Valor do ICMS<br>975,10 | Base de Cálculo do ICMS Substituição<br>0,00 | Valor do ICMS Substituição<br>0,00 | Valor Total dos Produtos<br>8.125,86 |
| Valor do Frete<br>0,00              | Valor do Seguro<br>0,00 | Valor do Desconto<br>0,00                    | Outras Despesas Acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00                 |
|                                     |                         |  | Valor aprox de Tributos<br>0,00    | Valor Total da Nota<br>8.125,86      |

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

|                                      |                                      |             |                  |                            |                                  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------|------------------|----------------------------|----------------------------------|
| Razão Social<br>EXPRESSO LEOMAR LTDA | Frete por Conta<br>0-Remetente (CIF) | Código ANTT | Placa do Veículo | UF:<br>RS                  | CNPJ / CPF<br>02.633.583/0001-13 |
| Endereço<br>RODOVIA RST 453          | Município<br>LAJEADO                 |             |                  | UF:<br>RS                  | Inscrição Estadual<br>0720086701 |
| Quantidade / Volumes<br>69           | Espécie                              | Marca       | Numeração        | Peso Bruto (Kg)<br>804,000 | Peso Líquido (Kg)<br>804,000     |
|                                      |                                      |             |                  | Cubagem Total<br>0,000     |                                  |

ENDEREÇO DE ENTREGA

|                      |           |                           |                   |
|----------------------|-----------|---------------------------|-------------------|
| Endereço<br>R 700    | 659       | Bairro Distrito<br>VARZEA | CEP<br>88.220-000 |
| Município<br>ITAPEMA | UF:<br>SC |                           |                   |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Cód. | Descrição dos Produtos/ Serviços   | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtde | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|----|------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 8528 | AGUA DESTILADA 0500ML 24 FR EQUIPLEX (703)<br>Lote: 1916255 06/11/2021 Fabr.: 06/11/2019<br>Cod.Fabr.: 111.0703 Reg. MS: 1177200240404<br>Cod.EAN13: 7898007677034 Li                | 30049099 | 500 | 6108 | FR | 24   | 2,33000       | 55,92      | 55,92   | 6,71      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 1999 | EFEDRINA 50MG 1ML IV/IM/SC CX/25 UNIAO QUIMICA (UNIFEDRINE)<br>Lote: 1932947 31/08/2021 Fabr.: 31/08/2019<br>Cod.Fabr.: 1999 Reg. MS: 1049702610011<br>Cod.EAN13: 7896006238690 Li   | 30049099 | 500 | 6108 | AM | 50   | 2,49000       | 124,50     | 124,50  | 14,94     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 2797 | FENITOINAC 50MG/ML 5ML IV/IM CX/100 HIPOLABOR GEN<br>Lote: AY-010/19 28/02/2021 Fabr.: 31/03/2019<br>Cod.Fabr.: 2795 Reg. MS: 1134301710021<br>Cod.EAN13: 7898123906605 Li           | 30049065 | 500 | 6108 | AM | 100  | 1,75000       | 175,00     | 175,00  | 21,00     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 1642 | FENTANILAC 0,05MG/ML 10ML IV/IM/ESP N/EST CX/50 HIPOLABOR GEN<br>Lote: AS01820 30/01/2022 Fabr.: 01/02/2020<br>Cod.Fabr.: 1642 Reg. MS: 1134301510047<br>Cod.EAN13: 7898470680807 Li | 30045090 | 500 | 6108 | AM | 50   | 3,70000       | 185,00     | 185,00  | 22,20     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 4558 | IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML GTS CX/200 GEN HIPOLABOR<br>Lote: 0892/19 30/08/2021 Fabr.: 30/09/2019<br>Cod.Fabr.: 4558 Reg. MS: 1134301620020<br>Cod.EAN13: 7898470681200 Li            | 30039099 | 500 | 6108 | FR | 40   | 0,82000       | 32,80      | 32,80   | 3,94      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 2149 | MIDAZOLAM 50MG 10ML (5MG/ML) IV/IM CX/100 HIPOLABOR GEN  | 30049099 | 500 | 6108 | AM | 100  | 3,46000       | 346,00     | 346,00  | 41,52     | 0,00     | 0   | 12,00 |

OC51010

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares  
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. Obrigado!  
Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vlr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 406,31  
Vlr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 560

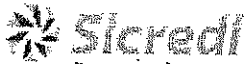
DOSS DOS PRODUTOS / SERVICOS

| Qtd. | Descrição dos Produtos/ Serviços   | NCM-SH   | CST | CFOP | Un    | Otdade | Vir. Unitario | Vir. Total | BC.ICMS  | Vir. ICMS | Vir. IPI | IPI | ICMS  |
|------|--|----------|-----|------|-------|--------|---------------|------------|----------|-----------|----------|-----|-------|
|      | Lote: AP-142/19 30/09/2021 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 2149 Reg. MS: 1134301430086<br>Cod.EAN13: 7898123907480 Li  |          |     |      |       |        |               |            |          |           |          |     |       |
| 11   | ONDANSETRONA 4MG 2ML IV/IM 50AMP GEN<br>HYPOFARMA<br>Lote: 20010031 31/01/2022 Fabr.: 15/01/2020<br>Cod.Fabr.: 2811 Reg. MS: 1038700580045<br>Cod.EAN13: 7898122913086 Li            | 30039079 | 000 | 6108 | AM    | 600    | 1,98000       | 1.188,00   | 1.188,00 | 142,56    | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 971  | OXACILINA 500MG S/DIL IM/IV 100 F/A BLAU OXANON<br>Lote: 19070934 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019<br>Cod.Fabr.: PA8650 Reg. MS: 1163701110058<br>Cod.EAN13: 7898014686506 red           | 30041019 | 500 | 6108 | FR/AM | 600    | 1,85000       | 1.110,00   | 1.110,00 | 133,20    | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 59   | PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML SUSP. (PL) PRATI GEN<br>CX/50<br>Lote: 197933 30/10/2021 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 1659 Reg. MS: 1256801290124<br>Cod.EAN13: 7898148298303 Li         | 30043999 | 500 | 6108 | FR    | 24     | 4,65000       | 111,60     | 111,60   | 13,39     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 74   | PROPOFOL 10MG/ML 20ML IV 5AMP MIDFARMA<br>PROPOTIL (15A30C)<br>Lote: 19PF20084 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019<br>Cod.Fabr.: 1001 Reg. MS: 1370400010017<br>Cod.EAN13: 7898651660086 Li | 30039095 | 600 | 6108 | AM    | 80     | 7,58000       | 606,40     | 606,40   | 72,77     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 190  | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0500ML 24 FR EQUIPLEX (717)<br>Lote: 2010801 11/02/2022 Fabr.: 11/02/2020<br>Cod.Fabr.: 111.0717 Reg. MS: 1177200010352<br>Cod.EAN13: 7898007677171 Li         | 30049099 | 500 | 6108 | FR    | 1.512  | 2,42000       | 3.659,04   | 3.659,04 | 439,08    | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 338  | SORO GLICOSE 5% 0500ML 30 FR FRESENIUS<br>Lote: 74NM4836 04/11/2021 Fabr.: 04/11/2019<br>Cod.Fabr.: 1510023 Reg. MS: 1004101070185<br>Cod.EAN13: 7897947706545 Li                    | 30049099 | 500 | 6108 | FR    | 30     | 2,52000       | 75,60      | 75,60    | 9,07      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 2260 | TERBUTALINA 0,5MG 1ML IV/SC CX/100 HIPOLABOR GEN<br>e: AV-005/19 30/03/2021 Fabr.: 01/04/2019<br>Cod.Fabr.: 62260 Reg. MS: 1134301760035<br>Cod.EAN13: 7898123908913 Li              | 30049069 | 500 | 6108 | AM    | 200    | 1,23000       | 246,00     | 246,00   | 29,52     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 612  | VANCOMICINA 500MG IV S/D (VD) GEN. CX C/50 TEUTO<br>Lote: 1935393 30/09/2021 Fabr.: 01/09/2019<br>Cod.Fabr.: 1935 Reg. MS: 1037004610037<br>Cod.EAN13: 7896112119357 Li              | 30042071 | 000 | 6108 | FR    | 50     | 4,20000       | 210,00     | 210,00   | 25,20     | 0,00     | 0   | 12,00 |

**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 561





Beneficiário

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA CNPJ:06.106.005/0001-80

AV. PAUL HARRIS,-100 CEP: 96.810-408,SANTA CRUZ DO SUL-RS

CNPJ: 06.106.005/0001-80

|                           |                                |                |                       |                    |
|---------------------------|--------------------------------|----------------|-----------------------|--------------------|
|                           |                                |                | Vencimento            | Valor do Documento |
|                           |                                |                | 30/04/2020            | 8.125,86           |
| (-) Descontos/Abatimentos | (-) Outras Deduções            | (+) Mora/Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor Cobrado  |
| Data de emissão           | Agência/Código do Beneficiário | Nosso Número   |                       |                    |
| 31/03/2020                | 0156.05.5866                   | 20/206882-4    |                       |                    |

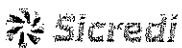
## Dados do Pagador

|                 |   |            |                   |         |
|-----------------|---|------------|-------------------|---------|
| Nome do Pagador | ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53 |            | No. do Documento  | 86806-A |
| Endereço        | R 700, 659  |            | Bairro / Distrito | VARZEA  |
| Município       | UF  | CEP        |                   |         |
| ITAPEMA         | SC  | 88.220-000 |                   |         |

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador



[748 - X] 74891.12024 06882.401562 05586.661059 7 82410000812586

|  |                  |              |            |                    |  |
|--|------------------|--------------|------------|--------------------|--|
| Local de Pagamento:  |                  |              |            |                    | Vencimento                                     |
| Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira   |                  |              |            |                    | 30/04/2020                                     |
| Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA CNPJ:06.106.005/0001-80<br>AV. PAUL HARRIS, 100 CEP: 96.810-408,SANTA CRUZ DO SUL-RS  |                  |              |            |                    | Agência/Código do Beneficiário<br>0156.05.5866 |
| Data do Documento:   | No. do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data Processamento | Nosso Número                                   |
| 31/03/2020   | 86806-A          | DM           | N          | 31/03/2020         | 20/206882-4                                    |
| Uso do Banco   | Carteira         | Espécie      | Quantidade | (x) Valor          | (=) Valor do Documento                         |
|  | 8                | RS           |            |                    | 8.125,86                                       |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 26,82<br>Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento.<br>Sujeito a protesto !<br>Após o vencimento, cobrar 2,00% de multa. |                  |              |            |                    | (-) Descontos/Abatimentos                      |
|  |                  |              |            |                    | (-) Outras Deduções                            |
|  |                  |              |            |                    | (+) Mora/Multa                                 |
|  |                  |              |            |                    | (+) Outros Acréscimos                          |
|  |                  |              |            |                    | (=) Valor Cobrado                              |
| Pagador : ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>R 700, 659 CEP: 88.220-000 ITAPEMA - SC   |                  |              |            |                    |  |
| Sacador/Avalista   |                  |              |            |                    |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

FOLHAS  
Nº 5622

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário STOCK MED PRODU  
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80  
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:54  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 8.125,86  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128677  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 8.125,86  
Linha Digitável 74891.12024 06882.401562 05586.661059 7 82410000812586  
Protocolo 5836.4444.0110.0414.3E1B.2C4B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e  
Nº. 97087  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 97087

Identificação do Emitente  
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300  
**inovamed** hospitalar  
Telefone: 54 35224273  
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 97087  
SÉRIE 1  
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
4320 0312 8890 3500 0102 5500 1000 0970 8711 1325 5287

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143200057558370 31/03/2020 13:46:21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NCME/RAZÃO SOCIAL 3117 ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAO CNPJ/CPF 86.324.860/0001-04 DATA DA EMISSÃO 31/03/2020  
LOGRADOURO RUA QUATRO DE OUTUBRO NÚMERO 115 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 31/03/2020  
CEP 89190-000 MUNICÍPIO TAO Telefone/Fax (47)3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 21/04/20 Valor 692,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 692,92 VALOR DO ICMS 80,89 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 692,92  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 692,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11  
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121  
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 8,14 PESO LÍQUIDO 8,14

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Cód. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | FCM  | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | BC. ICMS ST | V. ICMS ST |
|------|---|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|------|----------|---------|------------|-------------|------------|
| 155  | SANTIDOR 500 MG/ML SOLINJ 2 ML AMP (S) DIPIRONA<br>CX C/100 AMP FAB: SANTISA SIMI (NG)<br>EAN: 7898404220147 FCI: 78355A09-4AA2-4CEC-AD3A-563C3F6D2FA8<br>FAB: 01/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 11527519<br>PRINCÍPIO ATIVO: DIPIRONA<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600120021 | 30039099 | 500 | 6102 | AM  | 600 | 0,56   | 336,00   | 0,00 | 336,00   | 40,32   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 337  | DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS<br>CX C/24 FR FAB: NUTRIEX CORREL (OM)<br>EAN: 7898947017150 FCI:<br>FAB: 10/10/2019 VAL: 30/10/2021 LT: 1910202<br>PRINCÍPIO ATIVO: AC GRAXOS ESSENCIAIS<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80451960191                            | 15121919 | 000 | 6102 | FR  | 24  | 2,05   | 49,20    | 0,00 | 49,20    | 5,90    | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
|      | SIS DE CLOPIDOGREL 75 MG CP (G) BISSULF DE CLOPIDOGREL<br>CX C/30 CP FAB: AUROBINDO GEN (PO)<br>EAN: 7898361885335 FCI:<br>FAB: 01/12/2018 VAL: 30/11/2020 LT: YG7518071A<br>PRINCÍPIO ATIVO: BISSULF DE CLOPIDOGREL<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1516700460075                | 30049079 | 200 | 6102 | CP  | 60  | 0,47   | 28,20    | 2,45 | 28,20    | 1,13    | 4,00       | 0,00        | 0,00       |
| 1486 | HYPLEX 2 ML AMP (S) VITAMINAS DO COMPLEXO B<br>CX C/100 AMP FAB: HYPOFARMA SIMI (PO)<br>EAN: 7898122911587 FCI:<br>FAB: 07/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 19111418<br>PRINCÍPIO ATIVO: VITAMINAS DO COMPLEXO B<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700290012                         | 30039019 | 000 | 6102 | AM  | 200 | 0,98   | 196,00   | 0,00 | 196,00   | 23,52   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 1522 | DIAZEPAM 10 MG 2ML AMP (G) (B1) DIAZEPAM (B1)<br>CX C/72 AMP FAB: TEUTO GEN (PO)<br>EAN: 7896112190752 FCI: 5625D6B1-582D-45E0-B12F-B3BD3A335642<br>FAB: 11/09/2019 VAL: 30/09/2021 LT: 9075042<br>PRINCÍPIO ATIVO: DIAZEPAM<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037005110054        | 30049064 | 500 | 6102 | AM  | 144 | 0,58   | 83,52    | 0,00 | 83,52    | 10,02   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |

FIM DOS PRODUTOS - É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA  
CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA  
DOS VOLUMES AVARIAS NO ATO DA ENTREGA  
FAVOR RESSALVAR O CONTABILIZAMENTO EM CASO  
DE DIVERGÊNCIAS.  
RECEBIMOS POSTERIORES  
NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 88220-000 N.º PEDIDO 67002984 RESERVADO AO FISCO  
ENDERECO DE ENTREGA.: SETECENTOS, Nº 679 - COMPL.:\* - BAIRRO.: VARZEA - MUNICIPIO.: ITAPEMA  
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 137.02 (19.77)  
HORARIO DE ENTREGA: / OC: 51008 /  
/OBSERVAÇÃO.:  
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$33.24 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00  
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$3.67 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00  
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 8108-6 CC 61027-5  
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012  
SAO MIGUEL 36,94  
**CERTIFICADO**  
FOLHAS Nº 364  
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR  
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

## Comprovante de Entrega

|   |                                 |   |   |  |   |
|---|---------------------------------|---|---|--|---|
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b> |                                 | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br><b>3113 / 337037-2</b> | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) |  |   |
| PAGADOR<br><b>ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0</b> |                                 | NOSSO NÚMERO<br><b>14000000000007496-4</b>            | <input type="checkbox"/> Mudou-se                         | <input type="checkbox"/> Ausente               | <input type="checkbox"/> Não existe no indicado   |
| VENCIMENTO<br><b>21/04/2020</b>                               | Nº DO DOCUMENTO<br><b>97087</b> | VALOR DO DOCUMENTO<br><b>692,92</b>                   | <input type="checkbox"/> Recusado                         | <input type="checkbox"/> Não procurado         | <input type="checkbox"/> Falecido                 |
|   |                                 |   | <input type="checkbox"/> Desconhecido                     | <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente | <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |
| Recebi(em) o bilhete de<br>carão. Histórico: _____            | DATA                            | ASSINATURA  | DATA  | ENTREGADOR                                     |   |

ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  
RUA QUATRO DE OUTUBRO  
TAIO CENTRO

115

Cod. Cliente 3117  
86.324.860/0001-04  
CEP : 89190-000 SC

DESTACAR ABAIXO

|  |                                  |                             |                    |  |  |  |  |
|--|----------------------------------|-----------------------------|--------------------|--|--|--|--|
| <b>CAIXA</b>   |                                  | <b>104-0</b>                |                    | 10493.37031 72000.100049 00000.749663 1 82320000069292 |  |  |  |
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b>  |                                  | 12.889.035/0001-02          |                    |  |  |  |  |
| RUA RUBENS DERKS<br>ERECHIM RS   |                                  | 105 INDUSTRIAL<br>99706300  |                    | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br><b>3113 / 337037-2</b>  |  | VENCIMENTO<br><b>21/04/2020</b>            |  |
| DATA DOCUMENTO<br><b>31/03/2020</b>  | Nr. do Documento<br><b>97087</b> | ESP. DOC<br><b>DM</b>       | ACEITE<br><b>N</b> | DATA PROCESSAMENTO<br><b>31/03/2020</b>                |  | NOSSO NÚMERO<br><b>14000000000007496-4</b> |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br><b>RG</b>            | ESPECIE MOEDA<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda   | VALOR  |  | (*) Valor<br><b>692,92</b>                 |  |
| INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO   |                                  |                             |                    | (-) Desconto   |  |  |  |
| Após vencimento cobrar juros de R\$ <b>1,15</b> por dia de atraso  |                                  |                             |                    | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS                        |  |  |  |
| Após vencimento cobrar multa de R\$ <b>34,65</b>   |                                  |                             |                    | (+ ) MORAMULTA/JUROS                                   |  |  |  |
| <b>PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                                  |                             |                    | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                                 |  |  |  |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).                                |                                  |                             |                    | (+ ) VALOR COBRADO                                     |  |  |  |
| Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. |                                  |                             |                    |  |  |  |  |
| <b>CONTATO:</b>  |                                  |                             |                    |  |  |  |  |
| Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273  |                                  |                             |                    |  |  |  |  |
| E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br   |                                  |                             |                    |  |  |  |  |
| PAGADOR ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  |                                  | RUA QUATRO DE OUTUBRO       |                    | Cod. Cliente 3117                                      |  | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA                      |  |
| CENTRO   |                                  | TAIO                        |                    | 86.324.860/0001-04                                     |  |  |  |
| PAGADOR / AVALISTA   |                                  | SC                          |                    | CEP : 89190-000  |  |  |  |

|  |                                    |                             |                    |  |  |  |  |
|--|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|--|--|--|--|
| <b>CAIXA</b>   |                                    | <b>104-0</b>                |                    | 10493.37031 72000.100049 00000.749663 1 82320000069292 |  |  |  |
| LOCAL DE PAGAMENTO <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>                       |                                    |                             |                    |  |  |  |  |
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b>  |                                    | 12.889.035/0001-02          |                    | VENCIMENTO<br><b>21/04/2020</b>                        |  |  |  |
| RUA RUBENS DERKS<br>ERECHIM RS   |                                    | 105 INDUSTRIAL<br>99706300  |                    | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br><b>3113 / 337037-2</b>  |  |  |  |
| DATA DOCUMENTO<br><b>31/03/2020</b>  | Nr. do Documento<br><b>97087 -</b> | ESP. DOC<br><b>DM</b>       | ACEITE<br><b>N</b> | DATA PROCESSAMENTO<br><b>31/03/2020</b>                |  | NOSSO NÚMERO<br><b>14000000000007496-4</b> |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br><b>RG</b>              | ESPECIE MOEDA<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda   | VALOR  |  | (*) Valor<br><b>692,92</b>                 |  |
| INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO   |                                    |                             |                    | (-) Desconto   |  |  |  |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).                                |                                    |                             |                    | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS                        |  |  |  |
| Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. |                                    |                             |                    | (+ ) MORAMULTA/JUROS                                   |  |  |  |
| Após vencimento cobrar juros de R\$ <b>1,15</b> por dia de atraso  |                                    |                             |                    | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                                 |  |  |  |
| Após vencimento cobrar multa de R\$ <b>34,65</b>   |                                    |                             |                    | (+ ) VALOR COBRADO                                     |  |  |  |
| <b>PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                                    |                             |                    |  |  |  |  |
| PAGADOR ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  |                                    | RUA QUATRO DE OUTUBRO       |                    | Cod. Cliente 3117                                      |  | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA                      |  |
| CENTRO   |                                    | TAIO                        |                    | 86.324.860/0001-04                                     |  |  |  |
| PAGADOR / AVALISTA   |                                    | SC                          |                    | CEP : 89190-000  |  |  |  |

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**FOLHAS**  
Nº 565



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário INOVAMED COMERC  
CPF/CNPJ 12.889.035/0001-02  
Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:56  
Data Do Vencimento 21/04/2020  
Valor Título 692,92  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128683  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 692,92  
Linha Digitável 10493.37031 72000.100049 00000.749663 1 82320000069292  
Protocolo 5539.2524.0110.0414.3E1B.404D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



DATA RECEBIMENTO RG/CPF RECEBEDOR IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

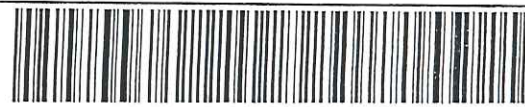
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**GOEDERT**  
Qualidade em negócio

**GOEDERT LTDA**  
RUA EDGARD HOFFMANN  
nº 496, BEIRA RIO, GALPAO 1  
Biguacu - SC. CEP: 88164-275  
Fone: (48) 3205-2122

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.505.637  
SÉRIE 1  
PÁGINA 1/1



4220 0479 8464 6500 0118 5500 1000 5056 3711 5682 9426

Consulta de autenticidade, portal nacional da NF-e em  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal/](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/)  
ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342200048172985

01/04/2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

251.468.933

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

79.846.465/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA EMISSÃO

01/04/2020

ENDEREÇO

R 700, 659,

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

FONE / FAX

(47) 3308-7074

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

14:31:00

TABELA DE PARCELAMENTO

| PARC. | VENCIMENTO | VALOR   | PARC. | VENCIMENTO | VALOR | PARC. | VENCIMENTO | VALOR | PARC. | VENCIMENTO | VALOR |
|-------|------------|---------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|
| 001   | 29/04/2020 | 1412,09 |       |            |       |       |            |       |       |            |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS      | BASE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF DEST. | VALOR DOS PRODUTOS  |
|-------------------|-----------------|----------------------|------------------|-----------------------|------------------|---------------------|
| 1.412,09          | 240,05          | 0,00                 | 0,00             | 0,00                  | 0,00             | 1.412,09            |
| VALOR DO FRETE    | VALOR DO SEGURO | DESCONTO             | OUTRAS DESPESAS  | VALOR DO IPI          | VALOR DO FCP     | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00              | 0,00            | 0,00                 | 0,00             | 0,00                  | 0,00             | 1.412,09            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL                     | FRETE POR CONTA             | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CNPJ / CPF         |       |               |            |              |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------|--------------------|--------------|--------------------|-------|---------------|------------|--------------|
| GOEDERT LTDA                     | 0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO | 0           |                    |              | 79.846.465/0001-18 |       |               |            |              |
| ENDEREÇO                         | MUNICÍPIO                   | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL | QTD. VOLUMES | ESPÉCIE            | MARCA | VOLUME CÚBICO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| Rua Edgard Hoffmann (Loteamento) | Biguacu                     | SC          | 251468933          | 6,00         |                    |       | 0,046061      | 37,273     | 36,91        |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| CÓD.  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM      | CST | CFOP | UN | QTD     | V. UNI  | V. TOTAL | B. ICMS | ICMS % | V. ICMS | IPI % | V. IPI |
|-------|--|----------|-----|------|----|---------|---------|----------|---------|--------|---------|-------|--------|
| 41845 | Mascara descartavel tripla com elastico (em caixa com 50un) NOBRE        | 63079010 | 000 | 5101 | CX | 20,0000 | 59,9000 | 1.198,00 | 1198,00 | 17,00  | 203,66  |       |        |
| 37597 | Saco plastico p/lixo hosp. 50L 63X80cm c/100unid. GOEDERT 04 RE 10222    | 39232190 | 000 | 5102 | PC | 3,0000  | 21,8300 | 65,49    | 65,49   | 17,00  | 11,13   |       |        |
| 39044 | Saco plastico p/lixo preto 60L 53X70X0,07 c/100unid. NOBREPLAST          | 39232190 | 000 | 5102 | PC | 8,0000  | 17,7500 | 142,00   | 142,00  | 17,00  | 24,14   |       |        |
| 3786  | Esponja verde/amarelo emb.indiv. 110x74x23mm multiuso MAX NOBRE RU K0101 | 68053090 | 100 | 5102 | UN | 10,0000 | 0,6600  | 6,60     | 6,60    | 17,00  | 1,12    |       |        |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DO CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
|                     | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |


DADOS ADICIONAIS

Fantasia: (ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA) - Pedido: (604977) - Tipo Pagto: (Bloquete) -  
Obs.: (ORDEM DE COMPRA: 51033) - Tributos Aprox. (RS 327,15 Federal RS87,10 Estadual RS240,06 Font) -  
IBPT/empresometro.co D11D7F)

RESERVADO AO FISCO


**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 567

|   |            |  |                                    |                                |
|---|------------|--|------------------------------------|--------------------------------|
|  Banco Itaú S.A. 341-7                  |            | 34191.09008 69037.740730 00664.790003 2 82400000141209 |                                    |                                |
| Beneficiário GOEDERT LTDA CNPJ: 79.846.465/0001-18<br>RUA EDGARD HOFFMANN 496 GALPÃO 1 BEIRA RIO<br>88164275 Biguacu SC |            | Agência/Código Beneficiário<br>0730/06647-9            |                                    | Vencimento<br>29/04/2020       |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA   |            | Número do Documento<br>1126548 NF505637/1              |                                    | Nosso Número<br>109/00690377-4 |
| Espécie<br>R\$  | Quantidade | (x) Valor  | (=) Valor do Documento<br>1.412,09 | (-) Desconto                   |
| Demonstrativo:  |            |  | (+) Outros Acréscimos              | (=) Valor Cobrado              |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

|  |   |  |                |  |
|--|---|--|----------------|--|
|  Banco Itaú S.A. 341-7                      |   | 34191.09008 69037.740730 00664.790003 2 82400000141209 |                |  |
| Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.  |   |  |                | Vencimento<br>29/04/2020                         |
| Beneficiário GOEDERT LTDA CNPJ: 79.846.465/0001-18<br>RUA EDGARD HOFFMANN 496 GALPÃO 1 BEIRA RIO 88164275 Biguacu SC           |   |  |                | Agência/Código Beneficiário<br>0730/06647-9      |
| Data Documento<br>01/04/2020   | Número do Documento<br>1126548 NF505637/1 | Espécie Dóc.<br>DM                                     | Aceite<br>N    | Data Processamento<br>01/04/2020                 |
| Uso do Banco   | CIP<br>000                                | Carteira<br>109  | Espécie<br>R\$ | Quantidade                                       |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$28.24 e Juros de R\$4.66 ao Dia |   |  |                | (=) Valor do Documento<br>1.412,09               |
|  |   |  |                | (-) Desconto                                     |
|  |   |  |                | (+) Mora/Multa                                   |
|  |   |  |                | (+) Outros Acréscimos                            |
|  |   |  |                | (=) Valor Cobrado                                |
| Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700, 659 VARZEA Itapema SC 88220-000<br>Sacador/Avalista               |   |  |                | CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>Ficha de Compensação |

Autenticação Mecânica



Corte Aqui



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário GOEDERT LTDA  
CPF/CNPJ 79.846.465/0001-18  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:57  
Data Do Vencimento 29/04/2020  
Valor Título 1.412,09  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128688  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 1.412,09  
Linha Digitável 34191.09008 69037.740730 00664.790003 2 82400000141209  
Protocolo 5556.0E20.0110.0414.3E1B.4B01

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
 RUA LUIZ FAGUNDES  
 Nº: 1486  
 PICADAS DO SUL  
 SAO JOSE - SC  
 Fone: (51)2107-9000  
 CEP: 88106-000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº: 216100  
 SÉRIE: 20  
 FL: 1 / 1

4220 0494 5166 7100 0234 5502 0000 2161 0010 2543 5110  
 CHAVE DE ACESSO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 342200048856741 02/04/2020 17:22:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Mercadorias Tribut.  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 255934807  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 CNPJ  
 94.516.671/0002-34

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 ENDEREÇO  
 RUA 700, -- N 659  
 MUNICÍPIO  
 ITAPEMA

CNPJ/CPF  
 86.324.860/0009-53  
 BAIRRO  
 VARZEA  
 CEP  
 88220-000  
 UF  
 SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO  
 02/04/2020  
 DATA DA ENTRADA/SAIDA  
 02/04/2020  
 HORA DA ENTRADA/SAIDA  
 17:22

FONE/FAX  
 (47)3380-3920  
 FONE/FAX  
 (47)3380-3920  
 VALOR DO ICMS  
 106,94  
 VALOR DO ICMS ST  
 0,00  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 629,00  
 VALOR DO ICMS  
 106,94  
 VALOR DO ICMS ST  
 0,00  
 DESCONTO  
 0,00  
 OUTRAS DESPESAS  
 0,00  
 VALOR DO ICMS ST  
 0,00  
 VALOR TOTAL DO ICMS  
 0,00  
 VALOR TOTAL DO ICMS ST  
 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
 629,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
 629,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 MUL TISCY TRANSPORTES EIRELI  
 ENDEREÇO  
 BR 282 KM 376,4, N.100, GALPAO 1 LINHA PACIFICO  
 QUANTIDADE  
 1 [VOLUME(S)]  
 FATUR/DUPPLICATA  
 FRETE POR CONTA  
 0 - Emitente  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 UF  
 UF  
 SC  
 CNPJ/CPF  
 04.169.737/0001-93  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 254530630  
 PESO BRUTO  
 1,000  
 PESO LÍQUIDO  
 1,000

FORMA DE PAGAMENTO  
 Pagamento a prazo  
 NÚMERO DA FATURA  
 216100  
 VALOR  
 629,00  
 VENCIMENTO  
 30/04/2020  
 VALOR  
 629,00  
 VALOR DE DESCONTO  
 0,00  
 VALOR LÍQUIDO  
 629,00  
 NÚMERO ORDEM  
 001  
 VALOR  
 629,00  
 VENCIMENTO  
 30/04/2020  
 VALOR  
 629,00

| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS |   | VALOR    |     | VENCIMENTO |      | VALOR   |             | VENCIMENTO  |             | VALOR       |            | VENCIMENTO |           | VALOR     |               |
|-----------------------------|---|----------|-----|------------|------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|---------------|
| CODIGO                      | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS   | NCM/SH   | CST | CFOP       | UNID | QUANT.  | VALOR UNIT. | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST   | B.CALC ST | VALOR IPI | ALÍQUOTAS IPI |
| 11906                       | SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL 16 (64 CM) SIST FECH C/1-BT-SC5-1654-BIOTEQ - Valor de Impostos nesse Item: R\$ 53,47<br>LOTE: G186240 QTD: 5.000 VAL.ID:300052023 | 90183929 | 000 | 5102       | UN   | 5,00000 | 62,80000    | 0,00        | 314,50      | 314,50      | 53,47      | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 17,00         |
| 11905                       | SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL 14 (64 CM) SIST FECH C/1-BT-SC5-1454-BIOTEQ - Valor de Impostos nesse Item: R\$ 53,47<br>LOTE: G192226 QTD: 5.000 VAL.ID:300012024 | 90183929 | 000 | 5102       | UN   | 5,00000 | 62,90000    | 0,00        | 314,50      | 314,50      | 53,47      | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 17,00         |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 306932 Nro. Pedido: 306932ALendente: 2558 \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFICADA Q  
 QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMERVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO  
 D EXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* VALO  
 APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R\$ 106,94 Base de Calculo Previsto:629 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Pre  
 visto: 0

**CERTIFICADO**


RESERVADO AO FISCO

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validação no site da Secretária da Fazenda.

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO  
 DATA DE RECEBIMENTO  
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA


NF-e  
 Nº: 216100  
 SÉRIE: 20  
 FOLHAS  
 Nº 570




|  |  |                            |             |                                     |                              |   |  |
|--|--|----------------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------|---|--|
|  <b>BANCO DO BRASIL</b>  |  | 001-9                      |             | <b>RECIBO DO SACADO</b>             |                              |   |  |
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |  |                            |             |                                     |                              | Vencimento<br>30/04/2020                            |  |
| Beneficiário<br>CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34   |  |                            |             |                                     |                              | Agência / Código do Beneficiário<br>4044-4 / 5313-9 |  |
| - - SC   |  |                            |             |                                     |                              | Nosso Número / Cód. Documento<br>16970500000385698  |  |
| Data do Documento<br>02/04/2020  | Número do Documento<br>0216100 / 1 - TIT | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>02/04/2020 | Valor do Documento<br>629,00 |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                           | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento    |   |  |
| Instruções<br>NAO DISPENSAR OS JUROS<br>PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO<br><br>APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2%<br>Valor de Juros: R\$ 1,26 ao dia. |  |                            |             |                                     |                              | (-) Outras Deduções                                 |  |
|  |  |                            |             |                                     |                              | (+ ) Mora / Multa                                   |  |
|  |  |                            |             |                                     |                              | (+ ) Outros Acréscimos                              |  |
|  |  |                            |             |                                     |                              | (-) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 700, N 659<br>88220000<br>Pagador / Avalista  |  |                            |             |                                     |                              | 86.324.860/0009-53<br>VARZEA<br>ITAPEMA - SC        |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

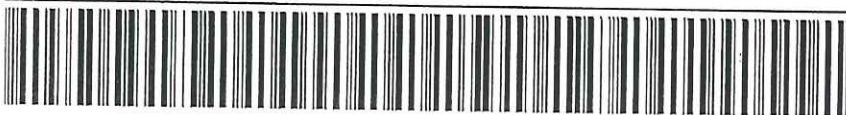
Autenticação Mecânica

|  |  |                            |             |                                     |                              |   |  |
|--|--|----------------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------|---|--|
|  <b>BANCO DO BRASIL</b>  |  | 001-9                      |             | <b>FICHA DE CAIXA</b>               |                              |   |  |
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |  |                            |             |                                     |                              | Vencimento<br>30/04/2020                            |  |
| Beneficiário<br>CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34   |  |                            |             |                                     |                              | Agência / Código do Beneficiário<br>4044-4 / 5313-9 |  |
| - - SC   |  |                            |             |                                     |                              | Nosso Número / Cód. Documento<br>16970500000385698  |  |
| Data do Documento<br>02/04/2020  | Número do Documento<br>0216100 / 1 - TIT | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>02/04/2020 | Valor do Documento<br>629,00 |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                           | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento    |   |  |
| Instruções<br>NAO DISPENSAR OS JUROS<br>PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO<br><br>APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2%<br>Valor de Juros: R\$ 1,26 ao dia. |  |                            |             |                                     |                              | (-) Outras Deduções                                 |  |
|  |  |                            |             |                                     |                              | (+ ) Mora / Multa<br>0,00                           |  |
|  |  |                            |             |                                     |                              | (+ ) Outros Acréscimos                              |  |
|  |  |                            |             |                                     |                              | (-) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 700, N 659<br>88220000<br>Pagador / Avalista  |  |                            |             |                                     |                              | 86.324.860/0009-53<br>VARZEA<br>ITAPEMA - SC        |  |

Autenticação Mecânica

|  |  |                            |             |   |                              |   |  |
|--|--|----------------------------|-------------|---|------------------------------|---|--|
|  <b>BANCO DO BRASIL</b>  |  | 001-9                      |             | <b>00190.00009 01697.050001 00385.698170 1 82410000062900</b> |                              |   |  |
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |  |                            |             |   |                              | Vencimento<br>30/04/2020                            |  |
| Beneficiário<br>CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34   |  |                            |             |   |                              | Agência / Código do Beneficiário<br>4044-4 / 5313-9 |  |
| - - SC   |  |                            |             |   |                              | Nosso Número / Cód. Documento<br>16970500000385698  |  |
| Data do Documento<br>02/04/2020  | Número do Documento<br>0216100 / 1 - TIT | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>02/04/2020                           | Valor do Documento<br>629,00 |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                           | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor   | (-) Desconto / Abatimento    |   |  |
| Instruções<br>NAO DISPENSAR OS JUROS<br>PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO<br><br>APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2%<br>Valor de Juros: R\$ 1,26 ao dia. |  |                            |             |   |                              | (-) Outras Deduções                                 |  |
|  |  |                            |             |   |                              | (+ ) Mora / Multa<br>0,00                           |  |
|  |  |                            |             |   |                              | (+ ) Outros Acréscimos                              |  |
|  |  |                            |             |   |                              | (-) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 700, N 659<br>88220000<br>Pagador / Avalista  |  |                            |             |   |                              | 86.324.860/0009-53<br>VARZEA<br>ITAPEMA - SC        |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CIRURGICA SANTA  
CPF/CNPJ 94.516.671/0001-53  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:58  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 629,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128692  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 629,00  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00385.698170 1 82410000062900  
Protocolo 5536.5218.0110.0414.3E1B.5503

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA



**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**  
AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

CEAVE DE ACESSO  
4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0013 6917 0934 0122  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342200048774937 - 02/04/2020 15:35:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
258.752.440  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
24.848.243/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**  
ENDEREÇO  
**Rua 700, 659**  
MUNICÍPIO  
**Itapema**  
BAIRRO / DISTRITO  
**VARZEA**  
CEP  
**88220-000**  
UF  
**SC**  
FONE / FAX  
**(47) 3562-0226**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**02/04/2020**  
DATA DA EMISSÃO  
**02/04/2020**  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**03/04/2020**  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**06:00:00**

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 03/05/2020  
Valor R\$ 98,68

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 98,68                    |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPT    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 98,68                    |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NO. RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA  
**(9) Sem Frete**  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ / CPF  
ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE  
ESPÉCIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO (KG)  
PESO LÍQUIDO (KG)

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                      | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| FIN006         | Abacaxi Perola/Havai Medio (de 1,20 a 1,50 kg = 1,35 kg)            | 08043000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,21       | 6,42        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN001         | Abobora Comum, Seca, Menina, Rajada ou de Pescoco CEST: 20.043.00   | 07099300 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 2,00       | 10,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN005         | Alface Americana Especial (unidades de 450 g)                       | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g - 325 g)             | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN024         | Batata Inglesa Comum Especial Lavada                                | 07019000 | 0102    | 5102 | KG | 10,0000 | 1,98       | 19,80       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN041         | Mandioquinha/Batata baroa/Batata Salsa                              | 07149000 | 0102    | 5102 | KG | 0,5000  | 3,50       | 1,75        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba   | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 1,00       | 1,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN059         | Brocolis Chines/Ninã  | 07041000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,68       | 2,68        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN029         | Cebola Baia   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 1,72       | 8,60        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN004         | Cebolinha (maco de 100 g)   | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,5000  | 5,72       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum   | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 8,0000  | 0,90       | 7,20        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN027         | Espinafre Comum (unidade de 450 g)                                  | 07097000 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 2,38       | 0,48        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN135         | Maca Fuji (unidade)   | 08081000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,279      | 3,35        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 069            | Mamao Formosa (tipo B - de 0,7 a 1,35 kg = 1,05 kg) CEST: 17.095.00 | 08072000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,57       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melao Amarelo   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN053         | Rabanete  | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,39       | 2,39        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN039         | Repolho Roxo Medio (menor que 1 kg) CEST: 17.010.00                 | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,5000  | 5,72       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                                     | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 1,43       | 4,29        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

*Recebido 03/04*  
Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10.5910

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Email do Destinatario: daiana@appsuma.com.br  
Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 03/04/2020 PEDIDO SUMA: 1190 OC: 50918  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC: 50.918  
RESERVADO AO FISCO

Impresso em 02/04/2020 as 15:36:24

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 533



RECEB  
ABAT



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
88331-410  
Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
08591.06007 40016.307403 00000.225011 3 82440000009868



AILOS

| 085-1 |

RECIBO DO PAGADOR

|   |                     |  |                          |                          |                                   |
|---|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE ,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade               | Nosso número<br>00163074000000225 |
| Número do documento<br>1369   | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>03/05/2020 | Valor documento<br>98,68 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento   | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado        |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                  |                     |  |                          |                          |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA)<br>Pedido de Venda 1190 / Nota Fiscal 00001369.             |                     |  |                          |                          |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



AILOS

| 085-1 |

08591.06007 40016.307403 00000.225011 3 82440000009868

|  |                       |  |             |                             |                                   |
|--|-----------------------|--|-------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.   |                       | Vencimento<br>03/05/2020                             |             |                             |                                   |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC   |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |                             |                                   |
| Data do documento<br>02/04/2020  | No. documento<br>1369 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N | Data process.<br>02/04/2020 | Nosso número<br>00163074000000225 |
| Uso do banco   | Carteira<br>1         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade  | x Valor                     | (=) Valor documento<br>98,68      |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Pedido de Venda 1190 / Nota Fiscal 00001369.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias apos o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       |  |             |                             | 27(-) Desconto / Abatimento       |
|  |                       |  |             |                             | 35(-) Outras deduções             |
|  |                       |  |             |                             | 19(+) Mora / Multa                |
|  |                       |  |             |                             | (+) Outros Acréscimos             |
|  |                       |  |             |                             | (=) Valor cobrado                 |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000   |                       |  |             |                             |                                   |
| Pagador/Avalista   |                       |  |             |                             | Cód. baixa                        |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada

FOLHAS  
Nº 574

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO****DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:17:59  
Data Do Vencimento 04/05/2020  
Valor Título 98,68  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128696  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 98,68  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.225011 3 82440000009868  
Protocolo 5521.3D14.0110.0414.3E1B.5F04

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





MERCADO ABC LTDA

414, 100 ESQUINA COM MARGINAL

MORRETES - ITAPEMA - SC

CEP: 88220000 FONE: 4733680975

DANFE 362318

Documento Auxiliar da SÉRIE: 1

Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1 1 Página 1 de 1

Entrada 2



O AMIGO DA DONA DE CASA

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>LANCAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200050522103   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255397976   | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>CNPJ<br>08846836000113 | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE www.nfe.fazenda.gov.br<br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3623 1818 3561 9902 |  |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|  |                             |                            |                                  |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |                             | CNPJ/CPF<br>86324860000953 | DATA EMISSÃO<br>07/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 679   |                             | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220000                  |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | UF<br>SC                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
|  |                             |                            | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>07/04/2020 |
|  |                             |                            | HORA DE SAÍDA<br>14:37:33        |

FATURA

CULO DO IMPOSTO

|                                       |                         |                                      |                                    |                                    |
|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>222,82     | VALOR DO ICMS<br>26,94  | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>222,82 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00                | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00            | VALOR DE DESPESAS<br>0,00          | VALOR DO IPI<br>0,00               |
| VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>0,00 |                         |                                      |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>222,82      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |                                  |             |                  |                    |              |
|--------------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF     |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO                        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE                          | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT  | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
|--------|---------------------------------|----------|-----|------|------|------|-----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| 645    | AGUA ARMAZEM 20L                | 22011000 | 000 | 5929 | UN   | 10   | 10,000000 |      | 100,00    | 100,00  | 17,00  | 0,00 | 17,00 | 0   |
| 111068 | ARROZ KIKI BRANCO 5KG           | 10063011 | 000 | 5929 | UN   | 4    | 14,400000 |      | 57,60     | 57,60   | 4,03   | 0,00 | 7,00  | 0   |
| 125166 | LEITE ELEGE INTEGRAL 1L LV      | 04012010 | 000 | 5929 | UN   | 12   | 3,190000  |      | 38,28     | 38,28   | 2,68   | 0,00 | 7,00  | 0   |
| 21004  | OLEO SOJA LEVE 900ML PET        | 15079011 | 000 | 5929 | UN   | 6    | 4,490000  |      | 26,94     | 26,94   | 3,23   | 0,00 | 12,00 | 0   |

*(Handwritten signature)*  
 Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN10.5910

*(Handwritten signature)*  
 Rabiolo  
 07/04

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

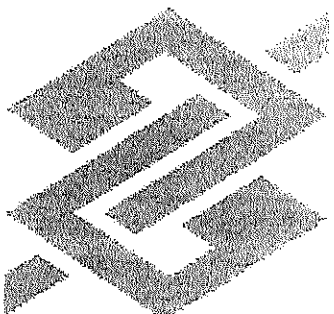
|  |                    |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REF. CUPOM NUM. 2004070090 MDS: e31b6161efe1742535e10615043383d9 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

**CERTIFICADO**

FOLHAS Nº 536

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.685172 6 82340000022282

Recibo do Pagador

|  |              |                    |                    |                |   |
|--|--------------|--------------------|--------------------|----------------|---|
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br</b>   |              |                    |                    |                |  |
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA 700 N 679 - VARZEA<br>88220-000 - ITAPEMA - SC |              |                    |                    |                |   |
| Sacador / Avalista:  |              |                    |                    |                |   |
| Nosso-Número   | Nr Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |   |
| 312731200000068  | 362318       | 23/04/2020         | 222,82             |                |   |
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço<br>MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13<br>AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000                   |              |                    |                    |                |   |
| Uso do Banco   | Carteira     | Espécie            | Quantidade         | Valor          |   |
|  | 17 / 35      | R\$                |                    |                |   |
| Agência / Código do Beneficiário<br>03164-X / 31300-9  |              |                    |                    |                |   |
| Instruções de Responsabilidade do Beneficiário   |              |                    |                    |                |   |

BB Cobrança 2.07.02

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recêbimento através do cheque nº do banco.  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.685172 6 82340000022282

|  |                 |             |            |                    |                                  |
|--|-----------------|-------------|------------|--------------------|----------------------------------|
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br</b>                           |                 |             |            |                    | Data de Vencimento               |
|  |                 |             |            |                    | 23/04/2020                       |
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço<br>MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13<br>AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000 |                 |             |            |                    | Agência / Código do Beneficiário |
|  |                 |             |            |                    | 03164-X / 31300-9                |
| Data do Documento  | Nr do Documento | Espécie DOC | Aceite     | Data Processamento | Nosso-Número                     |
| 07/04/2020   | 362318          | DM          | N          | 07/04/2020         | 3127312000000685                 |
| Uso do Banco   | Carteira        | Espécie     | Quantidade | Valor              | (=) Valor do Documento           |
|  | 17 / 35         | R\$         |            |                    | 222,82                           |
| Instruções de responsabilidade do Beneficiário.  |                 |             |            |                    | (-) Desconto/Abatimento          |
|  |                 |             |            |                    | (+) Juros/Multa                  |
|  |                 |             |            |                    | (=) Valor Cobrado                |

BB Cobrança 2.07.02

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MERCADO ABC LTD  
CPF/CNPJ 08.846.836/0001-13  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:01  
Data Do Vencimento 23/04/2020  
Valor Título 222,82  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128713  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 222,82  
Linha Digitável 00190.00009 03127.312001 00000.685172 6 82340000022282  
Protocolo 5526.3A50.0110.0414.3E1C.0F09

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |   |                                 |
|---|---|---------------------------------|
| RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e<br>N. 000530577<br>SÉRIE 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                 |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <p><b>Identificação do emitente</b><br/> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA</b><br/> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420<br/> IMIGRANTE Cep:96880-000<br/> VERA CRUZ/RS<br/> Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660<br/> medive@medive.com.br - www.medive.com.br</p> | <p><b>DANFE</b><br/> DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/> NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br/> 0-ENTRADA 1<br/> 1-SAÍDA</p> <p>N. 000530577<br/> SÉRIE 1<br/> FOLHA 01/01</p> |   |
|  |  | <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br/> 4320 0407 7522 3600 0123 5500 1000 5305 7711 0007 7501</p>                             |
|  |  | <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/> www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p> |

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS DE MERC. | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200060693691 06/04/2020 15:44:18-03:00 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>1560020579        | CNPJ<br>07.752.236/0001-23   |

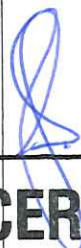
|   |  |                                |  |                               |  |
|---|--|--------------------------------|--|-------------------------------|--|
| DESTINATARIO/REMETENTE  |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 |  | DATA DE EMISSÃO<br>06/04/2020 |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA      |  | CEP<br>88220-000              |  |
| ENDEREÇO<br>R 700,659   |  | MUNICÍPIO<br>ITAPEMA           |  | FONE/FAX<br>4733087074        |  |
| UF<br>SC  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL             |  | HORA ENTRADA/SAÍDA            |  |
| FATURA  |  |                                |  |                               |  |
| 001   |  |                                |  |                               |  |
| 04/05/2020  |  |                                |  |                               |  |
| 476,00  |  |                                |  |                               |  |

|                                   |                         |  |                                    |                                    |                               |
|-----------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| C. VALOR DO IMPOSTO               |                         |  |                                    |                                    |                               |
| BASE DE CALCULO DO ICMS<br>476,00 | VALOR DO ICMS<br>57,12  | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>476,00 |                               |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>476,00 |

|                                      |                    |                               |            |                                  |              |
|--------------------------------------|--------------------|-------------------------------|------------|----------------------------------|--------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  |                    |                               |            |                                  |              |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO LEOMAR LTDA |                    | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE | CÓDIGO ANT | PLACA DO VEÍCULO                 | UF           |
| ENDEREÇO<br>ROD RST 453, 1470B       |                    | MUNICÍPIO<br>LAJEADO          | UF<br>RS   | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0720086701 |              |
| QUANTIDADE<br>1                      | ESPECIE<br>VOLUMES | MARCA                         | NUMERAÇÃO  | PESO BRUTO<br>1,000              | PESO LIQUIDO |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO |   |          |     |      |    |        |           |        |         |       |      |        |       |
|----------------------------|---|----------|-----|------|----|--------|-----------|--------|---------|-------|------|--------|-------|
| COD. PROD                  | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT. | VUNITARIO | VTOTAL | BC.ICMS | VICMS | VIPI | A.ICMS | A.IPI |
| 05830                      | VANCOMICINA 500MG PO LIOF 20 F/A S/DIL IV GEN BLAU<br>LOTE: 20010753 - DT.VALID: 30/01/2022<br>- COD.PROD.FABR.: 10229 - REG. M. S<br>.: 1163700920072 - FABRICANTE: BLAU F ARMACEUTICA S.A | 30042071 | 000 | 6108 | FA | 20,00  | 4,76000   | 95,20  | 95,20   | 11,42 | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 05830                      | VANCOMICINA 500MG PO LIOF 20 F/A S/DIL IV GEN BLAU<br>LOTE: 20010695 - DT.VALID: 30/01/2022<br>- COD.PROD.FABR.: 10229 - REG. M. S<br>.: 1163700920072 - FABRICANTE: BLAU F ARMACEUTICA S.A | 30042071 | 000 | 6108 | FA | 80,00  | 4,76000   | 380,80 | 380,80  | 45,70 | 0,00 | 12,00% | 0,00% |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CALCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br/> Protocolo: 143200060693691<br/> Vendedor: ULIAM SCHERER<br/> O.C 51.113<br/> Pedido(s): 278442 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 146.37 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 23.80. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.<br/> Prezado Cliente,<br/> Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:<br/> - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.<br/> - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar ( 51-37187640 ) em ate 24h apos o recebimento do pedido.</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p>  <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">CERTIFICADO</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> <b>FOLHAS</b><br/> Nº 539 </div> |
|---|---|

**341-7**

Comprovante de Entrega

|  |                                   |                                       |                        |   |  |  |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|------------------------|---|--|--|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 |                                   |                                       |                        | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)  |  |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>                                      |                                   |                                       |                        | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconheço[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso) |  |  |
| Data de Vencimento<br><b>04/05/2020</b>  | Nro. Documento<br><b>1 530577</b> | Moeda<br><b>R\$</b>                   | Valor<br><b>476,00</b> | <input type="checkbox"/> Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.    Data    Assinatura  |  |  |
| Agência/ Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b>  |                                   | Nosso Número<br><b>109/00029257-8</b> |                        |   |  |  |

**Banco Safra S.A.**

Recibo do Pagador

|  |  |                        |   |  |                                 |
|--|--|------------------------|---|--|---------------------------------|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b>   |  |                        | Nosso Número<br><b>109/00029257-8</b>           |  | Vencimento<br><b>04/05/2020</b> |
| Data do Documento<br><b>06/04/2020</b>   | Número do Documento<br><b>1 530577</b> | Carteira<br><b>109</b> | Agência/Cod Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |  | Valor<br><b>476,00</b>          |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53</b>   |  |                        |   |  |                                 |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)   |  |                        |   |  |                                 |
| Tarifa bancária R\$ 3,00   |  |                        |   |  |                                 |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"  |  |                        |   |  |                                 |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"   |  |                        |   |  |                                 |
| * ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO. |  |                        |   |  |                                 |

**Banco Itaú S.A.****341-7****34191.09008 02925.781243 80159.250002 5 82450000047600**

|   |                                   |                           |                    |  |  |
|---|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>Até o vencimento pagável em qualquer banco. Após o vencimento, somente no ITAÚ.</b>  |                                   |                           |                    |  | Vencimento<br><b>04/05/2020</b>                  |
| Beneficiário <b>BANCO SAFRA S/A CNPJ: 0581607890001/28</b>  |                                   |                           |                    |  | Agência/Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |
| Data Documento<br><b>06/04/2020</b>   | Nro. Documento<br><b>1 530577</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>06/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>109/00029257-8</b>            |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>109</b>            | Moeda<br><b>R\$</b>       | Quantidade         | Valor                                      | (=) Valor do Documento<br><b>476,00</b>          |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)  |                                   |                           |                    |  | (-) Desconto/Abatimento                          |
| Tarifa bancária R\$ 3,00  |                                   |                           |                    |  | (-) Outras Deduções                              |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |                                   |                           |                    |  | (+) Mora/Multa/Juros                             |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"  |                                   |                           |                    |  | (+) Outros Acréscimos                            |
|   |                                   |                           |                    |  | (=) Valor Cobrado                                |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53</b><br><b>R 700, 659 VARZEA</b><br><b>ITAPEMA - SC</b><br><b>88220-000</b> |                                   |                           |                    |  |  |
| Sacador/Avalista<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA   07752236000123</b>   |                                   |                           |                    |  |  |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0009-53                                   |

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Beneficiário | BANCO SAFRA S A    |
| CPF/CNPJ     | 58.160.789/0001-28 |
| Banco        | ITAU UNIBANCO S.A. |

### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 16/04/2020 17:18:03                                    |
| Data Do Vencimento        | 04/05/2020   |
| Valor Título              | 476,00   |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 128727   |
| Data Do Pagamento         | 16/04/2020   |
| Valor                     | 476,00   |
| Linha Digitável           | 34191.09008 02925.781243 80159.250002 5 82450000047600 |
| Protocolo                 | 5530.482C.0110.0414.3E1C.230C                          |


SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





|   |            |                        |
|---|------------|------------------------|
| RECEBEMOS DE CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |            | <b>NF-e</b>            |
| DATA DE RECEBIMENTO   | HORA RECEB | <b>Nº/Série 7464/1</b> |
| IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR   |            | <b>Valor: 491,45</b>   |
| HOSPITAL SANTO ANTONIO  |            |                        |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS</b><br>RUA SAO LUIZ, nº 617<br>SANTANA, CEP 90620-170<br>PORTO ALEGRE-RS<br>FONE: (51) 3085.2929 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 7464</b><br><b>Série 1</b><br>Página 1 de 1 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4320 0407 6575 7100 0142 5500 1000 0074 6417 1548 6269<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA MERC.AQUIR.DE TERCEIROS   |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200059779753 03/04/2020 14:39:43-03:00  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0963688383  | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  | CNPJ<br>07.657.571/0001-42  |

|   |                             |                                  |                               |
|---|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                 |                             |                                  | DATA DA EMISSÃO<br>03/04/2020 |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO | CÓDIGO<br>1233              | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DE ENTRADA/SAÍDA         |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, nº 679                   | BAIRRO / DISTRITO<br>VARZEA | CEP<br>88220-000                 | HORA DA ENTRADA/SAÍDA         |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA                          | UF<br>SC                    | FONE / FAX<br>(47) 3562.0226     | INSCRIÇÃO ESTADUAL            |

**FATURA/DUPLICATA**  
 VENDA A PRAZO | 7464/1 = R\$ 491,45 - 01/05/2020

|                           |                                 |                        |                                  |                          |                          |                        |                                    |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|------------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> | BASE DE CÁLC. DO ICMS<br>491,45 | VALOR DO ICMS<br>51,02 | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO COFINS<br>14,74 | VALOR DO FCP<br>0,00   | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>491,45 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00    | VALOR DO SEGURO<br>0,00         | DESCONTO<br>0,00       | OUTRAS DESPESAS<br>0,00          | VALOR DO IPI<br>0,00     | VALOR DO PIS<br>3,20     | VALOR IMPOSTOS<br>0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>491,45      |

|  |  |                                 |                    |                  |                    |                                |
|--|--|---------------------------------|--------------------|------------------|--------------------|--------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |  | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente | CÓD. ANTT          | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF<br>00.428.307/0003-50 |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA   |  | MUNICÍPIO<br>PORTO ALEGRE       |                    | UF<br>RS         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                                |
| ENDEREÇO<br>WILLY EUGENIO FLECK, 104       |  | QUANTIDADE<br>2                 | ESPÉCIE<br>VOLUMES | MARCA            | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO<br>8,000            |
|  |  |                                 |                    |                  |                    | PESO LÍQUIDO                   |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |   |          |     |       |      |    |       |           |                |           |         |       |        |     |       |
|---------------------------------|---|----------|-----|-------|------|----|-------|-----------|----------------|-----------|---------|-------|--------|-----|-------|
| CÓD. PRODUTO                    | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | or  | CST   | CFOP | UN | QUANT | VLR UNIT. | VLR UNIT BRUTO | VLR TOTAL | BC ICMS | ICMS  | % ICMS | IPI | % IPI |
| 2869                            | 0 G-TEC - TERMOMETRO CLINICO DIGITAL TERMOMETRO VAL.30/07/30 LOTE 301901 - 5 un | 90251990 | 200 | 6.102 |      | un | 5,00  | 19,8900   | 19,8900        | 99,4500   | 99,45   | 3,98  | 4,00   |     |       |
| 7639                            | 0 ANADONA - LENCOL 2,29X0,90 LENCOL VAL.30/11/20 LOTE 31118 - 20 un             | 56031130 | 000 | 8.102 |      | un | 20,00 | 19,6000   | 19,6000        | 392,0000  | 392,00  | 47,04 | 12,00  |     |       |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REPRESENTANTE: FERNANDO - OPER: JOICE - N.CONTROLE: 7660 - N.PEDIDO: 7651 - - PRAZOS EM DIAS: 28 - C/BOLETO EM ANEXO - Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 32,53<br><a href="http://www.ctmexpress.com.br">www.ctmexpress.com.br</a> vendas@ctmexpress.com.br | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 582

**Instruções de Impressão**  
 Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



**Bradesco**

**237-2**

**23790.55805 90000.000050 76001.222504 5 82420000049145**

|  |                     |   |                                 |            |   |
|--|---------------------|---|---------------------------------|------------|---|
| Beneficiário<br><b>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS</b>   |                     | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0558-4/0012225-4</b> | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade | Carteira / Nosso número<br><b>009/00000000576-6</b> |
| Beneficiário Endereço / Sacador Avalista -<br><b>RUA SÃO LUIZ n. 617 , Bairro: SANTANA - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90620-170</b>  |                     |   |                                 |            |   |
| Número do documento<br><b>7464/1</b>   |                     | CPF/CNPJ<br><b>07657571000142</b>                           | Vencimento<br><b>01/05/2020</b> |            | Valor documento<br><b>491,45</b>                    |
| (-) Desconto / Abatimentos   | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa  | (+) Outros acréscimos           |            | (=) Valor cobrado                                   |
| Pagador<br><b>HOSPITAL SANTO ANTONIO CNPJ: 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700, 679</b><br><b>VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000</b>  |                     |   |                                 |            |   |
| Instruções<br><b>Mora por dia de atraso: R\$ 0,82</b><br><b>Depósito sem aviso não quita duplicata - Horário: 14:41:50</b><br><b>Não dispensar Juros, nem mesmo condicionalmente</b><br><b>Ref Nfs n. 7464</b><br><b>Protestar no 5º dia após o vencimento</b> |                     |   |                                 |            |   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**Bradesco**

**237-2**

**23790.55805 90000.000050 76001.222504 5 82420000049145**

|  |                               |                           |                    |   |  |
|--|-------------------------------|---------------------------|--------------------|---|--|
| Local de pagamento<br><b>Até o vencimento, preferencialmente no</b>  |                               |                           |                    |   | Vencimento<br><b>01/05/2020</b>                          |
| Beneficiário<br><b>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 07.657.571/0001-42 RUA SÃO LUIZ n. 617 , Bairro: SANTANA - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90620-170</b>   |                               |                           |                    |   | Agência / Código Beneficiário<br><b>0558-4/0012225-4</b> |
| Data do documento<br><b>03/04/2020</b>   | Nº documento<br><b>7464/1</b> | Espécie doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data processamento<br><b>03/04/2020</b> | Carteira / Nosso número<br><b>009/00000000576-6</b>      |
| Uso do banco<br><b>Carteira 09</b>   | Espécie<br><b>R\$</b>         | Quantidade                | (x) Valor          | (=) Valor documento<br><b>491,45</b>    |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br><b>Mora por dia de atraso: R\$ 0,82</b><br><b>Depósito sem aviso não quita duplicata - Horário: 14:41:50</b><br><b>Não dispensar Juros, nem mesmo condicionalmente</b><br><b>Ref Nfs n. 7464</b><br><b>Protestar no 5º dia após o vencimento</b> |                               |                           |                    |   | (-) Desconto / Abatimentos                               |
|  |                               |                           |                    |   | (-) Outras deduções                                      |
|  |                               |                           |                    |   | (+) Mora / Multa   |
|  |                               |                           |                    |   | (+) Outros acréscimos                                    |
|  |                               |                           |                    |   | (=) Valor cobrado  |
| Pagador<br><b>HOSPITAL SANTO ANTONIO CNPJ: 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700, 679</b><br><b>VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000</b>  |                               |                           |                    |   | Cód. baixa   |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CTM EXPRESS DIT  
CPF/CNPJ 07.657.571/0001-42  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:04  
Data Do Vencimento 01/05/2020  
Valor Título 491,45  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128732  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 491,45  
Linha Digitável 23790.55805 90000.000050 76001.222504 5 82420000049145  
Protocolo 5531.223C.0110.0414.3E1C.2D1D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
CLIENTE:283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT\_SAIDA.:07/04/2020 NUMCAR: 351185 EMISSAO.: 06/04/2020  
FANTASIA:HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 524->047 - BNFS - (QHK-5688)

NF-e  
Nº. 232510  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3426

Identificação do Emitente  
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
Fantasia: BAIJA NORTE FOOD SERVICE  
R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -  
BIGUACU - SC - 88164160



Telefone: (48) 3258-6412

E-mail: atendimento@bnfs.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 232510

SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2325 1011 1727 1527

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
260076368

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

342200050179964

06/04/2020 23:52:04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RGME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

06/04/2020

LOGRADOURO

R 700

NÚMERO

659

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/04/2020

CEP

88220000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

Telefone/Fax

4732685986

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

| Nº | Venc.    | Qtde | Vi.   |
|----|----------|------|-------|
| 1  | 21/04/20 | 3426 | 95,76 |

TÍTULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
|-------------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| 95,76                   | 11,49           | 0,00                        | 0,00                       | 95,76                    |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | R\$ 0,00        | 0,00                        | 0,00                       | 0,00                     | 95,76               |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL                     | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF           |
|----------------------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| HOK TRANSPORTES LTDA             | 0 - Emitente    |             | QHK5688            | SC         | 20.705.907/0001-63 |
| LOGRADOURO                       | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                    |
| R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ | JARAGUA DO SUL  | SC          | 257433937          |            |                    |
| QUANTIDADE                       | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
| 19,32                            |                 |             | 24                 | 22,25      | 20,88              |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código           | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                | QT<br>CX | PC<br>UN | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTDE   | V. UN. | BC.ST | V.ST<br>UN | V.ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ<br>ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ.<br>IPI |
|------------------|---|----------|----------|----------|-----|------|-----|--------|--------|-------|------------|------|----------|----------|--------------|---------|--------|--------------|
| 95374            | ALCOOL ETILICO 70º 1L ITAJA<br>Emb.: 12X1LT | 2        | 0        | 38089429 | 020 | 5102 | UN  | 24,000 | 3,9900 | 0,00  | 0,000000   | 0,00 | 95,76    | 95,76    | 12           | 11,49   | 0,00   | 0,00         |
| FIM DOS PRODUTOS |   |          |          |          |     |      |     |        |        |       |            |      |          |          |              |         |        |              |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
|                     |                          |                          |                |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON  
A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  
O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTAS, JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE  
INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE 20  
HORA: 08:00-18:00  
A MERCADORIA SERA REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA, INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA  
NO ENDEREÇO: R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC. ATÉ O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO  
ORIGINAL EM NOTA FISCAL.  
COD. CLIENTE: 283272 - NR. PEDI DO: 3010003367 - NUM TRANS.: 22427119 - NUM CARREG.: 351185  
ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON - R 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC  
\*\*COMPLEMENTO / PONTO DE REFERENCIA:  
PEDI DO CLIENTE:  
HORARIO COMERCIAL  
NR. PEDI DO CLIENTE:  
3426 - FIL6-1TAL-COB-BAI-NORTE COM O PRAZO DE: BNFS-14 DIAS PEDI DO: 3010003367 RCA: 3010 SUELEN DAYANA  
RANOS CELULAR:  
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DISPENSA EM S. CT- E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SC

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICADO

FOLHAS  
Nº 585



|  |                               |   |  |
|--|-------------------------------|---|--|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A<br>CNPJ: 81.611.931/0009-85 |                               | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) |  |
| ENDEREÇO:<br>RUA SEBASTIAO LARA, SN<br>CEP: 88164160<br>CIDADE: BIGUACU        | BAIRRO:<br>VENDAVAL<br>UF: SC | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 29384486                 | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>CodCli: 283272        |                               | NOSSO NÚMERO<br>109/00269417-5                            |  |
| VENCIMENTO<br>21/04/2020   | Nº DO DOCUMENTO<br>232510-1   | VALOR DO DOCUMENTO<br>95,76                               |  |
| Recibi(emos) o bloquete de característica acima                                |                               | DATA  | ASSINATURA   |
|  |                               | DATA DE ENTREGA   | ENTREGADOR   |

DESTACAR ABAIXO



**341-7**

**Recibo do Pagador**

|  |  |                          |            |
|--|--|--------------------------|------------|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A<br>CNPJ: 81.611.931/0009-85 |  |                          |            |
| VENCIMENTO<br>21/04/2020   | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 293844862 | ESPECIE MOEDA<br>R\$     | Quantidade |
| (+) VALOR DO DOCUMENTO<br>R\$95,76   | (-) DESCONTO/ABATIMENTO<br>R\$0,00         | (*) MORAMULTA            |            |
| (=) VALOR COBRADO<br>R\$95,76  | Nosso Número<br>109/00269417-5             | Nº Documento<br>232510-1 |            |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA                          |  | CodCli: 283272           |            |

34191.09008 26941.752938 84486.240009 2 82320000009576

|  |                 |  |                                |
|--|-----------------|--|--------------------------------|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO; APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ;   |                 | Parcelas<br>1                              | VENCIMENTO<br>21/04/2020       |
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A<br>CNPJ: 81.611.931/0009-85   |                 | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 293844862 |                                |
| ENDEREÇO: RUA SEBASTIAO LARA, SN<br>CIDADE: BIGUACU  |                 | BAIRRO: VENDAVAL                           | CEP: 88164160                  |
| DATA DOCUMENTO<br>06/04/2020   |                 | NÚMERO DOCUMENTO<br>232510-1               | NOSSO NÚMERO<br>109/00269417-5 |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br>109 | ESPECIE MOEDA<br>9 - Real                  | QUANTIDADE<br>95,76            |
| INSTRUÇÕES (Torne de Responsabilidade do cedente)<br>Cobrar Juros de: R\$0,22 ao dia após o vencimento.<br>MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO<br>Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento.<br>SUJEITO A PROTESTO E/OU SERASA APOS 5 DIAS VENCIDO<br>A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A |                 | (*) VALOR DO DOCUMENTO<br>95,76            |                                |
| Unidade Cedente  |                 | (*) OUTRAS DEDUÇÕES                        |                                |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA<br>PAGADOR / AVALISTA  |                 | 86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000       |                                |
| SC   |                 | CodCli: 283272                             |                                |
|  |                 | CODIGO DE BAIXA                            |                                |

--- AUTENTICAÇÃO MECÂNICA --- Ficha de Compensação



# COMUNICADO

Diante do avanço do surto do Coronavírus(COVID-19), já classificado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde(OMS), a feira BN FOOD 2020 anuncia a suspensão e o REAGENDAMENTO do evento "7º Encontro de Clientes Baía Norte Food Service" para o mês de Setembro, dia 17.

Lamentamos profundamente o fato mas, neste momento é vital unir esforços para conter a escala do Coronavírus e proteger todos os participantes envolvidos.

**NOVA DATA: 17 SETEMBRO DE 2020**

Desde já, agradecemos a compreensão  
À DIREÇÃO.



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0009-53                                   |

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Beneficiário | OESA COMERCIO E    |
| CPF/CNPJ     | 81.611.931/0009-85 |
| Banco        | ITAU UNIBANCO S.A. |

#### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 16/04/2020 17:18:04                                    |
| Data Do Vencimento        | 21/04/2020   |
| Valor Título              | 95,76  |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 128735   |
| Data Do Pagamento         | 16/04/2020   |
| Valor                     | 95,76  |
| Linha Digitável           | 34191.09008 26941.752938 84486.240009 2 82320000009576 |
| Protocolo                 | 5521.3400.0110.0414.3E1C.2D1F                          |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**PATAVO**  
SUPRIMENTOS

**Patavo Distribuidora de Suprimentos Ltda EPP**  
Rua Antonio Moreira da Silva, 12, Bateas  
88.355-353 - Brusque - SC  
Fone (47) 3252-0343 www.patavo.com.br -  
vendas@patavo.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada 1  
1-Saída

**Nº 026741**

SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

4220 0409 3310 9600 0145 5500 1000 0267 4113 2600 5087

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

|  |  |                            |
|--|--|----------------------------|
| Natureza da operação<br>Venda de mercadorias | Protocolo de autorização de uso<br>342200048866516 02/04/2020 17:37:21 |                            |
| Inscrição Estadual<br>255559720              | Inscr.est. do subst.trib.  | CNPJ<br>09.331.096/0001-45 |

**Destinatário/Remetente**

|   |                                |                              |                            |
|---|--------------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Nome / Razão Social<br>ASS. DA REDEH DE BEN. CRISTA - Itapema | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | Inscrição Estadual<br>ISENTO | Data emissão<br>02/04/2020 |
| Endereço<br>R 700, 659  | Bairro<br>Varzea               | CEP<br>88.220-000            | Data saída<br>02/04/2020   |
| Município<br>Itapema  | Fone/Fax<br>(47) 3308-7074     | UF<br>SC                     | Hora saída<br>17:37:21     |

**Faturas**

| Número | Vencimento | Valor  | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|--------|------------|--------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 001    | 23/04/2020 | 225,00 |        |            |       |        |            |       |

**Cálculo do imposto**

|                                 |                         |  |                                    |                                    |                               |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| Base de cálculo do ICMS<br>0,00 | Valor do ICMS<br>0,00   | Base de cálculo do ICMS Subst.<br>0,00 | Valor do ICMS Subst.<br>0,00       | Valor total dos produtos<br>225,00 |                               |
| Valor do frete<br>0,00          | Valor do seguro<br>0,00 | Desconto<br>0,00                       | Outras despesas acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00               | Valor total da nota<br>225,00 |

**Transportador/Volumes transportados**

|                 |  |             |                    |                     |                       |
|-----------------|--|-------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Nome            | Frete por conta<br>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF) | Código ANTT | Placa do veículo   | UF                  | CNPJ/CPF              |
| Endereço        | Município  | UF          | Inscrição Estadual |                     |                       |
| Quantidade<br>0 | Espécie<br>Venda de Mercadorias  | Marca       | Numeração          | Peso bruto<br>1,250 | Peso líquido<br>1,250 |

**Itens da nota fiscal**

| Código   | Descrição do produto/serviço           | NCM/SH   | CSOSN | CFOP  | UN | Qtde | Preço un | Preço total | BC ICMS | Vlr.ICMS | Vlr.IPI | %ICMS  | %IPI |
|----------|--|----------|-------|-------|----|------|----------|-------------|---------|----------|---------|--------|------|
| CFOP5102 | MASCARA - PFF2 sem/val - Camper - Azul | 63079010 | 0102  | 5.102 | PC | 125  | 1,80     | 225,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |

**Cálculo do ISSQN**

|                     |                                  |                                  |                        |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal | Valor total dos serviços<br>0,00 | Base de cálculo do ISSQN<br>0,00 | Valor do ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**Dados adicionais**

|   |                    |
|---|--------------------|
| Observações<br>Documento emitido por EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL". Não gera direito a crédito fiscal e IPI".<br>Total aproximado de tributos: R\$ 47,70 (21,20%) Federais R\$ 9,45 (4,20%) Estaduais R\$ 38,25 (17,00%) . Fonte IBPT. | Reservado ao fisco |
|---|--------------------|

**CERTIFICADO**

02/04/2020 17:37:45

**FOLHAS**  
Nº 588



| 085-1 |

08591.01073 10376.826003 00014.512016 5 82340000022500

|  |                     |  |                          |                           |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>Patavo Distribuidora de Suprimentos Ltda EPP - 09.331.096/0001-45                      |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0101-5 / 0376826-0 | Espécie<br>R\$           | Quantidade                | Nosso número<br>03768260000014512 |
| Endereço<br>Rua Antonio Moreira da Silva, Nº 12.Brusque - SC, CEP: 88355-353                           |                     |  |                          |                           |                                   |
| Número do documento<br>0026741/01  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>09.331.096/0001-45                     | Vencimento<br>23/04/2020 | Valor documento<br>225,00 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado         |                                   |
| Pagador<br>ASS. DA REDEH DE BEN. CRISTA - Itapema<br>R 700, 659, Varzea<br>Itapema - SC - CEP 88220000 |                     |  |                          |                           |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



| 085-1 |

08591.01073 10376.826003 00014.512016 5 82340000022500

|  |                             |  |             |                             |                                   |
|--|-----------------------------|--|-------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do sistema AILOS.   |                             | Vencimento<br>23/04/2020                               |             |                             |                                   |
| Beneficiário<br>Patavo Distribuidora de Suprimentos Ltda EPP - 09.331.096/0001-45  |                             | Agência / Código do Beneficiário<br>0101-5 / 0376826-0 |             |                             |                                   |
| Endereço<br>Rua Antonio Moreira da Silva, Nº 12.Brusque - SC, CEP: 88355-353   |                             | CPF/CNPJ<br>09.331.096/0001-45                         |             |                             |                                   |
| Data do documento<br>02/04/2020  | No. documento<br>0026741/01 | Espécie doc.<br>DM                                     | Aceite<br>N | Data process.<br>02/04/2020 | Nosso número<br>03768260000014512 |
| Uso do banco   | Carteira<br>01              | Espécie<br>R\$   | Quantidade  | x Valor                     | (=) Valor documento<br>225,00     |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br>Atualizacao de vencimento : <a href="https://www.viacredi.coop.br/segunda-via-de-boletos">https://www.viacredi.coop.br/segunda-via-de-boletos</a><br>Fone do Cedente: 47 3252 0343 |                             |  |             |                             | (-) Desconto / Abatimento         |
|  |                             |  |             |                             | (-) Outras deduções               |
|  |                             |  |             |                             | (+) Mora / Multa                  |
|  |                             |  |             |                             | (+) Outros Acréscimos             |
|  |                             |  |             |                             | (=) Valor cobrado                 |
| Pagador<br>ASS. DA REDEH DE BEN. CRISTA - Itapema - CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>R 700, 659, Varzea<br>Itapema - SC - CEP 88220000  |                             |  |             |                             |                                   |
| Sacador/Avalista   |                             |  |             | Cód. baixa                  |                                   |

Autenticação mecânica





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PATAVO SUPRIMEN  
CPF/CNPJ 09.331.096/0001-45  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:05  
Data Do Vencimento 23/04/2020  
Valor Título 225,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128737  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 225,00  
Linha Digitável 08591.01073 10376.826003 00014.512016 5 82340000022500  
Protocolo 5526.4508.0110.0414.3E1C.3721

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00




|   |  |   |  |   |                                    |   |                         |   |   |                                  |
|---|--|---|--|---|------------------------------------|---|-------------------------|---|---|----------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>PAPELARIA CLASSIC LTDA</b><br> R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE, 1151<br>TERREO - AGUA VERDE - CEP:89037-003 -<br>BLUMENAU - SC<br>TEL: (47)3325-2993<br>vendas@papelariaclassic.com.br |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br>N° 000099644 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4220 0403 6490 9300 0178 5500 1000 0996 4410 0212 3541<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |                                    |   |                         |   |   |                                  |
| <b>NATUREZA DE OPERAÇÃO</b><br><b>VENDA MERCAD. ADQ.TERC.</b>   |  | <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br>342200050428631 07/04/2020 11:58:01   |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>254005586  |                                    | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b> |                         | <b>CNPJ / CPF</b><br>03.649.093/0001-78 |   |                                  |
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>   |  |   |  |   |                                    |   |                         |   |   |                                  |
| <b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b><br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  |  |   |  |   |                                    | <b>CNPJ / CPF</b><br>86.324.860/0009-53   |                         | <b>DATA DA EMISSÃO</b><br>07/04/2020    |   |                                  |
| <b>ENDEREÇO</b><br>R 700. 659 *****   |  |   |  |   | <b>BAIRRO / DISTRITO</b><br>VARZEA |   | <b>CEP</b><br>88220-000 |   | <b>DATA SAÍDA / ENTRADA</b><br>07/04/2020 |                                  |
| <b>MUNICÍPIO</b><br>ITAPEMA   |  |   |  | <b>FONE / FAX</b><br>(47)3308-7074  |                                    | <b>UF</b><br>SC                           |                         | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>           |   | <b>HORA DA SAÍDA</b><br>11:57:48 |

| DUPLICATAS   |            |        |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 05/05/2020 | 502,65 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO             |  |                        |  |                               |  |                             |  |                                  |  |                                 |  |
|--------------------------------|--|------------------------|--|-------------------------------|--|-----------------------------|--|----------------------------------|--|---------------------------------|--|
| <b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> |  | <b>VALOR DO ICMS</b>   |  | <b>BASE CÁLC. ICMS SUBST.</b> |  | <b>VALOR DO ICMS SUBST.</b> |  | <b>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS</b> |  | <b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> |  |
| 502,65                         |  | 85,45                  |  | 0,00                          |  | 0,00                        |  | 184,64                           |  | 502,65                          |  |
| <b>VALOR DO FRETE</b>          |  | <b>VALOR DO SEGURO</b> |  | <b>DESCONTO</b>               |  | <b>OUTRAS DESP. ACESS.</b>  |  | <b>VALOR DO IPI</b>              |  | <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>      |  |
| 0,00                           |  | 0,00                   |  | 0,00                          |  | 0,00                        |  | 0,00                             |  | 502,65                          |  |

|  |  |                             |  |              |   |                  |                    |  |           |   |  |
|--|--|-----------------------------|--|--------------|---|------------------|--------------------|--|-----------|---|--|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>               |  |                             |  |              |   |                  |                    |  |           |   |  |
| <b>RAZÃO SOCIAL</b><br>MARLUSSY DANIELLE CRISTOFOLINI - ME |  |                             |  |              | <b>FRETE POR CONTA</b><br>0 - REMETENTE |                  | <b>CODIGO ANTT</b> | <b>PLACA DO VEICULO</b>                | <b>UF</b> | <b>CNPJ / CPF</b><br>27.401.131/0001-37 |  |
| <b>ENDEREÇO</b><br>R BLUMENAU 2071 SALA 02 DOS ESTADOS     |  |                             |  |              | <b>MUNICÍPIO</b><br>TIMBO               |                  | <b>UF</b><br>SC    | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>258287004 |           |   |  |
| <b>QUANTIDADE</b><br>2                                     |  | <b>ESPECIE</b><br>VOLUME(S) |  | <b>MARCA</b> |   | <b>NUMERAÇÃO</b> |                    | <b>PESO BRUTO</b><br>3,000             |           | <b>PESO LIQUIDO</b><br>3,000            |  |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |  |          |     |      |       |        |                |             |                |                 |                |              |                    |
|-----------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|--------------------|
| CODIGO DO PROD.             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                 | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.J. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 300                         | CORRETIVO LIQUIDO * OFFICE BLANC RADEX 18ML                    | 38249929 | 000 | 5102 | PC    | 10     | 1,97           | 19,70       | 0,00           | 19,70           | 3,35           | 0,00         | 17,00 0,00         |
| 1924                        | BLOCO ADESIVO **COLACRIL** 38X50* AMARELO 100FLS PCT/4 AMARELO | 48114990 | 200 | 5102 | PCT   | 2      | 2,85           | 5,70        | 0,00           | 5,70            | 0,97           | 0,00         | 17,00 0,00         |
| 385                         | EXTRATOR DE GRAMPO ESPATULA CARBRINK PR176                     | 83059000 | 000 | 5102 | PC    | 5      | 0,92           | 4,60        | 0,00           | 4,60            | 0,78           | 0,00         | 17,00 0,00         |
| 477                         | GRAMPEADOR GENMES 5541 PEQ. 25.FLS                             | 84729040 | 200 | 5102 | PC    | 12     | 8,85           | 106,20      | 0,00           | 106,20          | 18,05          | 0,00         | 17,00 0,00         |
| 6                           | PORTA CANETA TRIPLO *FUME *3031.1 *DELEO                       | 39261090 | 060 | 5102 | PC    | 5      | 7,75           | 38,75       | 0,00           | 38,75           | 6,59           | 0,00         | 17,00 0,00         |
| 1920                        | TESOURA MUNDIAL PONTO VERMELHO * 660N-8 1/2 21CM 068071        | 82130000 | 300 | 5102 | PC    | 10     | 31,35          | 313,50      | 0,00           | 313,50          | 53,30          | 0,00         | 17,00 0,00         |
| 713                         | TINTA *TC42* CARIMBO *PILOT* PRETO                             | 32151900 | 500 | 5102 | PC    | 2      | 7,10           | 14,20       | 0,00           | 14,20           | 2,41           | 0,00         | 17,00 0,00         |

|   |  |   |  |                         |  |
|---|--|---|--|-------------------------|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>NF EMITIDA POR OPT. SIMPLES NAC. ESTAB. IMPEDIDO RECOLHER ICMS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS 1 ART. 20 LEI COMPL. N 123, 2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.<br>ORDEM DE COMPRA:51166<br>11362 - REDEH SANTO ANTONIO ITAPEMA<br>Mapa: Cond. Pagto.: DUPLICATA 28 DIAS<br>COMPRADOR: DOMANY AZEVEDO<br>- Val Aprox Tributos R\$:99.19(19.73%) Federal, R\$:85.45((17.00%) Estadual<br>Fonte:IBPT |  | <b>RESERVADO AO FISCO</b><br><br><b>CERTIFICO</b> |  | <b>FOLHAS</b><br>Nº 691 |  |
|---|--|---|--|-------------------------|--|

|   |  |                                  |  |
|---|--|----------------------------------|--|
| <b>Bradesco</b>   237-2   |  | Recibo do Pagador                |  |
| Local de Pagamento  |  | Vencimento                       |  |
| <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO</b>                         |  | 05/05/2020                       |  |
| Beneficiário PAPELARIA CLASSIC LTDA   |  | CNPJ 03.649.093/0001-78          |  |
| R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE 1151 TERREO AGUA VERDE CEP 89.037-003 BLUMENAU SC |  | Agência/Código do Beneficiário   |  |
| Data de Emissão 07/04/2020  |  | Número do Documento 99644-1      |  |
| Especie Doc. DM   |  | Aceite N                         |  |
| Data do Processamento 07/04/2020  |  | Nosso Número/Código do Documento |  |
| 99644-1   |  | 09/13508438868-3                 |  |
| Uso do Banco  |  | Carteira 9                       |  |
| Especie R\$   |  | Quantidade X                     |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)                        |  | (-) Valor do Documento           |  |
| APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 1,17 AO DIA                          |  | R\$ 502,65                       |  |
| PROTESTAR/INCLUSAO SERASA, 5 DIAS APOS O VENCIMENTO                           |  | (-) Desconto/Abatimento          |  |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ ... 10,05                               |  | (-) Outras Deduções              |  |
| ATENCAO AO PROTESTO/SERASA AUTOMATICO APOS OS DADOS ACIMA.                    |  | (+/-) Multa/Mora                 |  |
|   |  | (+/-) Outros Acréscimos          |  |
|   |  | (-) Valor Cobrado                |  |
| Unidade Cedente Matriz  |  | CNR Vrs 4.5                      |  |
| Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS                              |  | 86.324.860/0009-53               |  |
| R 700,659 *****   |  |                                  |  |
| 88.220-000 VARZEA   |  | ITAPEMA                          |  |
|   |  | SC                               |  |
|   |  | Código de Baixa                  |  |
|   |  | Autenticação Mecânica            |  |

|   |  |                                  |  |
|---|--|----------------------------------|--|
| <b>Bradesco</b>   237-2   |  | Ficha Caixa                      |  |
| Local de Pagamento  |  | Vencimento                       |  |
| <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO</b>                         |  | 05/05/2020                       |  |
| Beneficiário PAPELARIA CLASSIC LTDA   |  | CNPJ 03.649.093/0001-78          |  |
| R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE 1151 TERREO AGUA VERDE CEP 89.037-003 BLUMENAU SC |  | Agência/Código do Beneficiário   |  |
| Data de Emissão 07/04/2020  |  | Número do Documento 99644-1      |  |
| Especie Doc. DM   |  | Aceite N                         |  |
| Data do Processamento 07/04/2020  |  | Nosso Número/Código do Documento |  |
| 99644-1   |  | 09/13508438868-3                 |  |
| Uso do Banco  |  | Carteira 9                       |  |
| Especie R\$   |  | Quantidade X                     |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)                        |  | (-) Valor do Documento           |  |
| APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 1,17 AO DIA                          |  | R\$ 502,65                       |  |
| PROTESTAR/INCLUSAO SERASA, 5 DIAS APOS O VENCIMENTO                           |  | (-) Desconto/Abatimento          |  |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ ... 10,05                               |  | (-) Outras Deduções              |  |
| ATENCAO AO PROTESTO/SERASA AUTOMATICO APOS OS DADOS ACIMA.                    |  | (+/-) Multa/Mora                 |  |
|   |  | (+/-) Outros Acréscimos          |  |
|   |  | (-) Valor Cobrado                |  |
| Unidade Cedente Matriz  |  | CNR Vrs 4.5                      |  |
| Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS                              |  | 86.324.860/0009-53               |  |
| R 700,659 *****   |  |                                  |  |
| 88.220-000 VARZEA   |  | ITAPEMA                          |  |
|   |  | SC                               |  |
|   |  | Código de Baixa                  |  |
|   |  | Autenticação Mecânica            |  |

|  |  |                       |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
|--|--|-----------------------|--|------------------------|--|---|--|----------------------------------|--|--------------------------------|--|
| <b>Bradesco</b>   237-2                                    |  | 23791.21102           |  | 91350.843883           |  | 68000.466505  |  | 8                                |  | 82460000050265                 |  |
| Local de Pagamento   |  | Vencimento            |  | 05/05/2020             |  | Beneficiário PAPELARIA CLASSIC LTDA   |  | CNPJ 03.649.093/0001-78          |  | Agência/Código do Beneficiário |  |
| <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO</b>      |  | R\$ 502,65            |  | (-) Valor do Documento |  | R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE 1151 TERREO AGUA VERDE CEP 89.037-003 BLUMENAU SC |  | 99644-1                          |  | 1211-4/0004665-5               |  |
| Data de Emissão 07/04/2020                                 |  | Especie Doc. DM       |  | Aceite N               |  | Data do Processamento 07/04/2020  |  | Nosso Número/Código do Documento |  | 09/13508438868-3               |  |
| 99644-1  |  | R\$                   |  | Quantidade X           |  |   |  |                                  |  |                                |  |
| Uso do Banco   |  | Carteira 9            |  | Especie R\$            |  | Quantidade X  |  | (-) Desconto/Abatimento          |  |                                |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)     |  |                       |  |                        |  |   |  | (-) Outras Deduções              |  |                                |  |
| APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 1,17 AO DIA       |  |                       |  |                        |  |   |  | (+/-) Multa/Mora                 |  |                                |  |
| PROTESTAR/INCLUSAO SERASA, 5 DIAS APOS O VENCIMENTO        |  |                       |  |                        |  |   |  | (+/-) Outros Acréscimos          |  |                                |  |
| APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ ... 10,05            |  |                       |  |                        |  |   |  | (-) Valor Cobrado                |  |                                |  |
| ATENCAO AO PROTESTO/SERASA AUTOMATICO APOS OS DADOS ACIMA. |  |                       |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
| Unidade Cedente Matriz                                     |  | CNR Vrs 4.5           |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
| Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS           |  | 86.324.860/0009-53    |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
| R 700,659 *****  |  |                       |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
| 88.220-000 VARZEA  |  | ITAPEMA               |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
|  |  | SC                    |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
|  |  | Código de Baixa       |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |
|  |  | Autenticação Mecânica |  |                        |  |   |  |                                  |  |                                |  |



Autenticação Mecânica

**FOLHAS**  
Ficha de Compensação  
5920

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PAPELARIA CLASS  
CPF/CNPJ 03.649.093/0001-78  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:07  
Data Do Vencimento 05/05/2020  
Valor Título 502,65  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128743  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 502,65  
Linha Digitável 23791.21102 91350.843883 68000.466505 8 82460000050265  
Protocolo 5531.5004.0110.0414.3E1C.4B22

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







MERCADO ABC LTDA

414, 100 ESQUINA COM MARGINAL  
MORRETES - ITAPEMA - SC  
CEP: 88220000 FONE: 4733680975

DANFE 362325

Documento Auxiliar da SÉRIE: 1

Nota Fiscal Eletronica

Saída 1 1 Página 1 de 1

Entrada 2



|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>LANÇAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200050887408   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255397976   | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>CNPJ<br>08846836000113 | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a><br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3623 2519 5143 5647 |  |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE  |   |   |  |

|  |                             |                            |                            |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |                             | CNPJ/CPF<br>86324860000953 | DATA EMISSÃO<br>08/04/2020 |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 679   |                             | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220000            |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | UF<br>SC                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL         |
| FATURA   |                             |                            | HORA DE SAÍDA<br>09:01:12  |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                 |                         |                           |                                      |                                    |                                       |
|---------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| SE DE CÁLCULO DE ICMS<br>101,04 |                         | VALOR DO ICMS<br>17,18    | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>101,04    |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00 | VALOR DE DESPESAS<br>0,00            | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>0,00 |
| VALOR TOTAL DA NOTA             |                         |                           |                                      |                                    | 101,04                                |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |         |                                  |             |                  |                    |          |
|--------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|----------|
| RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO     |         | MUNICÍPIO                        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |          |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |          |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS                 | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT  | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
|--------|---|----------|-----|------|------|------|-----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| 124934 | BATATA PALHA DOM FIORELO 120G MAIS FINA PREMIUM | 20052000 | 000 | 5929 | UN   | 8    | 6,250000  |      | 50,00     | 50,00   | 8,50   | 0,00 | 17,00 | 0   |
| 115239 | BOMBA PLASTICA MANUAL PARA GALAO 20LTS A GUA    | 84132000 | 000 | 5929 | UN   | 1    | 16,550000 |      | 16,55     | 16,55   | 2,81   | 0,00 | 17,00 | 0   |
| 17883  | JARRA GIPLAS 2LTR REF JT 10                     | 39241000 | 000 | 5929 | UN   | 1    | 6,750000  |      | 6,75      | 6,75    | 1,15   | 0,00 | 17,00 | 0   |
| 17883  | JARRA GIPLAS 2LTR REF JT 10                     | 39241000 | 000 | 5929 | UN   | 1    | 6,750000  |      | 6,75      | 6,75    | 1,15   | 0,00 | 17,00 | 0   |
| 111066 | SUPORTE PARA GALAO DE AGUA BRANCO               | 39249000 | 000 | 5929 | UN   | 1    | 20,990000 |      | 20,99     | 20,99   | 3,57   | 0,00 | 17,00 | 0   |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRP

08/04

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| DADOS ADICIONAIS    |                          |                          |                |

|  |                    |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REF. CUPOM NUM. 2004080013 MD5: e31b6161efe1742535e10615043383d9 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

**CERTIFICADO**

FOLHAS Nº 594

**BANCO DO BRASIL** 001-9 00190.00009 03127.312001 00000.686170 6 82410000010104

Recibo do Pagador

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site [bb.com.br](http://bb.com.br)

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

| Nosso-Número     | Nr Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |
|------------------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|
| 3127312000000688 | 362325       | 30/04/2020         | 101,04             |                |

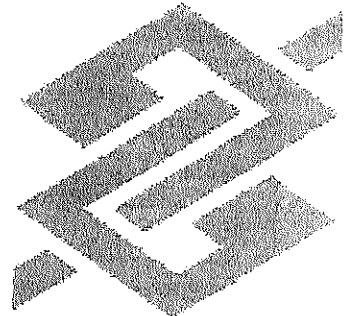
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|--------------|----------|---------|------------|-------|
|              | 17 / 35  | R\$     |            |       |

Agência / Código do Beneficiário  
03164-X / 31300-9

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário



Data Processamento  
08/04/2020

Espécie DOC  
DM

Data do Documento  
08/04/2020

Aceite  
N

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº do banco.  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** 001-9 00190.00009 03127.312001 00000.686170 6 82410000010104

Local do Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site [bb.com.br](http://bb.com.br)

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

Data de Vencimento  
30/04/2020

Agência / Código do Beneficiário  
03164-X / 31300-9

| Data do Documento | Nr do Documento | Espécie DOC | Aceite | Data Processamento | Nosso-Número     |
|-------------------|-----------------|-------------|--------|--------------------|------------------|
| 08/04/2020        | 362325          | DM          | N      | 08/04/2020         | 3127312000000688 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|--------------|----------|---------|------------|-------|
|              | 17 / 35  | R\$     |            |       |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

(=) Valor do Documento  
101,04

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

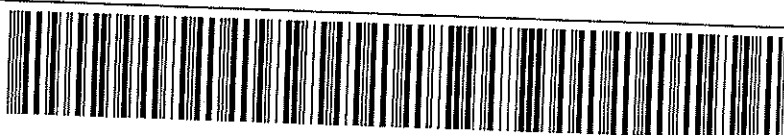
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



BB Cobrança 2.07.02

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0009-53                                   |

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| Beneficiário | MERCADO ABC LTD      |
| CPF/CNPJ     | 08.846.836/0001-13   |
| Banco        | BANCO DO BRASIL S.A. |

### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 16/04/2020 17:18:09                                    |
| Data Do Vencimento        | 30/04/2020   |
| Valor Título              | 101,04   |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 128757   |
| Data Do Pagamento         | 16/04/2020   |
| Valor                     | 101,04   |
| Linha Digitável           | 00190.00009 03127.312001 00000.686170 6 82410000010104 |
| Protocolo                 | 5521.4A30.0110.0414.3E1C.5F26                          |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE EMBRAST IND. E COM. EMBALAG

DATA E HORA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (HOSP MUNIC SANTO)

FAT.: 001

Emissão: 07/04/2020

VALOR NF: 663,73

NF-e  
Nº 001.354.509  
SÉRIE: 4



Variedade com rapidez.

EMBRAST IND. E COM. EMBALAGENS LTDA  
RUA EDMUNDO LEOPOLDO MERIZIO, 320

BAIRRO LIMOEIRO

CEP: 88318996 ITAJAI SC

FONE/FAX: (47) 3247 0031

e-mail: embrast@embrast.com.br

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída 1

Nº 001.354.509

SÉRIE :4

FOLHA:1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0404 3103 6400 0129 5500 4001 3545 0910 0135 4507

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200050743003 - 2020-04-07T20:11:04:0

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
254190480

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.310.364/0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|  |                           |                                |                                     |
|--|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (HOSP MUNIC SANTO) |                           | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DA EMISSÃO<br>07/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 659   | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA | CEP<br>89.220-000              | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>07/04/2020 |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   | FONE/FAX<br>4732685986    | UF<br>SC                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                  |
| FORMA/DUPLICATA  |                           |                                | HORA DE SAÍDA<br>20:09:00           |

|               |                          |                 |
|---------------|--------------------------|-----------------|
| Fatura<br>001 | Vencimento<br>05/05/2020 | Valor<br>663,73 |
|---------------|--------------------------|-----------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                   |                         |                                 |                                    |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>533,25 | VALOR DO ICMS<br>90,65  | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>644,67 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>19,06              |
|                                   |                         |                                 |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>663,73      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |                             |             |                                 |                      |                                |
|--|-----------------------------|-------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>QFAZ SERVICOS LOGISTICOS LTDA        | FRETE POR CONTA<br>0 - Rem. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO<br>QIJ5696     | UF<br>SC             | CNPJ/CPF<br>75.311.209/0002-56 |
| ENDEREÇO<br>FUNDOS R. EDMUNDO LEOPOLDO MERIZIO, 1884 | MUNICÍPIO<br>ITAJAI         | UF<br>SC    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>258842245 |                      |                                |
| QUANTIDADE<br>35                                     | ESPÉCIE                     | MARCA       | NUMERAÇÃO                       | PESO BRUTO<br>22,530 | PESO LÍQUIDO<br>22,530         |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                  | NCM SH   | CST  | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | BASE ST | VLR ST | ALÍQUOTAS |       |
|------------|---|----------|------|------|----|--------|-------------|-------------|--------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-------|
|            |   |          |      |      |    |        |             |             |              |          |         |         |        | ICMS      | IPI   |
| 3015       | BOBINA BOMPACK 02KG 20X35 C/500                               | 39232190 | 3 00 | 5101 | UN | 3,0000 | 8,5000      | 25,50       | 29,33        | 4,99     | 3,83    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 15,00 |
| 3012       | BOBINA BOMPACK 07KG 35X50 C/500                               | 39232190 | 3 00 | 5101 | UN | 3,0000 | 21,5000     | 64,50       | 74,18        | 12,61    | 9,68    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 15,00 |
| 11         | COPO TERM. DART 180ML C/25 (180 J6)<br>CEST:1400601           | 39241000 | 0 20 | 5102 | UN | 6,0000 | 3,2000      | 19,20       | 13,55        | 2,30     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 22172      | EMB. BP-742 BIPACK 250ML BRANCA C/200                         | 39239000 | 0 20 | 5102 | CX | 2,0000 | 55,5100     | 111,02      | 78,37        | 13,32    | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 22705      | FOSFORO COZINHA FIAT LUX C/15 X 240UN                         | 36050000 | 5 20 | 5102 | PC | 2,0000 | 36,9000     | 73,80       | 52,09        | 8,86     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 25133      | FUNDO MARMITEX SPUMAPAC FARDO C/100<br>(REF02)                | 39239000 | 0 20 | 5102 | FD | 5,0000 | 19,9000     | 99,50       | 70,24        | 11,94    | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 26249      | GARFO BOMPACK LINHA FORTE BRANCO<br>GRANEL C/500 CEST:1400601 | 39241000 | 0 20 | 5102 | CX | 1,0000 | 45,5000     | 45,50       | 32,12        | 5,46     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 20296      | MEXEDOR STRAW. GRANDE C/240 UN (MSG-801)<br>CEST:1400601      | 39241000 | 0 20 | 5102 | UN | 2,0000 | 5,7000      | 11,40       | 8,05         | 1,37     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 20625      | TAMPA DART BRANCA C/ABERTURA LATERAL<br>C/100 (6 FTL)         | 39235000 | 1 00 | 5102 | UN | 6,0000 | 18,5000     | 111,00      | 116,55       | 19,81    | 5,55    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 5,00  |
| 25148      | TAMPA MARMITEX SPUMAPAC C/100<br>(REF02/REF04)                | 39239000 | 0 20 | 5102 | FD | 5,0000 | 16,6500     | 83,25       | 58,77        | 9,99     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

02/2025.IPI SUSPENSO CFME TERMOS DO ART.29 LEI 10637/02.. PRODUTO CONSUMO NAO TEM ST.

*Elizama F. Lima*  
Nutricionista  
CRN10. 5910

08/10/20

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                                  |                        |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CALCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(ROMANEIO: 2085901) (DUPLICATA) - ORDEM COMPRA: 51.175-VAL APROX DOS T RIBUTOS R\$ 243,86 (36,74%) FONTE:IBPT --ICMS EXCLUSAO DA BC PIS/COFI NS MANDADO DE SEGURANCA NR 5025070-88.2015.4.04.7200/SC. (CONFIRA A M ERCADORIA NA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES) (PRAZO 28) (COD.CLIENTE:40387) (REP:296-SC - MARTA - M COSTER REPRESENTACO ES EIRELI)-- ICMS REDUCAO BC ATACADISTAS ART. 90 E 91 DO ANEXO 2 RIC MS/SC TTD NR 8500000017381 PROCESSO SEF NR 23670/2012 VIGENCIA ATE

**CERTIFICADO**

RESERVADO AO FISCO

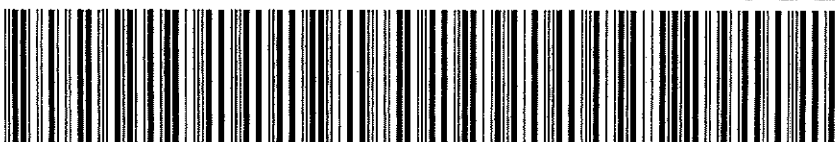
**FOLHAS**  
Nº 593



|  |                     |              |            |                       |                          |  |
|--|---------------------|--------------|------------|-----------------------|--------------------------|--|
| Local de Pagamento   |                     |              |            |                       | Vencimento               |  |
| ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU                  |                     |              |            |                       | 05/05/2020               |  |
| Cedente  |                     |              |            |                       | Agência/Código Cedente   |  |
| EMBRAST INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ:04.310.364/0001-29                        |                     |              |            |                       | 1414/36424-8             |  |
| Data do Documento  | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número             |  |
| 07/04/2020   | 1354509             | DM           | N          | 07/04/2020            | 109/00608711-1           |  |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento   |  |
|  | 109                 | R\$          |            |                       | 663,73                   |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) |                     |              |            |                       | (-) Desconto/Abatimento  |  |
| NOTA FISCAL: 1354509 O.C.: 51.175  |                     |              |            |                       |                          |  |
| FATURA : 2085901RA ORÇAMENTO : 2085901   |                     |              |            |                       |                          |  |
| APOS VENCTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA   |                     |              |            |                       |                          |  |
| SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS   |                     |              |            |                       |                          |  |
|  |                     |              |            |                       | (+ ) Mora/Multa          |  |
|  |                     |              |            |                       |                          |  |
|  |                     |              |            |                       | (-) Valor Cobrado        |  |
| Sacado   |                     |              |            |                       | CPF/CNPJ do Sacado       |  |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA   |                     |              |            |                       | CNPJ: 86.324.860/0009-53 |  |
| RUA 700 , 659,   |                     |              |            |                       | Código de Baixa          |  |
| 89220-000 VARZEA ITAPEMA SC  |                     |              |            |                       | 109/00608711-1           |  |
|  |                     |              |            |                       | Autenticação mecânica    |  |

|  |                     |              |            |                       |                          |  |
|--|---------------------|--------------|------------|-----------------------|--------------------------|--|
| Local de Pagamento   |                     |              |            |                       | Vencimento               |  |
| ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU                  |                     |              |            |                       | 05/05/2020               |  |
| Cedente  |                     |              |            |                       | Agência/Código Cedente   |  |
| EMBRAST INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ:04.310.364/0001-29                        |                     |              |            |                       | 1414/36424-8             |  |
| Data do Documento  | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número             |  |
| 07/04/2020   | 1354509             | DM           | N          | 07/04/2020            | 109/00608711-1           |  |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento   |  |
|  | 109                 | R\$          |            |                       | 663,73                   |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) |                     |              |            |                       | (-) Desconto/Abatimento  |  |
| NOTA FISCAL: 1354509 O.C.: 51.175  |                     |              |            |                       |                          |  |
| FATURA : 2085901RA ORÇAMENTO : 2085901   |                     |              |            |                       |                          |  |
| APOS VENCTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA   |                     |              |            |                       |                          |  |
| SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS   |                     |              |            |                       |                          |  |
|  |                     |              |            |                       | (+ ) Mora/Multa          |  |
|  |                     |              |            |                       |                          |  |
|  |                     |              |            |                       | (-) Valor Cobrado        |  |
| Sacado   |                     |              |            |                       | CPF/CNPJ do Sacado       |  |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA   |                     |              |            |                       | CNPJ: 86.324.860/0009-53 |  |
| RUA 700 , 659,   |                     |              |            |                       | Código de Baixa          |  |
| 89220-000 VARZEA ITAPEMA SC  |                     |              |            |                       | 109/00608711-1           |  |
|  |                     |              |            |                       | Autenticação mecânica    |  |

|  |                     |              |            |                       |  |  |
|--|---------------------|--------------|------------|-----------------------|--|--|
| Local de Pagamento   |                     |              |            |                       | Vencimento                                   |  |
| ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU                  |                     |              |            |                       | 05/05/2020                                   |  |
| Cedente  |                     |              |            |                       | Agência/Código Cedente                       |  |
| EMBRAST INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA CNPJ:04.310.364/0001-29                        |                     |              |            |                       | 1414/36424-8                                 |  |
| Data do Documento  | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número                                 |  |
| 07/04/2020   | 1354509             | DM           | N          | 07/04/2020            | 109/00608711-1                               |  |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento                       |  |
|  | 109                 | R\$          |            |                       | 663,73                                       |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) |                     |              |            |                       | (-) Desconto/Abatimento                      |  |
| NOTA FISCAL: 1354509 O.C.: 51.175  |                     |              |            |                       |  |  |
| FATURA : 2085901RA ORÇAMENTO : 2085901   |                     |              |            |                       |  |  |
| APOS VENCTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA   |                     |              |            |                       |  |  |
| SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS   |                     |              |            |                       |  |  |
|  |                     |              |            |                       | (+ ) Mora/Multa                              |  |
|  |                     |              |            |                       |  |  |
|  |                     |              |            |                       | (-) Valor Cobrado                            |  |
| Sacado   |                     |              |            |                       | CPF/CNPJ do Sacado                           |  |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA   |                     |              |            |                       | CNPJ: 86.324.860/0009-53                     |  |
| RUA 700 , 659,   |                     |              |            |                       | Código de Baixa                              |  |
| 89220-000 VARZEA ITAPEMA SC  |                     |              |            |                       | 109/00608711-1                               |  |
|  |                     |              |            |                       | Autenticação mecânica - Ficha de Compensação |  |



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO****DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário EMBRAST INDUSTR  
CPF/CNPJ 04.310.364/0001-29  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:11  
Data Do Vencimento 05/05/2020  
Valor Título 663,73  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128767  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 663,73  
Linha Digitável 34191.09008 60871.111419 43642.480008 1 82460000066373  
Protocolo 5538.1960.0110.0414.3E1D.0F3F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><b>PAPELARIA RABISCO LTDA</b><br>R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE, 1151<br>ANDAR 1 - AGUA VERDE - CEP:89037-003 -<br>BLUMENAU - SC<br>TEL: (47)3325-2993<br> |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>1</b><br>Nº 000014574 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4220 0481 5279 4700 0157 5500 1000 0145 7410 0015 6840<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA MERCAD. ADQ.TERC.</b>  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>251888568  |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200050475776 07/04/2020 13:50:07   |  |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>  |  | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53   |  | DATA DA EMISSÃO<br>07/04/2020  |  |
| ENDEREÇO<br>R 700. 659 *****  |  | BAIRRO / DISTRITO<br><b>VARZEA</b>   |  | CEP<br>88220-000   |  |
| MUNICÍPIO<br><b>ITAPEMA</b>   |  | FONE / FAX<br>(47)3308-7074  |  | UF<br><b>SC</b>  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>251888568   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>251888568  |  | HORA DA SAÍDA<br>13:49:57  |  |


|   |  |                            |  |                                 |  |                               |  |                                |  |
|---|--|----------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------------|--|
| FATURA<br>PAGAMENTO<br><b>DADOS DA FATURA</b> |  | NÚMERO<br><b>14574</b>     |  | VALOR ORIGINAL<br><b>168,80</b> |  | VALOR DESCONTO<br><b>0,00</b> |  | VALOR LÍQUIDO<br><b>168,80</b> |  |
| ICATAS  |  | Nº DUPLICATA<br><b>001</b> |  | VENC.<br><b>28/04/2020</b>      |  | VALOR<br><b>168,80</b>        |  | VALOR                          |  |

| ICATAS | Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
|        | 001          | 28/04/2020 | 168,80 |              |       |       |              |       |       |

|  |  |                                |  |                                       |  |                                     |  |   |  |   |  |
|--|--|--------------------------------|--|---------------------------------------|--|-------------------------------------|--|---|--|---|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO<br>BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>0,00</b> |  | VALOR DO ICMS<br><b>0,00</b>   |  | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br><b>0,00</b> |  | VALOR DO ICMS SUBST.<br><b>0,00</b> |  | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br><b>63,20</b> |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>168,80</b> |  |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>                                |  | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> |  | DESCONTO<br><b>0,00</b>               |  | OUTRAS DESP. ACESS.<br><b>0,00</b>  |  | VALOR DO IPI<br><b>0,00</b>               |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>168,80</b>      |  |

|   |  |   |  |                 |  |  |  |                             |  |                                  |  |
|---|--|---|--|-----------------|--|--|--|-----------------------------|--|----------------------------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL<br><b>MARLUSSY DANIELLE CRISTOFOLINI - ME</b> |  | FRETE POR CONTA<br><b>0 - REMETENTE</b> |  | CÓDIGO ANTT     |  | PLACA DO VEICULO                       |  | UF<br><b>SC</b>             |  | CNPJ / CPF<br>27.401.131/0001-37 |  |
| ENDEREÇO<br><b>R BLUMENAU 2071 SALA 02 DOS ESTADOS</b>  |  | MUNICÍPIO<br><b>TIMBO</b>               |  | UF<br><b>SC</b> |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>258287004</b> |  | PESO BRUTO<br><b>17,000</b> |  | PESO LÍQUIDO<br><b>17,000</b>    |  |

| CODIGO DO PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO           | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-----------------|--|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 40              | ARQUIVO MORTO CLASSIC PAPELÃO 24,5X14X37 | 48191000 | 0102  | 5102 | PC    | 80     | 1,6900         | 135,20      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 426             | FITA PVC TRANSP. 45MM X 45M - EUROCEL    | 39191010 | 5102  | 5102 | PC    | 14     | 2,4000         | 33,60       | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC. EMIT. EMP. OPT. SIMPLES NACIONAL. PERMITE APROV. CRED. ICMS VALOR R\$0,00,<br>CONTR. RESP. ALIQ. 3,09%, ART. 23 LC 123/2006. NÃO GERA DIREITO CRED. FISCAL ISS/IPI.<br>VALOR DE COMPRA: 51166<br>ENDEREÇO - REDEH SANTO ANTONIO ITAPEMA<br>Forma Cond. Pagto.: DUPLICATA 21 DIAS<br>- Valor Aprox. Tributos R\$: 34.51 (20.44%) Federal, R\$: 28.69 (17.00%) Estadual<br>Fonte: IBPT |  | RESERVADO AO FISCO<br><br><b>CERTIFICADO</b><br><b>FOLHAS Nº 600</b> |  |
|--|--|---|--|

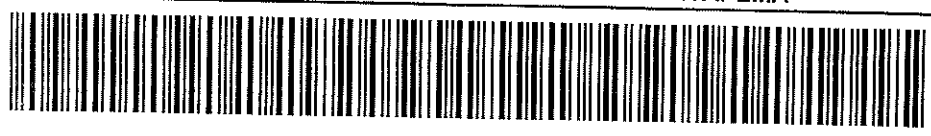
**Bradesco** | 237-2

Recibo do Pagador

|  |  |                                       |                       |                           |   |  |                |  |   |           |
|--|--|---------------------------------------|-----------------------|---------------------------|---|--|----------------|--|---|-----------|
| Local de Pagamento   |  |                                       |                       |                           | Vencimento<br><b>28/04/2020</b>             |  |                |  |   |           |
| <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO</b>  |  |                                       |                       |                           |   |  |                |  |   |           |
| Beneficiário PAPELARIA RABISCO LTDA<br>R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE 1151 ANDAR 1 AGUA VERDE CEP 89.037-003 BLUMENAU SC  |  |                                       |                       |                           | CNPJ 81.527.947/0001-57                     |  |                |  |   |           |
| Data de Emissão<br><b>07/04/2020</b>   |  | Número do Documento<br><b>14574-1</b> |                       | Especie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b>                          | Data do Processamento<br><b>07/04/2020</b> |                |  | Agência/Código do Beneficiário<br><b>1211-4/0005122-5</b>   |           |
| Use do Banco   |  | Carteira<br><b>9</b>                  | Especie<br><b>R\$</b> | Quantidade                |   | Quantidade                                 |                |  | Nosso Número/Código do Documento<br><b>09/13508011570-4</b> |           |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |  |                                       |                       |                           | (-) Valor do Documento<br><b>R\$ 168,80</b> |  |                |  |   |           |
| <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,39 AO DIA<br/>         PROTESTAR 5 DIA APOS O VENCIMENTO<br/>         APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ ... 3,38<br/>         ATENCAO AO PROTESTO AUTOMATICO APOS OS DADOS ACIMA .</b> |  |                                       |                       |                           | (-) Desconto/Abatimento                     |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (-) Outras Deduções                         |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (+ ) Multa/Mora                             |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (+ ) Outros Acréscimos                      |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (-) Valor Cobrado                           |  |                |  |   |           |
| Unidade Cedente <b>Matriz</b>  |  |                                       |                       |                           | CNR Vrs 4.5                                 |  |                |  |   |           |
| Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS</b>  |  |                                       |                       |                           | <b>86.324.860/0009-53</b>                   |  |                |  |   |           |
| <b>R 700,659 *****</b>   |  | <b>88.220-000</b>                     |                       |                           | <b>VARZEA</b>                               |  | <b>ITAPEMA</b> |  |   | <b>SC</b> |
|  |  |                                       |                       |                           | Código de Baixa<br>Autenticação Mecânica    |  |                |  |   |           |

|  |  |                                       |                       |                           |   |  |                |  |   |           |
|--|--|---------------------------------------|-----------------------|---------------------------|---|--|----------------|--|---|-----------|
| Local de Pagamento   |  |                                       |                       |                           | Ficha Caixa                                 |  |                |  |   |           |
| <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO</b>  |  |                                       |                       |                           |   |  |                |  |   |           |
| Beneficiário PAPELARIA RABISCO LTDA<br>R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE 1151 ANDAR 1 AGUA VERDE CEP 89.037-003 BLUMENAU SC  |  |                                       |                       |                           | CNPJ 81.527.947/0001-57                     |  |                |  |   |           |
| Data de Emissão<br><b>07/04/2020</b>   |  | Número do Documento<br><b>14574-1</b> |                       | Especie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b>                          | Data do Processamento<br><b>07/04/2020</b> |                |  | Agência/Código do Beneficiário<br><b>1211-4/0005122-5</b>   |           |
| Use do Banco   |  | Carteira<br><b>9</b>                  | Especie<br><b>R\$</b> | Quantidade                |   | Quantidade                                 |                |  | Nosso Número/Código do Documento<br><b>09/13508011570-4</b> |           |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |  |                                       |                       |                           | (-) Valor do Documento<br><b>R\$ 168,80</b> |  |                |  |   |           |
| <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,39 AO DIA<br/>         PROTESTAR 5 DIA APOS O VENCIMENTO<br/>         APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ ... 3,38<br/>         ATENCAO AO PROTESTO AUTOMATICO APOS OS DADOS ACIMA .</b> |  |                                       |                       |                           | (-) Desconto/Abatimento                     |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (-) Outras Deduções                         |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (+ ) Multa/Mora                             |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (+ ) Outros Acréscimos                      |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (-) Valor Cobrado                           |  |                |  |   |           |
| Unidade Cedente <b>Matriz</b>  |  |                                       |                       |                           | CNR Vrs 4.5                                 |  |                |  |   |           |
| Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS</b>  |  |                                       |                       |                           | <b>86.324.860/0009-53</b>                   |  |                |  |   |           |
| <b>R 700,659 *****</b>   |  | <b>88.220-000</b>                     |                       |                           | <b>VARZEA</b>                               |  | <b>ITAPEMA</b> |  |   | <b>SC</b> |
|  |  |                                       |                       |                           | Código de Baixa<br>Autenticação Mecânica    |  |                |  |   |           |

|  |  |                                       |                       |                           |  |  |                |  |   |           |
|--|--|---------------------------------------|-----------------------|---------------------------|--|--|----------------|--|---|-----------|
| Local de Pagamento   |  |                                       |                       |                           | 23791.21102 91350.801154 70000.512205 2 82390000016880 |  |                |  |   |           |
| <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO BRADESCO</b>  |  |                                       |                       |                           |  |  |                |  |   |           |
| Beneficiário PAPELARIA RABISCO LTDA<br>R FREI ESTANISLAU SCHAEETTE 1151 ANDAR 1 AGUA VERDE CEP 89.037-003 BLUMENAU SC  |  |                                       |                       |                           | CNPJ 81.527.947/0001-57                                |  |                |  |   |           |
| Data de Emissão<br><b>07/04/2020</b>   |  | Número do Documento<br><b>14574-1</b> |                       | Especie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b>                                     | Data do Processamento<br><b>07/04/2020</b> |                |  | Agência/Código do Beneficiário<br><b>1211-4/0005122-5</b>   |           |
| Use do Banco   |  | Carteira<br><b>9</b>                  | Especie<br><b>R\$</b> | Quantidade                |  | Quantidade                                 |                |  | Nosso Número/Código do Documento<br><b>09/13508011570-4</b> |           |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |  |                                       |                       |                           | (-) Valor do Documento<br><b>R\$ 168,80</b>            |  |                |  |   |           |
| <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,39 AO DIA<br/>         PROTESTAR 5 DIA APOS O VENCIMENTO<br/>         APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ ... 3,38<br/>         ATENCAO AO PROTESTO AUTOMATICO APOS OS DADOS ACIMA .</b> |  |                                       |                       |                           | (-) Desconto/Abatimento                                |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (-) Outras Deduções                                    |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (+ ) Multa/Mora  |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (+ ) Outros Acréscimos                                 |  |                |  |   |           |
|  |  |                                       |                       |                           | (-) Valor Cobrado                                      |  |                |  |   |           |
| Unidade Cedente <b>Matriz</b>  |  |                                       |                       |                           | CNR Vrs 4.5  |  |                |  |   |           |
| Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS</b>  |  |                                       |                       |                           | <b>86.324.860/0009-53</b>                              |  |                |  |   |           |
| <b>R 700,659 *****</b>   |  | <b>88.220-000</b>                     |                       |                           | <b>VARZEA</b>  |  | <b>ITAPEMA</b> |  |   | <b>SC</b> |
|  |  |                                       |                       |                           | Código de Baixa<br>Autenticação Mecânica               |  |                |  |   |           |



**FOLHAS**  
**Nº 601**  
 Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário RABISCO  
CPF/CNPJ 81.527.947/0001-57  
Banco BANCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:08  
Data Do Vencimento 28/04/2020  
Valor Título 168,80  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128745  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 168,80  
Linha Digitável 23791.21102 91350.801154 70000.512205 2 82390000016880  
Protocolo 5524.2C4C.0110.0414.3E1C.5511

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Excelente**  
AlimentosGARCIA & GARCIA COMERCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS EIRELI  
RUA BAHIA, 1048  
PE MARTINHO STEIN - 89120-000  
Timbo - SC Fone/Fax: 4733822060**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.498  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4220 0424 0341 7700 0177 5500 1000 0014 9812 8827 4839

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200050737193 - 07/04/2020 19:48:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257866035

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.034.177/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ITAPEMA)

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

07/04/2020

ENDEREÇO

RUA 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

UF

FONE / FAX

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 13/05/2020  
Valor R\$ 2.296,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 2.296,80                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 2.296,80                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

44

ESPÉCIE

cestas

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO    | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|-----------------------------------|----------|-------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 504            | AÇUCAR REFINADO 1KG               | 17019900 | 0101  | 5102 | UN | 88,0000 | 2,1500     | 189,20      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 501            | ACHOCOLATADO EM PÓ 400G           | 18069000 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 2,9700     | 130,68      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 508            | ARROZ PARBOILIZADO LONGO FINO 1KG | 10062010 | 0101  | 5102 | UN | 88,0000 | 2,0700     | 182,16      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 516            | CAFÉ VÁCUO CABLOÇO 500G           | 09012100 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 8,8500     | 389,40      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 513            | BISCOITO MARIA 400G               | 19053100 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 5,7800     | 254,32      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 534            | FARINHA DE TRIGO 1KG              | 11010010 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 2,2400     | 98,56       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 537            | FEIJÃO PRETO TIPO I 1KG           | 20055100 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 3,9200     | 172,48      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 541            | GELATINA 30G                      | 21069029 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 0,9300     | 40,92       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 547            | LEITE UHT INTEGRAL 1LT            | 04012010 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 2,6900     | 118,36      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 548            | MACARRÃO ESPAGUETTI SEMOLA 500G   | 19021900 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 1,8900     | 83,16       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 575            | MAIONESE 500G                     | 21039011 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 4,3600     | 191,84      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 5              | MILHO VERDE LATA 200G             | 20058000 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 1,3100     | 57,64       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 537            | MOLHO DE TOMATE TRADICIONAL 340G  | 21032010 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 1,3100     | 57,64       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 558            | OLEO DE SOJA PET 900ML            | 15079090 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 3,7600     | 165,44      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 525            | DETERGENTE LIQUIDO 500ML          | 34022000 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 1,5100     | 66,44       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 529            | ESPONJA MULTIUSO                  | 39241000 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 0,8400     | 36,96       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 565            | REFRESCO EM PÓ 30G                | 21069010 | 0101  | 5102 | UN | 44,0000 | 1,4000     | 61,60       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA: 51151 Email do Destinatário: MARCOS@CENTRALIS.COM.BR  
Inf. fisco: Empresa optante pelo simples nacional. Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 53,52 correspondente a alíquota de 2,33% nos termos do art. 23 da LC 123  
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 103,36

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS

Nº 603

NF-e gerado no [www.gosocket.net](http://www.gosocket.net) emissor gratuito

Link digital para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01073 00857.331003 00001.433010 1 82540000229680



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

|   |           |  |  |                                  |                    |            |            |                 |          |              |                   |
|---|-----------|--|--|----------------------------------|--------------------|------------|------------|-----------------|----------|--------------|-------------------|
| Nome do Beneficiário  |           | GARCIA E GARCIA COM ATAC DE ALIMENTOS EIRELI |  | Agência / Código do Beneficiário | 0101-5/857331-0    | Espécie    | R\$        | Quantidade      |          | Nosso Número | 08573310000001433 |
| Número do documento   | 1498/0001 | Contrato                                     |  | CNPJ/CPF                         | 24.034.177/0001-77 | Vencimento | 13/05/2020 | Valor documento | 2.296,80 |              |                   |
| Pa: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI  |           |  |  |                                  |                    |            |            |                 |          |              |                   |
| Informações: NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)<br>0101-5/857331-0 |           |  |  |                                  |                    |            |            |                 |          |              |                   |

Autenticação Mecânica



085-0

08591.01073 00857.331003 00001.433010 1 82540000229680

|   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
|---|--|-----------------|--|---------------|--|------------------|--|----------------------|--|----------------------------------|--|
| Local do Pagamento  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | Pagamento                        |  |
| Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.    |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | 13/05/2020                       |  |
| Beneficiário  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | Agência / Código do Beneficiário |  |
| GARCIA E GARCIA COM ATAC DE ALIMENTOS EIRELI                  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | 0101-5/857331-0                  |  |
| CNPJ/CPF  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | 24.034.177/0001-77               |  |
| Data do Documento   |  | Nº do Documento |  | Espécie Doc.  |  | Anexo            |  | Data de Apresentação |  | Nosso Número / Cód. do Documento |  |
| 07/04/2020  |  | 1498/0001       |  | DM            |  | N                |  | 07/04/2020           |  | 08573310000001433                |  |
| Uso do Banco  |  | Carteira        |  | Espécie Moeda |  | Quantidade Moeda |  | Valor Moeda          |  | [=] Valor do Documento           |  |
|   |  | 01              |  | R\$           |  |                  |  |                      |  | 2.296,80                         |  |
| Instruções  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | (-) Desconto / Abatimento        |  |
| AF VENCIMENTO, COBRAR: 1,50% JUROS AO MES E MULTA DE 3,50%    |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | (-) Outras Deduções              |  |
|   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | (+/-) Mora / Multa               |  |
|   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | (+/-) Outras Acréscimos          |  |
|   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  | [e] Valor Cobrado                |  |
| Pagador   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - 86.324.860/0009-53 |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| RUA 700, 659  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| 88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC                                |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| Banco   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| Acadista  |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| Código de Barra   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |
| Autenticação Mecânica   |  |                 |  |               |  |                  |  |                      |  |                                  |  |

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário EXCELENTE ALIME  
CPF/CNPJ 24.034.177/0001-77  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:10  
Data Do Vencimento 13/05/2020  
Valor Título 2.296,80  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128753  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 2.296,80  
Linha Digitável 08591.01073 00857.331003 00001.433010 1 82540000229680  
Protocolo 5615.391C.0110.0414.3E1D.0514

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 1.396  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0013 9619 7851 8823

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200050647033 - 07/04/2020 16:52:28

CNPJ

24.848.243/0001-42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

07/04/2020

ENDEREÇO

Rua 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

UF

FONE / FAX

(47) 3562-0226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 08/05/2020  
Valor R\$ 100,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 100,26                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 100,26                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                          | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g - 325 g) | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 2,14       | 6,42        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN012         | Alho nobre Tipo 4 e 5                                   | 07032090 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 10,71      | 10,71       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)                        | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,248      | 2,98        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN024         | Batata Inglesa Comum Especial Lavada                    | 07019000 | 0102    | 5102 | KG | 10,0000 | 1,98       | 19,80       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba   | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 1,00       | 5,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN059         | Brocolis Chines/Ninja                                   | 07041000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 2,68       | 8,04        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN004         | Cebolinha (maco de 100 g)                               | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum   | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 0,90       | 1,80        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN024         | Couve-flor Media (de 700 a 1200 g = 950 g)              | 07041000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 5,54       | 11,08       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 027            | Espinafre Comum (unidade de 450 g)                      | 07097000 | 0102    | 5102 | KG | 0,1000  | 3,58       | 0,36        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 0132           | Laranja Pera (unidade)                                  | 08051000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,58       | 6,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN135         | Maca Fuji (unidade)                                     | 08081000 | 0102    | 5102 | UN | 6,0000  | 0,279      | 1,67        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melao Amarelo   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN049         | Pimentao Verde Extra A                                  | 07096000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 6,36       | 6,36        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN039         | Repolho Roxo Medio (menor que 1 kg)<br>CEST: 17.010.00  | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 2,5000  | 2,14       | 5,35        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                         | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 1,43       | 4,29        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10.591R

08/04

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: daiana@appsuma.com.br  
Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 08/04/2020 PEDIDO SUMA: 1202 OC 51020  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito  
e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC 51020

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS

Nº 606

Impresso em 07/04/2020 as 16:52:59



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.236018 1 82490000010026



**AILOS**

|085-1|

**RECIBO DO PAGADOR**

|  |                     |  |                          |                 |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade      | Nosso número<br>00163074000000236 |
| Número do documento<br>1396  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>08/05/2020 | Valor documento |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | 100,26          |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                 |                     |  |                          |                 |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA)<br>Pedido de Venda 1202 / Nota Fiscal 00001396.            |                     |  |                          |                 |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

|085-1|

08591.06007 40016.307403 00000.236018 1 82490000010026

|   |                       |  |             |                               |
|---|-----------------------|--|-------------|-------------------------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                       | Vencimento<br>08/05/2020                             |             |                               |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE, 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC   |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |                               |
| Data do documento<br>07/04/2020   | No. documento<br>1396 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N | Data process.<br>07/04/2020   |
| Uso do banco  | Carteira<br>1         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade  | x Valor                       |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |                       |  |             | (=) Valor documento<br>100,26 |
| Pedido de Venda 1202 / Nota Fiscal 00001396.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias após o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       |  |             | 27(-) Desconto / Abatimento   |
|   |                       |  |             | 35(-) Outras deduções         |
|   |                       |  |             | 19(+) Mora / Multa            |
|   |                       |  |             | (+) Outros Acréscimos         |
|   |                       |  |             | (=) Valor cobrado             |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000  |                       |  |             |                               |
| Pagador/Avaiista  |                       |  |             |                               |
| Cód. baixa  |                       |  |             |                               |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:13  
Data Do Vencimento 08/05/2020  
Valor Título 100,26  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128774  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 100,26  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.236018 1 82490000010026  
Protocolo 5521.4834.0110.0414.3E1D.232E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00









**Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | Banco Itaú S.A.**

| LOCAL DO PAGAMENTO   |                     |              |            |                       | RECIBO DO PAGADOR                 |  |
|--|---------------------|--------------|------------|-----------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.</b>  |                     |              |            |                       | VENCIMENTO                        |  |
| BENEFICIÁRIO <b>KING DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS EIRELI ME - 15.716.279/0001-81</b><br>88.395-000 - RUA JOAO TERTULINO DUARTE, nº0 - ZONA RURAL - Sao Joao do Itaperiu - SC |                     |              |            |                       | 22/04/2020                        |  |
| AGENCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO   |                     |              |            |                       | 0154/09944-4                      |  |
| DATA DO DOCUMENTO  | NÚMERO DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC. | ACEITE     | DATA DO PROCESSAMENTO | NOSSO NÚMERO                      |  |
| 08/04/2020   | 118368-A            | DM           | N          | 07/04/2020            | 109/00026561-5                    |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA            | MOEDA        | QUANTIDADE | VALOR                 | VALOR DO DOCUMENTO                |  |
|  | 109                 | R\$          |            |                       | 772,59                            |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)   |                     |              |            |                       | (-) DESCONTO                      |  |
| <b>Cobrar Multa de R\$ 15,45 reais após o vencimento.</b>  |                     |              |            |                       | (-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS |  |
| <b>Cobrar Juros de R\$ 2,55 reais ao dia após o Vencimento.</b>  |                     |              |            |                       | (+) MORA / MULTA / JUROS          |  |
|  |                     |              |            |                       | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS             |  |
|  |                     |              |            |                       | (=) VALOR COBRADO                 |  |

Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

PAGADOR **5772 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA 3**  
88.220-000 - RUA SETECENTOS, nº 659  
VARZEA - Itapema - SC

CNPJ 86.324.860/0009-53  
Insc.Estadual

SACADOR / AVALISTA Sacador/Avalista Não Informado -  
- - - - 00.000-000

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº. do banco.  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

**Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 02656.150154 40994.440002 1 82330000077259**

| LOCAL DO PAGAMENTO   |                     |              |            |                       | RECIBO DO PAGADOR                 |  |
|--|---------------------|--------------|------------|-----------------------|-----------------------------------|--|
| <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.</b>  |                     |              |            |                       | VENCIMENTO                        |  |
| BENEFICIÁRIO <b>KING DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS EIRELI ME - 15.716.279/0001-81</b><br>88.395-000 - RUA JOAO TERTULINO DUARTE, nº0 - ZONA RURAL - Sao Joao do Itaperiu - SC |                     |              |            |                       | 22/04/2020                        |  |
| AGENCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO   |                     |              |            |                       | 0154/09944-4                      |  |
| DATA DO DOCUMENTO  | NÚMERO DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC. | ACEITE     | DATA DO PROCESSAMENTO | NOSSO NÚMERO                      |  |
| 08/04/2020   | 118368-A            | DM           | N          | 07/04/2020            | 109/00026561-5                    |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA            | MOEDA        | QUANTIDADE | VALOR                 | VALOR DO DOCUMENTO                |  |
|  | 109                 | R\$          |            |                       | 772,59                            |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)   |                     |              |            |                       | (-) DESCONTO                      |  |
| <b>Cobrar Multa de R\$ 15,45 reais após o vencimento.</b>  |                     |              |            |                       | (-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS |  |
| <b>Cobrar Juros de R\$ 2,55 reais ao dia após o Vencimento.</b>  |                     |              |            |                       | (+) MORA / MULTA / JUROS          |  |
|  |                     |              |            |                       | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS             |  |
|  |                     |              |            |                       | (=) VALOR COBRADO                 |  |

Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

PAGADOR **5772 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA 3**  
88.220-000 - RUA SETECENTOS, nº 659  
VARZEA - Itapema - SC

CNPJ 86.324.860/0009-53  
Insc.Estadual

SACADOR / AVALISTA Sacador/Avalista Não Informado -  
- - - - 00.000-000



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário KING DISTR ALIM  
CPF/CNPJ 15.716.279/0001-81  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:13  
Data Do Vencimento 22/04/2020  
Valor Título 772,59  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128776  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 772,59  
Linha Digitável 34191.09008 02656.150154 40994.440002 1 82330000077259  
Protocolo 553C.3D60.0110.0414.3E1D.232F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|                     |   |                                 |
|---------------------|---|---------------------------------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>N. 000079525<br>SÉRIE 1 |
|---------------------|---|---------------------------------|

|   |   |   |
|---|---|---|
|  <p><b>Identificação do emitente</b><br/>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI</p> <p>Av. Santos Dumont, 1355<br/>Santo Antonio Cep:89218-105<br/>Joinville/SC<br/>Fone: 4734738845</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1<br/>1-SAÍDA 1</p> <p>N. 000079525<br/>SÉRIE 1<br/>FOLHA 01/01</p> |   |
|   |   | <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br/>4220 0409 9443 7100 0104 5500 1000 0795 2511 0030 5718</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p> |

|  |  |
|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200051265463 08/04/2020 16:56:49-03:00 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255642407  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.   |
| DESTINATARIO/REMETENTE   | CNPJ/CPF<br>09.944.371/0001-04   |

|   |                           |                                |                                  |
|---|---------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                           | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0001-04 | DATA DE EMISSÃO<br>08/04/2020    |
| ENDEREÇO<br>RUA 4 DE OUTUBRO,115                                | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>89190-000               | DATA ENTRADA/SAÍDA<br>08/04/2020 |
| MUNICIPIO<br>TAIO   | FONE/FAX<br>4735620226    | UF<br>SC                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
|   |                           |                                | HORA ENTRADA/SAÍDA<br>16:54:00   |

|   |                           |                                |                        |
|---|---------------------------|--------------------------------|------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                           | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | INSCRIÇÃO ESTADUAL     |
| ENDEREÇO<br>RUA 700,659   | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA | CEP<br>88220000                | FONE/FAX<br>4735620226 |
| MUNICIPIO<br>ITAPEMA  | UF<br>SC                  |                                |                        |

| FATURA                      |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 001<br>08/05/2020<br>354,55 | 002<br>23/05/2020<br>354,55 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO                |                         |  |                                    |                                    |                               |
|-----------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>500,55 | VALOR DO ICMS<br>85,09  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>709,10 |                               |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>709,10 |

|  |               |   |                               |                                 |                       |    |                                |
|--|---------------|---|-------------------------------|---------------------------------|-----------------------|----|--------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS        |               | RAZÃO SOCIAL<br>MULTISCV TRANSPORTES EIRELI | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT                     | PLACA DO VEÍCULO      | UF | CNPJ/CPF<br>04.169.737/0001-93 |
| ENDEREÇO<br>ROD BR 282 KM 376,4 - GALPAO 1 |               | MUNICIPIO<br>HERVAL D'OESTE                 | UF<br>SC                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>254530630 |                       |    |                                |
| QUANTIDADE<br>1                            | ESPECIE<br>CX | MARCA                                       | NUMERAÇÃO                     | PESO BRUTO<br>2,700             | PESO LÍQUIDO<br>2,340 |    |                                |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO |  |          |     |      |    |        |            |         |         |        |       |        |       |
|----------------------------|--|----------|-----|------|----|--------|------------|---------|---------|--------|-------|--------|-------|
| COD. PROD                  | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
| M10625X1                   | CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML - GEN-SOL INJ-50 AMP-2ML-UNIAO QUIMIC A(POS)<br>LOTE:1937062 - Val:30/09/2021 | 30049059 | 520 | 5102 | CX | 10,00  | 70,9100    | 709,10  | 500,55  | 85,09  | 0,00  | 17,00% | 0,00% |

| CÁLCULO DO ISSQN             |                          |                          |                |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>93184 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com<br/>Protocolo: 342200051265463<br/>Pedido:072957   OC. 51.246 BASE DE CÁLCULO REDUZIDA-MEDICAMENTO P/ NAO CONTRIBUINTE<br/>RICMS-SC 01-ANEXO 2,ART.8º,XI</p> | <p><b>RESERVADO AO FISCO</b></p> <p>Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete<br/>Contatar: logistica@sulmedic.com<br/><b>NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA</b></p> |
|---|---|

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 612

|  |                                 |                     |                                   |   |         |                     |                       |                         |
|--|---------------------------------|---------------------|-----------------------------------|---|---------|---------------------|-----------------------|-------------------------|
| Cedente CNPJ: 09.944.371/0001-04<br><b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI</b><br>Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC |                                 |                     |                                   | MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador) |         |                     |                       |                         |
| Sacado CNPJ 86.324.860/0001-04<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>  |                                 |                     |                                   |   |         |                     |                       |                         |
| Data do Vencimento<br><b>08/05/2020</b>  | Nro.Documento<br><b>0795251</b> | Moeda<br><b>R\$</b> | Valor/Quantidade<br><b>354,55</b> | Mudou-se  | Ausente | Não existe o Número |                       |                         |
| Agência/Código do Cedente<br><b>3428-2/15265-X</b>   |                                 |                     |                                   | Nosso Número<br><b>15761680000010284</b>        |         | Recusado            | Não Procurado         | Falecido                |
|  |                                 |                     |                                   | Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.   |         | Desconhecido        | Endereço insuficiente | Outros(anotar no verso) |
|  |                                 |                     |                                   | Data  |         | Assinatura          |                       |                         |

|  |                                 |                           |                    |  |  |   |  |
|--|---------------------------------|---------------------------|--------------------|--|--|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO</b>  |                                 |                           |                    |  |  | Vencimento<br><b>08/05/2020</b>   |  |
| Cedente<br><b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI - CNPJ: 09.944.371/0001-04</b><br>Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC                                 |                                 |                           |                    |  |  | Agência/Código do Cedente<br><b>3428-2/15265-X</b>  |  |
| Data do Documento<br><b>08/04/2020</b>   | Nro.Documento<br><b>0795251</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>08/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>15761680000010284</b> |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>17-019</b>       | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                                      | (=)Valor do Documento<br><b>354,55</b>   |   |  |
| Instruções/Texto de responsabilidade do cedente<br><b>JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 0,67</b><br><b>PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO</b> |                                 |                           |                    |  |  | (-)Desconto/Abatimento<br>(-)Outras Deduções<br>(+)Mora/Multa<br>(+)Outros Acréscimos<br>(=)Valor Cobrado |  |
| Sacador/Avalista<br>Sacado:<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 86.324.860/0001-04 (001006)<br>RUA 4 DE OUTUBRO,115-CENTRO<br>89190000 TAI0 - SC              |                                 |                           |                    |  |  |   |  |

Autenticação Mecânica

|  |                                 |                           |                    |  |  |   |  |
|--|---------------------------------|---------------------------|--------------------|--|--|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO</b>  |                                 |                           |                    |  |  | Vencimento<br><b>08/05/2020</b>   |  |
| Cedente<br><b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI - CNPJ: 09.944.371/0001-04</b><br>Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC                                 |                                 |                           |                    |  |  | Agência/Código do Cedente<br><b>3428-2/15265-X</b>  |  |
| Data do Documento<br><b>08/04/2020</b>   | Nro.Documento<br><b>0795251</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>08/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>15761680000010284</b> |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>17-019</b>       | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                                      | (=)Valor do Documento<br><b>354,55</b>   |   |  |
| Instruções/Texto de responsabilidade do cedente<br><b>JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 0,67</b><br><b>PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO</b> |                                 |                           |                    |  |  | (-)Desconto/Abatimento<br>(-)Outras Deduções<br>(+)Mora/Multa<br>(+)Outros Acréscimos<br>(=)Valor Cobrado |  |
| Sacado<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 86.324.860/0001-04 (001006)<br>RUA 4 DE OUTUBRO,115-CENTRO<br>89190000 TAI0 - SC                                   |                                 |                           |                    |  |  |   |  |

Autenticação Mecânica -

Ficha de Cobrança

Nº 613





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SULMEDIC COMERC  
CPF/CNPJ 09.944.371/0001-04  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:18:14  
Data Do Vencimento 08/05/2020  
Valor Título 354,55  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 128780  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 354,55  
Linha Digitável 00190.00009 01576.168007 00010.284172 2 82490000035455  
Protocolo 552B.5A04.0110.0414.3E1D.2D30

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

NF-e  
No. 87309  
Série 1



# STOCK MED

Produtos médicos-hospitalares

STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA.  
CNPJ: 06.108.005/0001-80 - Insc. Est.: 108/0139670  
Av. Paul Harris, nº 100 - Centro - CEP: 96.810-408  
Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 2109-7000

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída  
2-Entrada   
No. 87309  
Série 1



Chave de Acesso

4320.0406.1060.0500.0180.5500.1000.0873.0910.0344.9498

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso  
143200061508891

Natureza Operação:

Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social

ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Endereço

R 700

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

Data Emissão

07/04/2020

Município

ITAPEMA

659  
Fone/Fax  
47 33087074

Bairro Distrito  
VARZEA

CEP

88.220-000

Data Entrada/Saída

UF

SC

Inscrição Estadual  
ISENTO

UF

UF

UF

FATURA / DUPLICATA

87309-A  
22/04/2020  
400.20

DADOS DO PEDIDO

Número

201874

Empenho:

Vendedor:

4

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

SICREDI Ag: 015605 C/C: 58666-8

CÁLCULO DO IMPOSTO

de Cálculo do ICMS

|                   |      |                            |      |              |       |                                      |      |                            |        |                          |        |
|-------------------|------|----------------------------|------|--------------|-------|--------------------------------------|------|----------------------------|--------|--------------------------|--------|
| Valor do Frete    | 0,00 | Valor do Seguro            | 0,00 | Valor de MS  | 48,02 | Base de Cálculo do ICMS Substituição | 0,00 | Valor do ICMS Substituição | 0,00   | Valor Total dos Produtos | 400,20 |
| Valor do Desconto | 0,00 | Outras Despesas Acessórias | 0,00 | Valor do IPI | 0,00  | Valor aprox de Tributos              | 0,00 | Valor Total da Nota        | 400,20 |                          |        |

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

EXPRESSO LEOMAR LTDA

Endereço

RODOVIA RST 453

Quantidade / Volumes

1

Espécie

Marca

1470

Frete por Conta

0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF:

CNPJ / CPF

02.633.583/0001-13

Município

LAJEADO

UF:

RS

Inscrição Estadual

0720086701

Numeração

Peso Bruto (Kg)

5,000

Peso Líquido (Kg)

5,000

Cubagem Total

0,000

ENDERECO DE ENTREGA

Endereço

R 700

Município

ITAPEMA

659

Bairro Distrito

VARZEA

UF:

SC

CEP

88.220-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

| Cód.  | Descrição dos Produtos / Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un | Qtidade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|-------|--|----------|-----|------|----|---------|---------------|------------|---------|-----------|----------|-----|-------|
| 1642  | FENTANILA 0,05MG/ML 10ML IV/IM/ESP N/EST CX/50<br>HIPOLABOR GEN<br>Lote: AS01820 30/01/2022 Fabr.: 01/02/2020<br>Cod.Fabr.: 1642 Reg. MS: 1134301510047<br>Cod.EAN13: 7898470680807 Li | 30045090 | 500 | 6108 | AM | 39      | 5,80000       | 226,20     | 226,20  | 27,14     | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 2021  | LIDOCAINA 1% S/V 20ML IV 25 F/A HYPOFARMA<br>HYPOFARMA<br>Lote: 19101318 30/10/2021 Fabr.: 01/10/2019<br>Cod.Fabr.: 2021 Reg. MS: 1038700390106<br>Cod.EAN13: 7898122912997 Li         | 30039053 | 000 | 6108 | FR | 25      | 2,20000       | 55,00      | 55,00   | 6,60      | 0,00     | 0   | 12,00 |
| 64963 | NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG 2ML IV CX/1<br>HYPOFARMA (NITROP)<br>Lote: 20010142 30/01/2022 Fabr.: 01/01/2020<br>Cod.Fabr.: 64963 Reg. MS: 1038700120036<br>Cod.EAN13: 7898122910955 Li | 30039099 | 000 | 6108 | AM | 10      | 11,90000      | 119,00     | 119,00  | 14,28     | 0,00     | 0   | 12,00 |

OC51122

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ [qualidade@stockmed.com.br](mailto:qualidade@stockmed.com.br). Não aceitamos reclamações posteriores.

Obrigado!  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 20,01  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 615

Beneficiário  
**STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA**  
 AV. PAUL HARRIS, 100 SANTA CRUZ DO SUL-RS  
 CNPJ: 06.106.005/0001-80

|                               |  |                |                                   |                              |
|-------------------------------|--|----------------|-----------------------------------|------------------------------|
| (-) Descontos/Abatimentos     | (-) Outras Deduções                                | (+) Mora/Multa | Vencimento<br>22/04/2020          | Valor do Documento<br>400,20 |
|                               |  |                | (+) Outros acréscimos             | (=) Valor Cobrado            |
| Data de emissão<br>07/04/2020 | Agência/Código do Beneficiário<br>180-5 / 138163-6 |                | Nosso Número<br>14563080000009368 |                              |

**Dados do Pagador**

|   |          |                             |                             |
|---|----------|-----------------------------|-----------------------------|
| Nome do Pagador<br>ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |          | CNPJ: 86.324.860/0009-53    | No. do Documento<br>87309-A |
| Endereço<br>R 700, 659  |          | Bairro / Distrito<br>VARZEA |                             |
| Município<br>ITAPEMA  | UF<br>SC | CEP<br>88.220-000           |                             |

Mensagem

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL | 001 - 9 | 00190.00009 01456.308004 00009.368176 8 82330000040020**

|   |                             |                    |             |                                  |  |
|---|-----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de Pagamento:<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                             |                    |             |                                  | Vencimento<br>22/04/2020                           |
| Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA  |                             |                    |             |                                  | Agência/Código do Beneficiário<br>180-5 / 138163-6 |
| Data do Documento:<br>07/04/2020  | No. do Documento<br>87309-A | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>07/04/2020 | Nosso Número<br>14563080000009368                  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17/019          | Espécie<br>RS      | Quantidade  | (x) Valor                        | (=) Valor do Documento<br>400,20                   |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,32 |                             |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimentos                          |
|   |                             |                    |             |                                  | (-) Outras Deduções                                |
|   |                             |                    |             |                                  | (+) Mora/Multa                                     |
|   |                             |                    |             |                                  | (+) Outros Acréscimos                              |
|   |                             |                    |             |                                  | (=) Valor Cobrado                                  |
| Pagador: ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>R 700, 659                |                             |                    |             |                                  |  |
| Sacador/Avalista  |                             | CEP: 88.220-000    |             | ITAPEMA - SC                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



**FOLHAS**  
 Nº 616

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário STOCK MED PRODU  
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:27  
Data Do Vencimento 22/04/2020  
Valor Título 400,20  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131555  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 400,20  
Linha Digitável 00190.00009 01456.308004 00009.368176 8 82330000040020  
Protocolo 552F.363C.0110.0414.3F14.4837

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE UniCraft Equipamentos de Segurança LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
 Nº. 017.705  
 SÉRIE 1 PÁG 1/1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR VALOR  
 ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA 1.279,00

**UNICRAFT** Equipamentos de Segurança LTDA - EPP  
 Rua Rudolfo Theilacker, 343  
 Ipiranga  
 Agrolândia - SC  
 CEP: 88420-000  
 FONE: (47) 3534-1175

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA   
 Nº. 017.705  
 SÉRIE 1  
 PÁG 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4220 0409 3052 5000 0104 5500 1000 0177 0513 3473 2768

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda de Mercadoria Recebida de Terceiros  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 255539797 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 342200050899572 08/04/2020 09:17:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 08/04/2020  
 ENDEREÇO RUA 700, 659 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DE ENT / SAI 08/04/2020  
 MUNICÍPIO Itapema FONE / FAX (47) 3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 09.305.250/0001-04 HORA DE SAÍDA 09:11

CL. TIPO DO IMPOSTO  
 BC DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.235,00  
 VALOR DO FRETE 44,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACES. 0,00 VALOR APROX. TRIB. 376,05 VALOR TOTAL DA NOTA 1.279,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES  
 RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA UF CNPJ / CPF 00.428.307/0007-83  
 ENDEREÇO ROD BR 470 n.111, MONTE ALEGRE, KM 225 MUNICÍPIO São Cristóvão do Sul UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERO PESO BRUTO 13,000 PESO LIQUIDO 0,000

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS   | NCM / SH | CST  | CFOP | UN. | QTDE.   | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS |     | V. TRIBUTOS |
|------------|---|----------|------|------|-----|---------|-------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-----|-------------|
|            |   |          |      |      |     |         |             |          |         |         |        | ICMS      | IPI |             |
| TYVEK XXG  | MACACAO TYVEK BRANCO COM ELÁSTICO TAM. XXG - CA 20662<br>Trib aprox R\$: 76,66 Federal,<br>R\$: 96,90 Estadual  | 62101000 | 0102 | 5102 | UN  | 30,0000 | 19,0000     | 570,00   |         |         |        |           |     | 173,56      |
| TYVEK XXXG | MACACAO TYVEK BRANCO COM ELÁSTICO TAM. 3XG - CA 20662<br>Trib aprox R\$: 89,44 Federal,<br>R\$: 113,05 Estadual | 62101000 | 0102 | 5102 | UN  | 35,0000 | 19,0000     | 665,00   |         |         |        |           |     | 202,49      |

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Documento referente ao Pedido de Venda 13068. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional, não gera direito a crédito de IPI.  
 COTAÇÃO DE FRETE Nº8220 - R\$44,00 - Trib aprox R\$: 166,10 Federal, R\$: 209,95 Estadual FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS Nº 618

DOCUMENTO ELETRÔNICO OPERADO POR NFePACK (www.inventiv.com.br)

Linha digital para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.15008 20025.909803 00005.322011 7 82290000127900



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

|   |          |   |                                 |                                    |  |
|---|----------|---|---------------------------------|------------------------------------|--|
| Nome do Beneficiário<br><b>UNICRAFT EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA</b>  |          | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0115-5/25909-8</b> | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade                         | Nosso Número<br><b>00259098000005322</b> |
| Numero do documento<br><b>17705/0001</b>  | Contrato | CNPJ/CPF<br><b>09.305.250/0001-04</b>                     | Vencimento<br><b>18/04/2020</b> | Valor documento<br><b>1.279,00</b> |  |
| Pagarador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS</b>  |          |   |                                 |                                    |  |
| Informações<br>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)<br><b>0115-5/25909-8</b> |          |   |                                 |                                    |  |

Autenticação Mecânica



085-0

08591.15008 20025.909803 00005.322011 7 82290000127900

|   |                                      |                             |                                       |   |  |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>   |                                      |                             |                                       |   | Vencimento<br><b>18/04/2020</b>                              |
| Beneficiário<br><b>UNICRAFT EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA</b>  |                                      |                             | CNPJ/CPF<br><b>09.305.250/0001-04</b> | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0115-5/25909-8</b> |  |
| Data do Documento<br><b>08/04/2020</b>  | Nº do Documento<br><b>17705/0001</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b>   | Acólte<br><b>N</b>                    | Data de Processamento<br><b>08/04/2020</b>                | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>00259098000005322</b> |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>01</b>                | Espécie Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda                      | Valor Moeda   | (-) Valor do Documento<br><b>1.279,00</b>                    |
| Instruções<br><b>APÓS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00% ROTESTAR APOS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.</b>                  |                                      |                             |                                       |   | (-) Desconto / Abatimento                                    |
|   |                                      |                             |                                       |   | (-) Outras Deduções  |
|   |                                      |                             |                                       |   | (+) Mora / Multa   |
|   |                                      |                             |                                       |   | (+) Outros Acrescimos  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700, 659</b><br><b>88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC</b> |                                      |                             |                                       |   | (-) Valor Cobrado  |
| Sacador/<br>Avalista  |                                      |                             |                                       |   | Código de Baixa  |

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário UNICRAFT  
CPF/CNPJ 09.305.250/0001-04  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:30  
Data Do Vencimento 18/04/2020  
Valor Título 1.279,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131569  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 1.279,00  
Linha Digitável 08591.15008 20025.909803 00005.322011 7 82290000127900  
Protocolo 5552.4648.0110.0414.3F15.023A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

CLIENTE:283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT\_SAIDA.:13/04/2020 NUMCAR: 353242 EMISSAO.: 12/04/2020

ANTASIA:HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON

PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 532->055 - BNFS - (QIB-6568)

NF-e  
Nº. 235053  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3426

Identificação do Emitente  
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
Fantasia: BAJA NORTE FOOD SERVICE  
R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -  
BIGUACU - SC - 88164160  
Telefone: (48) 3258-6412  
E-mail: atendimento@bnfs.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 235053  
SÉRIE 1 FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO

4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2350 5311 1034 9141

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
260076368

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

342200052238098

12/04/2020 22:40:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF  
86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO  
12/04/2020

LOGRADOURO  
R 700

BAIRRO/DISTRITO  
VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
13/04/2020

CEP  
88220000

MUNICIPIO  
ITAPEMA

Telefone/Fax  
4732685986

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

| Nº | Venc.    | VL     | Nº | Venc.    | VL     | Nº | Venc.    | VL     |
|----|----------|--------|----|----------|--------|----|----------|--------|
| 1  | 20/04/20 | 3426   | 2  | 27/04/20 | 3426   | 3  | 04/05/20 | 3426   |
|    |          | 605,77 |    |          | 605,77 |    |          | 605,77 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                     |                 |                             |                            |                          |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| DE CÁLCULO DE ICMS                  | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.675,83                            | 179,98          | 0,00                        | 0,00                       | 1.817,31                 |
| VALOR DO FRETE                      | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                                | R\$ 0,00        | 0,00                        | 0,00                       | 0,00                     |
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |                 |                             |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                                     |                 |                             |                            | 1.817,31                 |

RAZÃO SOCIAL

HOK TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO  
QIB6568

UF  
SC

CNPJ/CPF  
20.705.907/0001-63

LOGRADOURO  
R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ

MUNICIPIO  
JARAGUA DO SUL

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
257433937

QUANTIDADE  
43,92

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO  
496

PESO BRUTO  
371,61

PESO LÍQUIDO  
358,03

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                    | QT | PC | NCM/SH   | EST | CFOP | UND | Q'DE   | V. UN.  | BC. ST | V. ST UN | V. ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ IPI |
|--------|---|----|----|----------|-----|------|-----|--------|---------|--------|----------|-------|----------|----------|-----------|---------|--------|----------|
| 10368  | ACHOCOLATADO PO 1,0TKG BOM SABOR BOM SABOR Emb.: 1X1,01KG       | 0  | 2  | 18069000 | 020 | 5102 | PT  | 2,000  | 9,2600  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 18,52    | 18,52    | 12        | 2,22    | 0,00   | 0,00     |
| 93031  | ACUCAR 1KG CARAVELAS CARAVELAS Emb.: 10X1KG                     | 2  | 0  | 17019900 | 000 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,1900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 43,80    | 43,80    | 12        | 5,26    | 0,00   | 0,00     |
| 93051  | ADOCANTE 80ML STEVIA PLUS LOW LOWCUCAR Emb.: 1X80ML             | 0  | 10 | 21069090 | 020 | 5102 | FR  | 10,000 | 6,3200  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 63,20    | 63,20    | 12        | 7,58    | 0,00   | 0,00     |
| 93271  | ARROZ BRANCO 1KG TIO URBANO URBANO Emb.: 10X1KG                 | 1  | 0  | 10063021 | 020 | 5102 | PT  | 10,000 | 3,3000  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 33,00    | 13,59    | 17        | 2,31    | 0,00   | 0,00     |
| 93289  | ARROZ INTEGRAL 1KG SABOR SUL SABOR SUL Emb.: 1X1KG              | 1  | 0  | 10062010 | 020 | 5102 | PT  | 12,000 | 2,2100  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,52    | 10,92    | 17        | 1,86    | 0,00   | 0,00     |
| 91981  | BATATA PALHA 1KG BATATA X BATATA X Emb.: 1X1KG                  | 0  | 4  | 20052000 | 020 | 5102 | PT  | 4,000  | 11,8000 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 47,20    | 47,20    | 12        | 5,66    | 0,00   | 0,00     |
| 93321  | BISCOITO CREAM CRACKER 400G ESTRELA ESTRELA Emb.: 20X400G       | 1  | 0  | 19053100 | 020 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,7900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 55,80    | 55,80    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00     |
| 93321  | BISCOITO MARIA 370G NINFA NINFA Emb.: 20X370GR                  | 1  | 0  | 19053100 | 020 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,2800  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 45,60    | 45,60    | 12        | 5,47    | 0,00   | 0,00     |
| 93523  | CAFE TRADICIONAL VACUO 500G BOM JESUS BOM JESUS Emb.: 1X500GR   | 0  | 10 | 09012100 | 000 | 5102 | UN  | 10,000 | 7,6400  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 76,40    | 76,40    | 12        | 9,17    | 0,00   | 0,00     |
| 93516  | CHA ABACAXI E HORTELA 15 SAQ.DR.OETKER DR OETKER Emb.: 1X15UN   | 0  | 10 | 21069090 | 020 | 5102 | UN  | 10,000 | 5,9500  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 59,50    | 59,50    | 12        | 7,14    | 0,00   | 0,00     |
| 93659  | CHA CIDREIRA LIMAO GENG 15 SAQ.DR.OETKER DR OETKER Emb.: 1X15UN | 0  | 20 | 21069090 | 020 | 5102 | UN  | 20,000 | 5,8900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 117,80   | 117,80   | 12        | 14,14   | 0,00   | 0,00     |
| 93639  | CHIMICHURRI 1,0TKG TEMPERABEM TEMPERA BEM Emb.: 1X1,01KG        | 0  | 1  | 21039029 | 020 | 5102 | PT  | 1,000  | 26,9000 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,90    | 26,90    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00     |
| 112326 | COLORIFICO 500G SINHA SINHA Emb.: 1X500G                        | 0  | 2  | 21039021 | 420 | 5102 | PT  | 2,000  | 3,8000  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 7,60     | 7,60     | 12        | 0,91    | 0,00   | 0,00     |
| 93967  | CREME DE LEITE 15% 200G TERRAVIVA TERRA VIVA Emb.: 27X200G      | 1  | 0  | 04015021 | 020 | 5102 | TP  | 27,000 | 1,6900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 45,63    | 45,63    | 12        | 5,48    | 0,00   | 0,00     |
| 94073  | DOCE DE FRUTAS MORANGO 4,8KG CHAVES CHAVES Emb.: 1X4,8KG        | 1  | 0  | 20071000 | 020 | 5102 | BD  | 1,000  | 26,8900 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,89    | 26,89    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00     |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON  
A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOM CILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  
O INDIQUEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE  
INTERPELAÇÃO JUIZ CIL HONORARIOS ADVOCATÍCIOS DE 20  
HORA: 08:00-18:00  
A MERCADORIA SERA REDESPACHADA POR HOK TRANSPORTES LTDA, INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA  
NO ENDEREÇO: R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATÉ O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO  
ORIGINA EM NOTA FISCAL.  
COD. CLIENTE: 283272 - NR. PEDI DO: 3010003403 - NUM TRANS.: 22468091 - NUM CARREG.: 353242  
ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON - R 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC  
\*\* COMPLEMENTO / PONTO DE REFERENCIA:  
PEDI DO CLIENTE:  
HORARIO COMERCIAL:  
NR. PEDI DO CLIENTE:  
3426 - FIL. 1 - TAL. COB. BAJA NORTE COM O PRAZO DE: BNFS-7/14/21 DIAS PEDI DO: 3010003403 RCA: 3010 ASD  
REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA CELULAR:  
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM.S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CMS/SCI CMS B.C.  
RED. CFME. ART. 11-A DO ANEXO 2 DO RI CMS/SC  
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM.S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CMS/SCI CMS B.C.  
RED. CFME. ART. 2º DO ANEXO II DA LEI 10.297/96  
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM.S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CMS/SCI CMS.

RESERVADO AO FISCO

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10. 5910  
13/04

CERTIFICADO

FOLHAS  
Nº 621



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3426

**Identificação do Emitente**  
 OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
 Fantasia: BAIJA NORTE FOOD SERVICE  
 R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -  
 BIGUACU - SC - 88164160  
 Telefone: (48) 3258-6412  
 E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1 FL 2 of 2

CHAVE DE ACESSO  
 4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2350 5311 1034 9141  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
 Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 342200052238098 12/04/2020 22:40:00

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 260076368 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 81.611.931/0009-85

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | QT | PC | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTDE    | V. UN.  | BC-ST | V-ST UN  | V-ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. IPI |
|--------|---|----|----|----------|-----|------|-----|---------|---------|-------|----------|------|----------|----------|-----------|---------|--------|-----------|
| 94074  | DOCE DE FRUTAS UVA 4,8KG CHAVES<br>CHAVES Emb.: 1X4,8KG             | 1  | 0  | 20071000 | 020 | 5102 | BD  | 1,000   | 26,8900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 26,89    | 26,89    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00      |
| 94181  | EXTRATO TOMATE 1,08KG QUERO<br>QUERO Emb.: 1X1,08KG                 | 0  | 10 | 20029090 | 020 | 5102 | TP  | 10,000  | 5,2100  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 52,10    | 52,10    | 12        | 6,25    | 0,00   | 0,00      |
| 102863 | FARINHA MANDIOCA FINA 1KG PIRAO<br>PIRAO Emb.: 10X1KG               | 1  | 0  | 11062000 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 1,8900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 18,90    | 11,02    | 12        | 1,32    | 0,00   | 0,00      |
| 102831 | FARINHA TRIGO TIPO1 1KG DOM PEDRO<br>DOM PEDRO Emb.: 10X1KG         | 1  | 0  | 11010010 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 1,8400  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 18,40    | 10,73    | 12        | 1,29    | 0,00   | 0,00      |
| 94151  | FEIJAO BRANCO 500G CALDAO<br>CALDAO Emb.: 1X500GR                   | 0  | 3  | 07133329 | 020 | 5102 | PT  | 3,000   | 5,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 17,97    | 10,48    | 12        | 1,26    | 0,00   | 0,00      |
| 94154  | FEIJAO CARIOCA TIPO1 1KG CALDAO<br>CALDAO Emb.: 1X1KG               | 0  | 12 | 07133399 | 020 | 5102 | PT  | 12,000  | 7,9800  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 95,76    | 55,86    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00      |
| 94265  | FERMENTO EM PO QUIMICO 250G ROYAL<br>ROYAL Emb.: 1X250GR            | 0  | 6  | 21023000 | 020 | 5102 | PO  | 6,000   | 6,0100  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 36,06    | 36,06    | 12        | 4,33    | 0,00   | 0,00      |
| 514    | FUBA FINO 1KG SINHA<br>SINHA Emb.: 1X1KG                            | 0  | 5  | 11022000 | 020 | 5102 | PT  | 5,000   | 2,2000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 11,00    | 6,42     | 12        | 0,77    | 0,00   | 0,00      |
| 94871  | LEITE INTEGRAL UHT TERRAVIVA<br>TERRAVIVA Emb.: 12X1L               | 11 | 0  | 04012010 | 000 | 5102 | TP  | 132,000 | 3,3900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 447,48   | 447,48   | 7         | 31,32   | 0,00   | 0,00      |
| 95059  | LENTILHA 500G PINDUCA<br>PINDUCA Emb.: 1X500GR                      | 0  | 3  | 07134090 | 020 | 5102 | PT  | 3,000   | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 11,97    | 11,97    | 12        | 1,44    | 0,00   | 0,00      |
| 95119  | M.ESPAQUETE SEMOLA 500G BOM GOSTO<br>ISABELA Emb.: 20X500GR         | 1  | 0  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 20,000  | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 33,80    | 19,72    | 12        | 2,37    | 0,00   | 0,00      |
| 103248 | M.PAPPARDELLE C/OVOS 500G RENATA<br>RENATA Emb.: 1X500GR            | 0  | 6  | 19021100 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 2,9500  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 17,70    | 10,32    | 12        | 1,24    | 0,00   | 0,00      |
| 103243 | M.PENA C/OVOS 500G ESTRELA<br>ESTRELA Emb.: 1X500G                  | 0  | 8  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 8,000   | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 10,14    | 5,91     | 12        | 0,71    | 0,00   | 0,00      |
| 94993  | M.SOPA CONCHA SEMOLA 500G GALO<br>GALO Emb.: 1X500GR                | 0  | 8  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 8,000   | 2,2900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 13,52    | 7,89     | 12        | 0,95    | 0,00   | 0,00      |
| 103464 | MARGARINA 80% C/SAL 1KG AMELIA<br>AMELIA Emb.: 1X1KG                | 0  | 2  | 15171000 | 020 | 5102 | UN  | 2,000   | 7,8000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 18,32    | 10,69    | 12        | 1,28    | 0,00   | 0,00      |
| 103794 | MILHO VERDE 170G STELLA DORO<br>STELLA DORO Emb.: 24X170G           | 1  | 0  | 20058000 | 020 | 5102 | UN  | 24,000  | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 40,56    | 40,56    | 12        | 4,87    | 0,00   | 0,00      |
| 96373  | OLEO COMPOSTO PET 500ML OLINDA<br>OLINDA Emb.: 1X500ML              | 0  | 3  | 15179010 | 020 | 5102 | GF  | 3,000   | 7,3000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 21,90    | 21,90    | 12        | 2,63    | 0,00   | 0,00      |
| 95367  | OLEO DE SOJA PET 900ML CONCORDIA<br>CONCORDIA Emb.: 20X900ML        | 1  | 0  | 15079011 | 020 | 5102 | UN  | 20,000  | 3,5900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 71,80    | 71,80    | 12        | 8,62    | 0,00   | 0,00      |
| 95899  | SACHE ACUCAR 5G GUARANI 1000UN<br>GUARANI Emb.: 1X1000SH            | 1  | 0  | 17019900 | 020 | 5102 | CX  | 1,000   | 16,9900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 16,99    | 16,99    | 12        | 2,04    | 0,00   | 0,00      |
| 104176 | SACHE SAL 1000SH 1G LEBRE<br>LEBRE Emb.: 1X1000SH                   | 1  | 0  | 25010020 | 000 | 5102 | CX  | 1,000   | 8,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 8,99     | 8,99     | 12        | 1,08    | 0,00   | 0,00      |
| 95581  | SAL REFINADO 10X1KG MARFIM<br>MARFIM Emb.: 10X1KG                   | 1  | 0  | 25010020 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 0,7300  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 7,30     | 7,30     | 12        | 0,88    | 0,00   | 0,00      |
| 95626  | SOJA EM GRAO 1KG P.Q.ALIMENTOS<br>PQ ALIMENTOS Emb.: 1X1KG          | 0  | 6  | 12019000 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 5,0000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 30,00    | 30,00    | 12        | 3,60    | 0,00   | 0,00      |
| 95632  | SUCO PO LUAL LARANJA 450G PRATIK CHEF<br>PRATIK CHEF Emb.: 14X450GR | 1  | 0  | 21069010 | 020 | 5102 | PT  | 14,000  | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 55,86    | 55,86    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00      |
| 95632  | SUCO PO LUAL UVA 450G PRATIK CHEF<br>PRATIK CHEF Emb.: 1X450GR      | 0  | 6  | 21069010 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 23,94    | 23,94    | 12        | 2,87    | 0,00   | 0,00      |

FIM DOS PRODUTOS

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
 Nº 622

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7

Comprovante de Entrega

|   |  |   |  |  |  |
|---|--|---|--|--|--|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A                      |  | CNPJ: 81.611.931/0009-85                  |  | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) |  |
| ENDEREÇO:<br>RUA SEBASTIAO LARA, SN<br>CEP: 88164160<br>CIDADE: BIGUACU |  | BAIRRO: VENDAVAL<br>UF: SC                |  | <input type="checkbox"/> Mudou-se                        | <input type="checkbox"/> Ausente               |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA                   |  | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 29384486 |  | <input type="checkbox"/> Recusado                        | <input type="checkbox"/> Não procurado         |
| VENCIMENTO<br>20/04/2020  |  | Nº DO DOCUMENTO<br>235053-1               |  | <input type="checkbox"/> Desconhecido                    | <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima                         |  | ASSINATURA                                |  | <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)        |  |
| DATA  |  | VALOR DO DOCUMENTO<br>605,77              |  | DATA DE ENTREGA  | ENTREGADOR                                     |

DELTA's Imperial 341-7

Recibo do Pagador

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A    |  | CNPJ: 81.611.931/0009-85                  |  |
| VENCIMENTO<br>20/04/2020                              |  | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 29384486 |  |
| =) VALOR DO DOCUMENTO<br>R\$605,77                    |  | ESPECIE MOEDA<br>R\$                      |  |
| =) VALOR COBRADO<br>R\$605,77                         |  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO<br>R\$0,00        |  |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | Nº Documento<br>235053-1                  |  |
| CodCli: 283272  |  |   |  |

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7

34191.09008 27251.512938 84486.240009 9 82310000060577

|  |  |                                     |  |   |  |
|--|--|-------------------------------------|--|---|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO; APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAU;   |  | Parcelas<br>1                       |  | VENCIMENTO<br>20/04/2020                  |  |
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A   |  | CNPJ: 81.611.931/0009-85            |  | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 29384486 |  |
| ENDEREÇO:<br>RUA SEBASTIAO LARA, SN<br>CIDADE: BIGUACU   |  | BAIRRO: VENDAVAL<br>UF: SC          |  | NOSSO NÚMERO<br>109/00272515-1            |  |
| DATA DOCUMENTO<br>12/04/2020   |  | NÚMERO DOCUMENTO<br>235053-1        |  | VALOR<br>605,77                           |  |
| USO DO BANCO<br>CARTEIRA 109   |  | ESPECIE MOEDA<br>9 - Real           |  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                   |  |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)<br>Cobrar Juros de: R\$1,39 ao dia após o vencimento.<br>MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO<br>Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento.<br>SUJEITO A PROTESTO E/OU SERASA APOS 5 DIAS VENCIDO<br>A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A |  | ESP. DOC<br>DM                      |  | ACEITE<br>NÃO                             |  |
| Unidade Cedente<br>PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA<br>PAGADOR / AVALISTA  |  | CEP: 88164160                       |  | =) VALOR COBRADO                          |  |
| SC   |  | 86.324.860/0009-53<br>CEP: 88220000 |  | CodCli: 283272                            |  |



CODIGO DE BAIXA AUTENTICAÇÃO MECÂNICA Firba.de Compensação

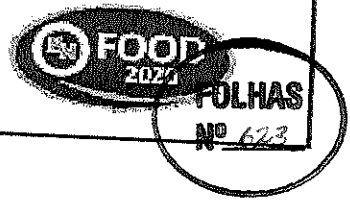
# COMUNICADO

Diante do avanço do surto do Coronavírus(COVID-19), já classificado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde(OMS), a feira BN FOOD 2020 anuncia a suspensão e o REAGENDAMENTO do evento "7º Encontro de Clientes Baía Norte Food Service" para o mês de Setembro, dia 17.

Lamentamos profundamente o fato mas, neste momento é vital unir esforços para conter a escala do Coronavírus e proteger todos os participantes envolvidos.

## NOVA DATA: 17 SETEMBRO DE 2020

Desde já, agradecemos a compreensão  
À DIREÇÃO.



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário OESA COMERCIO E  
CPF/CNPJ 81.611.931/0009-85  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:31  
Data Do Vencimento 20/04/2020  
Valor Título 605,77  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131575  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 605,77  
Linha Digitável 34191.09008 27251.512938 84486.240009 9 82310000060577  
Protocolo 5537.4E14.0110.0414.3F15.0D44

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N. 000079525  
SÉRIE 1



Identificação do emitente  
**Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI**

Av. Santos Dumont, 1355  
Santo Antonio Cep:89218-105  
Joinville/SC  
Fone: 4734738845

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

N. 000079525  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
4220 0409 9443 7100 0104 5500 1000 0795 2511 0030 5718

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200051265463 08/04/2020 16:56:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0001-04

DATA DE EMISSÃO

08/04/2020

ENDEREÇO

RUA 4 DE OUTUBRO,115

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

89190-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/04/2020

MUNICÍPIO

TAJO

FONE/FAX

4735620226

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

16:54:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA 700,659

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88220000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

SC

FONE/FAX

4735620226

FATURA

001

08/05/2020

354,55

002

23/05/2020

354,55

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

500,55

VALOR DO ICMS

85,09

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

709,10

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

709,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MULTISCV TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

04.169.737/0001-93

ENDEREÇO

ROD BR 282 KM 376,4 - GALPAO 1

MUNICÍPIO

HERVAL D'OESTE

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254530630

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,700

PESO LÍQUIDO

2,340

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD

MI0625X1

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML -  
GEN-SOL INJ-50 AMP-2ML-UNIAO QUIMIC  
A(POS)  
LOTE:1937062 - Val:30/09/2021

NCM/SH

30049059

CST

520

CFOP

5102

UN

CX

QUANT.

10,00

V.UNITARIO

70,9100

V.TOTAL

709,10

BCICMS

500,55

V.ICMS

85,09

V.IPI

0,00

A.ICMS

17,00%

A.IPI

0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com  
Protocolo: 342200051265463

Pedido: 072957 | OC. 51.246 BASE DE CALCULO REDUZIDA-MEDICAMENTO P/ NAO CONTRIBUINTE  
RICMS-SC 01-ANEXO 2,ART.8º,XI

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete  
Contatar: [logistica@sulmedic.com](mailto:logistica@sulmedic.com)  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA**

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 625



|   |                                 |   |                                   |  |  |      |            |
|---|---------------------------------|---|-----------------------------------|--|--|------|------------|
| Cedente <b>CNPJ: 09.944.371/0001-04</b><br><b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI</b><br>Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC |                                 |   |                                   | MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador)<br>  Mudou-se   Ausente   Não existe o Número<br>  Recusado   Não Procurado   Falecido<br>  Desconhecido   Endereço insuficiente   Outros(anotar no verso) |  |      |            |
| Jacado <b>CNPJ 86.324.860/0001-04</b><br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>  |                                 |   |                                   |  |  |      |            |
| Data do Vencimento<br><b>23/05/2020</b>   | Nro.Documento<br><b>0795252</b> | Moeda<br><b>R\$</b>                     | Valor/Quantidade<br><b>354,55</b> | Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.  |  | Data | Assinatura |
| Agência/Código do Cedente<br><b>3428-2/15265-X</b>  |                                 | Nosso Número<br><b>1576168000010285</b> |                                   |  |  |      |            |

**001-9**

**Recibo do Sacado:**

**PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO**

|  |                                 |                           |                    |  |   |  |  |
|--|---------------------------------|---------------------------|--------------------|--|---|--|--|
| Local de Pagamento   |                                 |                           |                    |  |   | Vencimento<br><b>23/05/2020</b>                    |  |
| Cedente <b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI - CNPJ: 09.944.371/0001-04</b><br>Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC                      |                                 |                           |                    |  |   | Agência/Código do Cedente<br><b>3428-2/15265-X</b> |  |
| Data do Documento<br><b>08/04/2020</b>   | Nro.Documento<br><b>0795252</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>08/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>1576168000010285</b> |  |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>17-019</b>       | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                                      | (-)Valor do Documento<br><b>354,55</b>  |  |  |
| Instruções/Texto de responsabilidade do cedente  |                                 |                           |                    |  |   | (-)Desconto/Abatimento                             |  |
| <b>JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 0,67</b><br><b>PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO</b>                                      |                                 |                           |                    |  |   | (-)Outras Deduções                                 |  |
|  |                                 |                           |                    |  |   | (+Mora/Multa                                       |  |
|  |                                 |                           |                    |  |   | (+Outros Acréscimos                                |  |
|  |                                 |                           |                    |  |   | (-)Valor Cobrado                                   |  |
| Sacador/Avalista<br>Sacado:<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 86.324.860/0001-04 (001006)<br>RUA 4 DE OUTUBRO,115-CENTRO<br>89190000 TAO - SC |                                 |                           |                    |  |   |  |  |

Autenticação Mecânica

**001-9**

00190.00009 01576.168007 00010.285179 1 82640000035455

**PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO**

|   |                                 |                           |                    |  |   |  |  |
|---|---------------------------------|---------------------------|--------------------|--|---|--|--|
| Local de Pagamento  |                                 |                           |                    |  |   | Vencimento<br><b>23/05/2020</b>                    |  |
| Cedente <b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI - CNPJ: 09.944.371/0001-04</b><br>Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC |                                 |                           |                    |  |   | Agência/Código do Cedente<br><b>3428-2/15265-X</b> |  |
| Data do Documento<br><b>08/04/2020</b>  | Nro.Documento<br><b>0795252</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>08/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>1576168000010285</b> |  |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>17-019</b>       | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                                      | (-)Valor do Documento<br><b>354,55</b>  |  |  |
| Instruções/Texto de responsabilidade do cedente   |                                 |                           |                    |  |   | (-)Desconto/Abatimento                             |  |
| <b>JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 0,67</b><br><b>PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO</b>                 |                                 |                           |                    |  |   | (-)Outras Deduções                                 |  |
|   |                                 |                           |                    |  |   | (+Mora/Multa                                       |  |
|   |                                 |                           |                    |  |   | (+Outros Acréscimos                                |  |
|   |                                 |                           |                    |  |   | (-)Valor Cobrado                                   |  |
| Sacado<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 86.324.860/0001-04 (001006)<br>RUA 4 DE OUTUBRO,115-CENTRO<br>89190000 TAO - SC |                                 |                           |                    |  |   |  |  |

Autenticação Mecânica -

Ficha de Compensação No **626**

**FOLHAS**



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SULMEDIC COMERC  
CPF/CNPJ 09.944.371/0001-04  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:25  
Data Do Vencimento 25/05/2020  
Valor Título 354,55  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131546  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 354,55  
Linha Digitável 00190.00009 01576.168007 00010.285179 1 82640000035455  
Protocolo 552D.472C.0110.0414.3F14.3460

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



BRAVAMED

ICTEC EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

Rua Herbert Kremer, 151, SALA 02

Sao Joao - 88305-200

Itajai - SC

4733114950

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

1022

SÉRIE: 1  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4220 0414 1377 0900 0148 5500 1000 0010 2213 5630 9801

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200051193949 08/04/2020 15:43:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao-contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257459073

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

14.137.709/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - ITAPEMA-SC

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA EMISSÃO

08/04/2020

ENDEREÇO

R 700, 659 HOSPITAL SANTO ANTONIO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

08/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:43:21

FATURA / DUPLICATA

5/2020

000,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

360,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

0

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS                               | NOM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE    |      |      | VALOR  |       |   | ALÍQUOTA |  |
|--------|---|----------|-------|------|------|--------|----------------|-------------|---------|------|------|--------|-------|---|----------|--|
|        |   |          |       |      |      |        |                |             | Cálculo | ICMS | IPI  | ICMS % | IPI % |   |          |  |
| 000034 | PAPEL TERMOSENSIVEL P/ ECG TITB 63X30 LT 171/18-205/18 (BOBINA) | 48022090 | 0102  | 5102 | RL   | 30     | 12,0000        | 360,00      | 0,00    | 0,00 | 0,00 | 0      | 0     | 0 | 0        |  |

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

295305

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC.51.046  
Valor Aprox. dos Tributos R\$ 117,00 Fonte: IBPT  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 628

CLIENTE  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCI...

CPF/CNPJ  
86.324.860/0009-53

IDENTIFICACAO DA FATURA 0d07974d47d40ba231e26c8990d01630

ICTEC EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

### Detalhes da Fatura

Vencimento  
**08/05/2020**

Descrição

Referente: Nota Fiscal 1022 - Venda 203704 - Parcela 1 de 1

Valor

R\$ 360,00

Subtotal R\$ 360,00

Desconto R\$ 0,00

**Total R\$ 360,00**

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA



BANCO BRASIL S.A. 001  
00190.00009 03075.800007 00571.640176 2 82490000036000

LOCAL DE PAGAMENTO  
Pagável em qualquer banco ou lotérica.

NOSSO NÚMERO  
**30758000000571640**

SACADOR/AVALISTA  
**ICTEC EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA**  
CNPJ: 14.157.709/0001-48  
Rua Herbert Kremer  
Itajaí/SC, 88305200

BENEFICIÁRIO  
**Iugu Serviços na Internet SA**  
CNPJ: 15.111.975/0001-64  
Rua Augusta, 1598  
São Paulo - SP, 01304-001

VENCIMENTO  
**08/05/2020**

VALOR DO DOC.  
**R\$ 360,00**

INSTRUÇÕES  
Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 14,40 e Mora diária de R\$ 0,12

MULTA/JUROS

CLIENTE  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCI...  
R 700, 659 Itapema - SC, 88220-000 CNPJ: 86.324.860/0009-53

VALOR A PAGAR

Linha Digitável

00190.00009 03075.800007 00571.640176 2 82490000036000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





**Hospital Santo Antonio (Itapema)**

Associação da Rede de Beneficiência Cristã - Itapema

Rua 700

88220000

Itapema

SC

CNPJ 86.324.860/0009-53

I.E.

Fone 35620226

Fax

E-mail

Bairro Varzea

**Ordem de Compra**Número **51.046**

Data 01/04/2020 00:00

Impressão 01/04/2020 15:24

Solicitante Marcos Daniel

Mot.Cancel

Autorizamos o fornecimento das mercadorias e/ou serviços mediante nossas condições gerais estipuladas nesta Ordem de Compra

Fornecedor Bravamed Equipamentos Médicos E Odontológicos

Endereço Rua Herbert Kremer, 151

Cidade Itajai

CEP 88305200

UF SC

Fone / Fax 47 33114950

47 988054390

CNPJ/CPF 14.137.709/0001-48

I.E. 257459073

Bairro São João

Contato

| Item            | Entrega    | Descrição                     | Marca     | Qtde  | UM      | Conv. | Vi. Unif.          | % Desc. | % IPI         | Tot. Desc | Vi. Total |
|-----------------|------------|-------------------------------|-----------|-------|---------|-------|--------------------|---------|---------------|-----------|-----------|
| 1               | 03/04/2020 | Papel Eletrocardiograma 63x30 |           | 30,00 | RI      | 1,00  | 12,0000            | 0,00    |               | 0,00      | 360,00    |
| Outras Despesas |            | 0,00                          | Vi. Desc. | 0,00  | Vi. IPI | 0,00  | <b>Total</b>       |         | <b>360,00</b> |           |           |
|                 |            |                               |           |       |         |       | <b>Total Geral</b> |         | <b>360,00</b> |           |           |

Transportadora

Local Entrega HSA - Direto

Tipo Frete Cif - Frete por conta do Fornecedor

Valores em Real

Condição de Pgto 30 Dias

Hr Entrega

Vencimentos 03/05/2020

360,00

Observação

Autorização

Compras - Marcos

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário IUGU SERVICOS N  
CPF/CNPJ 15.111.975/0001-64  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:28  
Data Do Vencimento 08/05/2020  
Valor Título 360,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131563  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 360,00  
Linha Digitável 00190.00009 03075.800007 00571.640176 2 82490000036000  
Protocolo 552D.5E24.0110.0414.3F14.531D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





341-7

|  |                            |                                |                 |   |            |
|--|----------------------------|--------------------------------|-----------------|---|------------|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 |                            |                                |                 | Comprovante de Entrega  |            |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>                                      |                            |                                |                 | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)  |            |
| Data de Vencimento<br>06/05/2020   | Nro. Documento<br>1 530646 | Moeda<br>R\$                   | Valor<br>674,50 | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |            |
| Agência/ Cod. Beneficiário<br>124-8/1592-5   |                            | Nosso Número<br>109/00029266-9 |                 | Recebi(emos) o bloquete<br>com os dados ao lado.  | Assinatura |

Banco Safra S.A.

|  |                                 |                 |  |  |                          |  |
|--|---------------------------------|-----------------|--|--|--------------------------|--|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b>   |                                 |                 | Nosso Número<br>077522360001286-9        |  | Vencimento<br>06/05/2020 |  |
| Data do Documento<br>06/04/2020  | Número do Documento<br>1 530646 | Carteira<br>109 | Agência/Cod Beneficiário<br>124-8/1592-5 |  | Valor<br>674,50          |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> 86.324.860/0009-53   |                                 |                 |  |  |                          |  |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)   |                                 |                 |  |  |                          |  |
| Tarifa bancaria R\$ 3,00   |                                 |                 |  |  |                          |  |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"  |                                 |                 |  |  |                          |  |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"   |                                 |                 |  |  |                          |  |
| * ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO. |                                 |                 |  |  |                          |  |

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02926.691243 80159.250002 7 82470000067450

|   |                            |                    |             |                                     |  |   |  |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>Até o vencimento pagável em qualquer banco. Após o vencimento, somente no ITAÚ.</b>            |                            |                    |             |                                     |  | Vencimento<br>06/05/2020                  |  |
| Beneficiário <b>BANCO SAFRA S/A</b> CNPJ: 0581607890001/28  |                            |                    |             |                                     |  | Agência/Cod. Beneficiário<br>124-8/1592-5 |  |
| Data Documento<br>06/04/2020  | Nro. Documento<br>1 530646 | Especie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>06/04/2020 | Nosso Número<br>109/00029266-9   |   |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109            | Moeda<br>R\$       | Quantidade  | Valor                               | (=) Valor do Documento<br>674,50<br>(-) Desconto/Abatimento<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |   |  |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)                  |                            |                    |             |                                     |  |   |  |
| Tarifa bancaria R\$ 3,00  |                            |                    |             |                                     |  |   |  |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |                            |                    |             |                                     |  |   |  |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"  |                            |                    |             |                                     |  |   |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b><br>R 700, 659 VARZEA<br>ITAPEMA - SC<br>88220-000 |                            |                    |             |                                     |  | 86.324.860/0009-53                        |  |
| Sacador/Avalista<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b>   07752236000128                     |                            |                    |             |                                     |  |   |  |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



FOLHAS

Nº 633



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário BANCO SAFRA S A  
CPF/CNPJ 58.160.789/0001-28  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:29  
Data Do Vencimento 06/05/2020  
Valor Título 674,50  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131565  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 674,50  
Linha Digitável 34191.09008 02926.691243 80159.250002 7 82470000067450  
Protocolo 553A.3430.0110.0414.3F14.5D27

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
 CLIENTE: 283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT\_SAIDA: 13/04/2020 NUMCAR: 353242 EMISSAO: 12/04/2020  
 ANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00 VEIC.: 532->055 - BNFS - (QIB-6568)

NF-e  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1

3426

**Identificação do Emitente**  
 OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
 Fantasia: BAIÁ NORTE FOOD SERVICE  
 R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -  
 BIGUACU - SC - 88164160  
 Telefone: (48) 3258-6412  
 E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1 FL 1 of 2



CRUVE DE ACESSO  
 4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2350 5311 1034 9141  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 260076368 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 81.611.931/0009-85  
 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 342200052238098 12/04/2020 22:40:00

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 LOGRADOURO R 700 Nº. 659 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO VARZEA  
 CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 12/04/2020  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/04/2020  
 HORA DE SAÍDA

**FATURA**  
 Nº 1 Venc. 20/04/20 3426 VL 605,77 Nº 2 Venc. 27/04/20 3426 VL 605,77 Nº 3 Venc. 04/05/20 3426 VL 605,77

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.675,83 VALOR DO ICMS 179,98 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.817,31  
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO RS 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.817,31

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL HOK TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO QIB6568 UF SC CNPJ/CPF 20.705.907/0001-63  
 LOGRADOURO R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ MUNICIPIO JARAGUA DO SUL UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 257433937  
 QUANTIDADE 43,92 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 496 PESO BRUTO 371,61 PESO LÍQUIDO 358,03

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                    | QTD | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTDDE  | V. UN.  | BC. ST | V. ST UN | V. ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ IPI |
|--------|---|-----|----------|-----|------|-----|--------|---------|--------|----------|-------|----------|----------|-----------|---------|--------|----------|
| 10368  | ACHOCOLATADO PO 1,01KG BOM SABOR BOM SABOR Emb.: 1X1,01KG       | 2   | 18069000 | 020 | 5102 | PT  | 2,000  | 9,2600  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 18,52    | 18,52    | 12        | 2,22    | 0,00   | 0,00     |
| 93031  | ACUCAR 1KG CARAVELAS CARAVELAS Emb.: 10X1KG                     | 2   | 17019900 | 000 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,1900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 43,80    | 43,80    | 12        | 5,26    | 0,00   | 0,00     |
| 93051  | ADOCANTE 80ML STEVIA PLUS LOW LOWUCUCAR Emb.: 1X80ML            | 10  | 21069090 | 020 | 5102 | FR  | 10,000 | 6,3200  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 63,20    | 63,20    | 12        | 7,58    | 0,00   | 0,00     |
| 93271  | ARROZ BRANCO 1KG TIO URBANO URBANO Emb.: 10X1KG                 | 1   | 10063021 | 020 | 5102 | PT  | 10,000 | 3,3000  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 33,00    | 13,59    | 17        | 2,31    | 0,00   | 0,00     |
| 93289  | ARROZ INTEGRAL 1KG SABOR SUL SABOR SUL Emb.: 1X1KG              | 1   | 10062010 | 020 | 5102 | PT  | 12,000 | 2,2100  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,52    | 10,92    | 17        | 1,86    | 0,00   | 0,00     |
| 91981  | BATATA PALHA 1KG BATATA X BATATA X Emb.: 1X1KG                  | 4   | 20052000 | 020 | 5102 | PT  | 4,000  | 11,8000 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 47,20    | 47,20    | 12        | 5,66    | 0,00   | 0,00     |
| 93247  | BISCOITO CREAM CRACKER 400G ESTRELA ESTRELA Emb.: 20X400G       | 1   | 19053100 | 020 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,7900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 55,80    | 55,80    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00     |
| 93321  | BISCOITO MARIA 370G NINFA NINFA Emb.: 20X370GR                  | 1   | 19053100 | 020 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,2800  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 45,60    | 45,60    | 12        | 5,47    | 0,00   | 0,00     |
| 93523  | CAFE TRADICIONAL VACUO 500G BOM JESUS BOM JESUS Emb.: 1X500GR   | 10  | 09012100 | 000 | 5102 | UN  | 10,000 | 7,6400  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 76,40    | 76,40    | 12        | 9,17    | 0,00   | 0,00     |
| 93516  | CHA ABACAXI E HORTELA 15 SAQ.DR.OETKER DR OETKER Emb.: 1X15UN   | 10  | 21069090 | 020 | 5102 | UN  | 10,000 | 5,9500  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 59,50    | 59,50    | 12        | 7,14    | 0,00   | 0,00     |
| 93659  | CHA CIDREIRA LIMAO GENG 15 SAQ.DR.OETKER DR OETKER Emb.: 1X15UN | 20  | 21069090 | 020 | 5102 | UN  | 20,000 | 5,8900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 117,80   | 117,80   | 12        | 14,14   | 0,00   | 0,00     |
| 93639  | CHIMICHURRI 1,01KG TEMPERABEM TEMPERA BEM Emb.: 1X1,01KG        | 1   | 21039029 | 020 | 5102 | PT  | 1,000  | 26,9000 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,90    | 26,90    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00     |
| 112326 | COLORIFICO 500G SINHA SINHA Emb.: 1X500G                        | 2   | 21039021 | 420 | 5102 | PT  | 2,000  | 3,8000  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 7,60     | 7,60     | 12        | 0,91    | 0,00   | 0,00     |
| 93967  | CREME DE LEITE 15% 200G TERRAVIVA TERRA VIVA Emb.: 27X200G      | 1   | 04015021 | 020 | 5102 | TP  | 27,000 | 1,6900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 45,63    | 45,63    | 12        | 5,48    | 0,00   | 0,00     |
| 94073  | DOCE DE FRUTAS MORANGO 4,8KG CHAVES CHAVES Emb.: 1X4,8KG        | 1   | 20071000 | 020 | 5102 | BD  | 1,000  | 26,8900 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,89    | 26,89    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00     |

**CÁLCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DE ISSQN VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON  
 A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  
 O IMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE  
 INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE 20  
 HORA: 08:00-18:00  
 A MERCADORIA SERÁ REDESPACHADA POR HOK TRANSPORTES LTDA INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA  
 NO ENDEREÇO R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATE O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO  
 ORIGINAL EM NOTA FISCAL.  
 COD. CLIENTE: 283272 - NR. PEDI DO: 3010003403 - NCM TRANS.: 22468091 - NCM CARREG.: 353242  
 ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON - R 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC  
 \*\*COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:  
 PEDI DO CLIENTE:  
 HORÁRIO COMERCIAL NR. PEDI DO CLIENTE:  
 3426 - F1L6-ITAJ-COB-BAI-NORTE COM O PRAZO DE: BNFS-7/14/21 DIAS PEDI DO: 3010003403 RCA: 3010 ASD  
 REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CELULAR:  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCI MS B.C.  
 RED. CFME. ART. 11-A DO ANEXO 2 DO RICMS/SC  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCI MS B.C.  
 RED. CFME. ART. 2º DO ANEXO 11 DA LEI 10.297/96  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCI MS B.C.

RESERVADO AO FISCO

*Elizama F. Lima*  
 Nutricionista  
 CRN10. 5910

13/04

**CERTIFICADO**

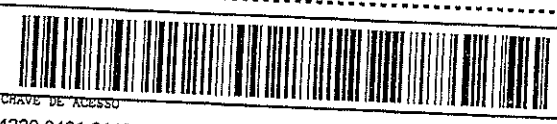
FOLHAS Nº 635

3426

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
 OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
 Fantasia: BAIÁ NORTE FOOD SERVICE  
 R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -  
 BIGUACU - SC - 88164160  
 Telefone: (48) 3258-6412  
 E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1 FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO  
 4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2350 5311 1034 9141  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260076368 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 342200052238098 12/04/2020 22:40:00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                     | QT | PC | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTDE    | V. UN.  | BC-ST | V. ST UN | V. ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. IPI |
|--------|--|----|----|----------|-----|------|-----|---------|---------|-------|----------|-------|----------|----------|------------|---------|--------|-----------|
| 94074  | DOCE DE FRUTAS UVA 4,8KG CHAVES CHAVES Emb.: 1X4,8KG             | 1  | 0  | 20071000 | 020 | 5102 | BD  | 1,000   | 26,8900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 26,89    | 26,89    | 12         | 3,23    | 0,00   | 0,00      |
| 9418   | EXTRATO TOMATE 1,08KG QUERO QUERO Emb.: 1X1,08KG                 | 0  | 10 | 20029090 | 020 | 5102 | TP  | 10,000  | 5,2100  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 52,10    | 52,10    | 12         | 6,25    | 0,00   | 0,00      |
| 102863 | FARINHA MANDIOCA FINA 1KG PIRAO PIRAO Emb.: 10X1KG               | 1  | 0  | 11062000 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 1,8900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 18,90    | 11,02    | 12         | 1,32    | 0,00   | 0,00      |
| 102831 | FARINHA TRIGO TIPO1 1KG DOM PEDRO DOM PEDRO Emb.: 10X1KG         | 1  | 0  | 11010010 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 1,8400  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 18,40    | 10,73    | 12         | 1,29    | 0,00   | 0,00      |
| 94151  | FEIJAO BRANCO 500G CALDAO CALDAO Emb.: 1X500GR                   | 0  | 3  | 07133329 | 020 | 5102 | PT  | 3,000   | 5,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 17,97    | 10,48    | 12         | 1,26    | 0,00   | 0,00      |
| 94154  | FEIJAO CARIOCA TIPO1 1KG CALDAO CALDAO Emb.: 1X1KG               | 0  | 12 | 07133399 | 020 | 5102 | PT  | 12,000  | 7,9800  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 95,76    | 55,86    | 12         | 6,70    | 0,00   | 0,00      |
| 1338   | FERMENTO EM PO QUIMICO 250G ROYAL ROYAL Emb.: 1X250GR            | 0  | 6  | 21023000 | 020 | 5102 | PO  | 6,000   | 6,0100  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 36,06    | 36,06    | 12         | 4,33    | 0,00   | 0,00      |
| 94265  | FUBA FINO 1KG SINHA SINHA Emb.: 1X1KG                            | 0  | 5  | 11022000 | 020 | 5102 | PT  | 5,000   | 2,2000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 11,00    | 6,42     | 12         | 0,77    | 0,00   | 0,00      |
| 514    | LEITE INTEGRAL UHT TERRAVIVA TERRA VIVA Emb.: 12X1L              | 11 | 0  | 04012010 | 000 | 5102 | TP  | 132,000 | 3,3900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 447,48   | 447,48   | 7          | 31,32   | 0,00   | 0,00      |
| 94871  | LENTILHA 500G PINDUCA PINDUCA Emb.: 1X500GR                      | 0  | 3  | 07134090 | 020 | 5102 | PT  | 3,000   | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 11,97    | 11,97    | 12         | 1,44    | 0,00   | 0,00      |
| 95059  | M.ESPAGUETE SEMOLA 500G SOM GOSTO ISABELA Emb.: 20X500GR         | 1  | 0  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 20,000  | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 33,80    | 19,72    | 12         | 2,37    | 0,00   | 0,00      |
| 95119  | M.PAPPARDELLE CIOVOS 500G RENATA RENATA Emb.: 1X500GR            | 0  | 6  | 19021100 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 2,9500  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 17,70    | 10,32    | 12         | 1,24    | 0,00   | 0,00      |
| 103248 | M.PARAFUSO CIOVOS 500G ESTRELA ESTRELA Emb.: 1X500G              | 0  | 6  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 10,14    | 5,91     | 12         | 0,71    | 0,00   | 0,00      |
| 103243 | M.PENA CIOVOS 500G ESTRELA ESTRELA Emb.: 1X500G                  | 0  | 8  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 8,000   | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 13,52    | 7,89     | 12         | 0,95    | 0,00   | 0,00      |
| 94993  | M.SOPA CONCHA SEMOLA 500G GALO GALO Emb.: 1X500GR                | 0  | 8  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 8,000   | 2,2900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 18,32    | 10,69    | 12         | 1,28    | 0,00   | 0,00      |
| 103464 | MARGARINA 80% C/SAL 1KG AMELIA AMELIA Emb.: 1X1KG                | 0  | 2  | 15171000 | 020 | 5102 | UN  | 2,000   | 7,8000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 15,60    | 15,60    | 12         | 1,87    | 0,00   | 0,00      |
| 103794 | MILHO VERDE 170G STELLA DORO STELLA DORO Emb.: 24X170G           | 1  | 0  | 20058000 | 020 | 5102 | UN  | 24,000  | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 40,56    | 40,56    | 12         | 4,87    | 0,00   | 0,00      |
| 98373  | OLEO COMPOSTO PET 500ML OLINDA OLINDA Emb.: 1X500ML              | 0  | 3  | 15179010 | 020 | 5102 | GF  | 3,000   | 7,3000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 21,90    | 21,90    | 12         | 2,63    | 0,00   | 0,00      |
| 95367  | OLEO DE SOJA PET 900ML CONCORDIA CONCORDIA Emb.: 20X900ML        | 1  | 0  | 15079011 | 020 | 5102 | UN  | 20,000  | 3,5900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 71,80    | 71,80    | 12         | 8,62    | 0,00   | 0,00      |
| 95899  | SACHE AÇUCAR 5G GUARANI 1000UN GUARANI Emb.: 1X1000SH            | 1  | 0  | 17019900 | 020 | 5102 | CX  | 1,000   | 16,9900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 16,99    | 16,99    | 12         | 2,04    | 0,00   | 0,00      |
| 104176 | SACHE SAL 1000SH 1G LEBRE LEBRE Emb.: 1X1000SH                   | 1  | 0  | 25010020 | 000 | 5102 | CX  | 1,000   | 8,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 8,99     | 8,99     | 12         | 1,08    | 0,00   | 0,00      |
| 95581  | SAL REFINADO 10X1KG MARFIM MARFIM Emb.: 10X1KG                   | 1  | 0  | 25010020 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 0,7300  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 7,30     | 7,30     | 12         | 0,88    | 0,00   | 0,00      |
| 95626  | SOJA EM GRÃO 1KG P. ALIMENTOS PQ ALIMENTOS Emb.: 1X1KG           | 0  | 6  | 12019000 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 5,0000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 30,00    | 30,00    | 12         | 3,60    | 0,00   | 0,00      |
| 95632  | SUCO PO LUAL LARANJA 450G PRATIK CHEF PRATIK CHEF Emb.: 14X450GR | 1  | 0  | 21069010 | 020 | 5102 | PT  | 14,000  | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 55,86    | 55,86    | 12         | 6,70    | 0,00   | 0,00      |
| 95632  | SUCO PO LUAL UVA 450G PRATIK CHEF PRATIK CHEF Emb.: 1X450GR      | 0  | 6  | 21069010 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 23,94    | 23,94    | 12         | 2,87    | 0,00   | 0,00      |

FIM DOS PRODUTOS





|   |                          |                             |  |  |                               |
|---|--------------------------|-----------------------------|--|--|-------------------------------|
| BENEFICIÁRIO OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A |                          | CNPJ: 81.611.931/0009-85    |  | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)  |                               |
| ENDEREÇO: RUA SEBASTIAO LARA, SN                |                          | BAIRRO: VENDAVAL            |  | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado                     |                               |
| CEP: 88164160                                   | CIDADE: BIGUACU          | UF: SC                      | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 2938 / 29384486 | <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido                             |                               |
| PAGADOR CodCli: 283272                          |                          | NOSSO NÚMERO 109/00272516-9 |  | <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |                               |
| VENCIMENTO 27/04/2020                           | Nº DO DOCUMENTO 235053-2 | VALOR DO DOCUMENTO 605,77   |  |  |                               |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima |                          |                             | DATA                                   | ASSINATURA   | DATA DE ENTREGA    ENTREGADOR |

DESTACAR ABAIXO

**DELTA Imperial 341-7**

**Recibo do Pagador**

|  |   |                          |            |
|--|---|--------------------------|------------|
| BENEFICIÁRIO OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A    |   | CNPJ: 81.611.931/0009-85 |            |
| VENCIMENTO 27/04/2020                              | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 2938 / 293844862 | ESPECIE MOEDA R\$        | Quantidade |
| * VALOR DO DOCUMENTO R\$605,77                     | (-) DESCONTO/ABATIMENTO R\$0,00         | (+) MORAMULTA            |            |
| * VALOR COBRADO R\$605,77                          | Nosso Número 109/00272516-9             | Nº Documento 235053-2    |            |
| Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |   | CodCli: 283272           |            |

**Itaú Banco Itaú S.A. 341-7** 34191.09008 27251.692938 84486.240009 9 82380000060577

|   |                           |  |            |   |                             |
|---|---------------------------|--|------------|---|-----------------------------|
| LOCAL DE PAGAMENTO  |                           | ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO; APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAU; |            | Parcelas 2                              | VENCIMENTO 27/04/2020       |
| BENEFICIÁRIO OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A   |                           | CNPJ: 81.611.931/0009-85   |            | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 2938 / 293844862 |                             |
| ENDEREÇO: RUA SEBASTIAO LARA, SN  |                           | BAIRRO: VENDAVAL   |            | NOSSO NÚMERO 109/00272516-9             |                             |
| CIDADE: BIGUACU   | UF: SC                    | CEP: 88164160  |            |   |                             |
| DATA DOCUMENTO 12/04/2020   | NÚMERO DOCUMENTO 235053-2 | ESP. DOC DM  | ACEITE NÃO | DATA PROCESSAMENTO                      | * VALOR DO DOCUMENTO 605,77 |
| USO DO BANCO  | CARTEIRA 109              | ESPECIE MOEDA 9 - Real   | QUANTIDADE | VALOR 605,77                            | (-) DESCONTO/ABATIMENTO     |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente) (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BOLETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO): |                           |  |            |   | (-) OUTRAS DEDUÇÕES         |
| Cobrar Juros de: R\$1,39 ao dia após o vencimento.  |                           |  |            |   | (+) MORAMULTA               |
| MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO   |                           |  |            |   | (-) ACRESCIMO               |
| Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento.  |                           |  |            |   | (=) VALOR COBRADO           |
| SUJEITO A PROTESTO E/OU SERASA APOS 5 DIAS VENCIDO  |                           |  |            |   |                             |
| A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  |                           |  |            |   |                             |
| OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A  |                           |  |            |   |                             |
| Unidade Cedente   |                           |  |            |   |                             |
| PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  |                           | 86.324.860/0009-53   |            | CodCli: 283272                          |                             |
| R 700   |                           | CEP : 88220000   |            |   |                             |
| ITAPEMA SC  |                           |  |            |   |                             |



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA    Ficha de Compensação

# COMUNICADO

Diante do avanço do surto do Coronavírus(COVID-19), já classificado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde(OMS), a feira BN FOOD 2020 anuncia a suspensão e o REAGENDAMENTO do evento "7º Encontro de Clientes Baía Norte Food Service" para o mês de Setembro, dia 17.

Lamentamos profundamente o fato mas, neste momento é vital unir esforços para conter a escala do Coronavírus e proteger todos os participantes envolvidos.

**NOVA DATA: 17 SETEMBRO DE 2020**

Desde já, agradecemos a compreensão  
À DIREÇÃO.





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário OESA COMERCIO E  
CPF/CNPJ 81.611.931/0009-85  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:32  
Data Do Vencimento 27/04/2020  
Valor Título 605,77  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131577  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 605,77  
Linha Digitável 34191.09008 27251.692938 84486.240009 9 82380000060577  
Protocolo 5537.4E20.0110.0414.3F15.174B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
 CLIENTE: 283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT\_SAIDA: 13/04/2020 NUMCAR: 353242 EMISSAO: 12/04/2020  
 ANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00 VEIC.: 532->055 - BNFS - (QIB-6568)

NF-e  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1

3426

**Identificação do Emitente**  
 OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
 Fantasia: BAIÁ NORTE FOOD SERVICE  
 R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL - BIGUACU - SC - 88164160  
 Telefone: (48) 3258-6412  
 E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1 FL 1 of 2

CRUVE DE ACESSO  
 4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2350 5311 1034 9141

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 342200052238098 12/04/2020 22:40:00

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 LOGRADOURO: R 700 Nº. 659 COMPLEMENTO: BAIRO/DISTRITO: VARZEA  
 CEP: 88220000 MUNICIPIO: ITAPEMA Telefone/Fax: 4732685986 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO: 12/04/2020  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 13/04/2020  
 HORA DE SAÍDA:

**FATURA**

| Nº | Venc.    | VL     | Nº | Venc.    | VL     | Nº | Venc.    | VL     |
|----|----------|--------|----|----------|--------|----|----------|--------|
| 1  | 20/04/20 | 3426   | 2  | 27/04/20 | 3426   | 3  | 04/05/20 | 3426   |
|    |          | 605,77 |    |          | 605,77 |    |          | 605,77 |

**ÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |          |                 |          |                             |      |                            |      |                          |          |
|-------------------------|----------|-----------------|----------|-----------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 1.675,83 | VALOR DO ICMS   | 179,98   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 1.817,31 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00     | VALOR DO SEGURO | R\$ 0,00 | VALOR DO DESCONTO           | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |          |                 |          |                             |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 1.817,31 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: HOK TRANSPORTES LTDA  
 LOGRADOURO: R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ  
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
 CÓDIGO ANTT: QIB6568  
 FLACA DO VEÍCULO: QIB6568 UF: SC CNPJ/CPF: 20.705.907/0001-63

QUANTIDADE: 43,92 ESPÉCIE: JARAGUA DO SUL MARCA: 496 PESO BRUTO: 371,61 PESO LÍQUIDO: 358,03

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                      | QT | PC | NCM/SH   | GST | CFOP | UND | QTD    | V. UN.  | BC. ST | V. ST UN | V. ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. IPI |
|--------|---|----|----|----------|-----|------|-----|--------|---------|--------|----------|-------|----------|----------|-----------|---------|--------|-----------|
| 10368  | ACHOCOLATADO PO 1,01KG BOM SABOR BOM SABOR Emb.: 1X1,01KG         | 0  | 2  | 18069000 | 020 | 5102 | PT  | 2,000  | 9,2600  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 18,52    | 18,52    | 12        | 2,22    | 0,00   | 0,00      |
| 93031  | ACUCAR 1KG CARAVELAS CARAVELAS Emb.: 10X1KG                       | 2  | 0  | 17019900 | 000 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,1900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 43,80    | 43,80    | 12        | 5,26    | 0,00   | 0,00      |
| 93051  | ADOCANTE 80ML STEVIA PLUS LOW LOWCUCAR Emb.: 1X80ML               | 0  | 10 | 21069090 | 020 | 5102 | FR  | 10,000 | 6,3200  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 63,20    | 63,20    | 12        | 7,58    | 0,00   | 0,00      |
| 93271  | ARROZ BRANCO 1KG TIO URBANO URBANO Emb.: 10X1KG                   | 1  | 0  | 10063021 | 020 | 5102 | PT  | 10,000 | 3,3000  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 33,00    | 13,59    | 17        | 2,31    | 0,00   | 0,00      |
| 93289  | ARROZ INTEGRAL 1KG SABOR SUL SABOR SUL Emb.: 1X1KG                | 1  | 0  | 10062010 | 020 | 5102 | PT  | 12,000 | 2,2100  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,52    | 10,92    | 17        | 1,86    | 0,00   | 0,00      |
| 91981  | BATAIA PALHA 1KG BATAIA X BATAIA X Emb.: 1X1KG                    | 0  | 4  | 20052000 | 020 | 5102 | PT  | 4,000  | 11,8000 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 47,20    | 47,20    | 12        | 5,66    | 0,00   | 0,00      |
| 3247   | BISCOITO CREAM CRACKER 400G ESTRELA ESTRELA Emb.: 20X400G         | 1  | 0  | 19053100 | 020 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,7900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 55,80    | 55,80    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00      |
| 93321  | BISCOITO MARIA 370G NINFA NINFA Emb.: 20X370GR                    | 1  | 0  | 19053100 | 020 | 5102 | PT  | 20,000 | 2,2800  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 45,60    | 45,60    | 12        | 5,47    | 0,00   | 0,00      |
| 93523  | CAFE TRADICIONAL VACUO 500G BOM JESUS BOM JESUS Emb.: 1X500GR     | 0  | 10 | 09012100 | 000 | 5102 | UN  | 10,000 | 7,6400  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 76,40    | 76,40    | 12        | 9,17    | 0,00   | 0,00      |
| 93516  | CHA ABACAXI E HORTELA 15 SAQ. DR. OETKER DR OETKER Emb.: 1X15UN   | 0  | 10 | 21069090 | 020 | 5102 | UN  | 10,000 | 5,9500  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 59,50    | 59,50    | 12        | 7,14    | 0,00   | 0,00      |
| 93659  | CHA CIDREIRA LIMAO GENG 15 SAQ. DR. OETKER DR OETKER Emb.: 1X15UN | 0  | 20 | 21069090 | 020 | 5102 | UN  | 20,000 | 5,8900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 117,80   | 117,80   | 12        | 14,14   | 0,00   | 0,00      |
| 93639  | CHIMICHURRI 1,01KG TEMPERABEM TEMPERA BEM Emb.: 1X1,01KG          | 0  | 1  | 21039029 | 020 | 5102 | PT  | 1,000  | 26,9000 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,90    | 26,90    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00      |
| 112328 | COLORIFICO 500G SINHA SINHA Emb.: 1X500G                          | 0  | 2  | 21039021 | 420 | 5102 | PT  | 2,000  | 3,8000  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 7,60     | 7,60     | 12        | 0,91    | 0,00   | 0,00      |
| 93867  | CREME DE LEITE 15% 200G TERRAVIVA TERRA VIVA Emb.: 27X200G        | 1  | 0  | 04015021 | 020 | 5102 | TP  | 27,000 | 1,6900  | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 45,63    | 45,63    | 12        | 5,48    | 0,00   | 0,00      |
| 94073  | DOCE DE FRUTAS MORANGO 4,8KG CHAVES CHAVES Emb.: 1X4,8KG          | 1  | 0  | 20071000 | 020 | 5102 | BD  | 1,000  | 26,8900 | 0,00   | 0,000000 | 0,00  | 26,89    | 26,89    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00      |

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DE ISSQN: VALOR DO ISSQN:

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON  
 A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  
 O INDIQUEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE 20  
 HORA: 08:00-18:00  
 A MERCADORIA SERÁ REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA NO ENDEREÇO: R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATE O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO ORIGINAL EM NOTA FISCAL  
 COD. CLIENTE: 283272 - NR. PEDI DO: 3010003403 - NUM. TRANS.: 22468091 - NIM. CARREG.: 353242  
 \*\*COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:  
 PEDI DO CLIENTE:  
 HORÁRIO COMERCIAL  
 NR. PEDI DO CLIENTE:  
 3426 - FIL 6-1 TAL COB-BAL/NORTE COM O PRAZO DE: BNFS-7/14/21 DIAS PEDI DO: 3010003403 RCA: 3010 ASD  
 REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CELULAR:  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTAÇÃO CFME. ART. 67, ANEXO 5 R/CMS/SCI CMS B.C  
 RED. CFME. ART. 11-A DO ANEXO 2 DO R/CMS/SC  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTAÇÃO CFME. ART. 67, ANEXO 5 R/CMS/SCI CMS B.C  
 RED. CFME. ART. 2º DO ANEXO 11 DA LEI 10.297/96  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTAÇÃO CFME. ART. 67, ANEXO 5 R/CMS/SCI CMS B.C

RESERVADO AO FISCO

Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN10.59103/04

**CERTIFICADO**

FOLHAS Nº 639



3426

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
 OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
 Fantasia: BAJA NORTE FOOD SERVICE  
 R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -  
 BIGUACU - SC - 88164160  
 Telefone: (48) 3258-6412  
 E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 235053  
 SÉRIE 1 FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO  
 4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2350 5311 1034 9141  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 342200052238098 12/04/2020 22:40:00

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 260076368 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 81.611.931/0009-85

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                     | QT | PC | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTDE    | V. UN.  | BC-ST | V-ST UN  | V-ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ IPI |
|--------|--|----|----|----------|-----|------|-----|---------|---------|-------|----------|------|----------|----------|-----------|---------|--------|----------|
| 94074  | DOCE DE FRUTAS UVA 4,8KG CHAVES CHAVES Emb.: 1X4,8KG             | 1  | 0  | 20071000 | 020 | 5102 | BD  | 1,000   | 26,8900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 26,89    | 26,89    | 12        | 3,23    | 0,00   | 0,00     |
| 94181  | EXTRATO TOMATE 1,08KG QUERO QUERO Emb.: 1X1,08KG                 | 0  | 10 | 20029090 | 020 | 5102 | TP  | 10,000  | 5,2100  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 52,10    | 52,10    | 12        | 6,25    | 0,00   | 0,00     |
| 102863 | FARINHA MANDIOCA FINA 1KG PIRAO PIRAO Emb.: 10X1KG               | 1  | 0  | 11062000 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 1,8900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 18,90    | 11,02    | 12        | 1,32    | 0,00   | 0,00     |
| 102831 | FARINHA TRIGO TIPO1 1KG DOM PEDRO DOM PEDRO Emb.: 10X1KG         | 1  | 0  | 11010010 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 1,8400  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 18,40    | 10,73    | 12        | 1,29    | 0,00   | 0,00     |
| 94151  | FEIJAO BRANCO 500G CALDAO CALDAO Emb.: 1X500GR                   | 0  | 3  | 07133329 | 020 | 5102 | PT  | 3,000   | 5,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 17,97    | 10,48    | 12        | 1,26    | 0,00   | 0,00     |
| 94154  | FEIJAO CARIOCA TIPO1 1KG CALDAO CALDAO Emb.: 1X1KG               | 0  | 12 | 07133399 | 020 | 5102 | PT  | 12,000  | 7,9800  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 95,76    | 55,86    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00     |
| 1338   | FERMENTO EM PO QUIMICO 250G ROYAL ROYAL Emb.: 1X250GR            | 0  | 6  | 21023000 | 020 | 5102 | PO  | 6,000   | 6,0100  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 36,06    | 36,06    | 12        | 4,33    | 0,00   | 0,00     |
| 94265  | FUBA FINO 1KG SINHA SINHA Emb.: 1X1KG                            | 0  | 5  | 11022000 | 020 | 5102 | PT  | 5,000   | 2,2000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 11,00    | 6,42     | 12        | 0,77    | 0,00   | 0,00     |
| 514    | LEITE INTEGRAL UHT TERRAVIVA TERRA VIVA Emb.: 12X1L              | 11 | 0  | 04012010 | 000 | 5102 | TP  | 132,000 | 3,3900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 447,48   | 447,48   | 7         | 31,32   | 0,00   | 0,00     |
| 94871  | LENTILHA 500G PINDUCA PINDUCA Emb.: 1X500GR                      | 0  | 3  | 07134090 | 020 | 5102 | PT  | 3,000   | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 11,97    | 11,97    | 12        | 1,44    | 0,00   | 0,00     |
| 95059  | M.ESPAGUETE SEMOLA 500G SOM GOSTO ISABELA Emb.: 20X500GR         | 1  | 0  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 20,000  | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 33,80    | 19,72    | 12        | 2,37    | 0,00   | 0,00     |
| 95119  | M.PAPPARDELLE CIOVOS 500G RENATA RENATA Emb.: 1X500GR            | 0  | 6  | 19021100 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 2,9500  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 17,70    | 10,32    | 12        | 1,24    | 0,00   | 0,00     |
| 103248 | M.PARAFUSO CIOVOS 500G ESTRELA ESTRELA Emb.: 1X500G              | 0  | 6  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 10,14    | 5,91     | 12        | 0,71    | 0,00   | 0,00     |
| 103243 | M.PENA CIOVOS 500G ESTRELA ESTRELA Emb.: 1X500G                  | 0  | 6  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 8,000   | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 13,52    | 7,89     | 12        | 0,95    | 0,00   | 0,00     |
| 94993  | M.SOPA CONCHA SEMOLA 500G GALO GALO Emb.: 1X500GR                | 0  | 8  | 19021900 | 020 | 5102 | PT  | 8,000   | 2,2900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 18,32    | 10,69    | 12        | 1,28    | 0,00   | 0,00     |
| 103464 | MARGARINA 80% C/SAL 1KG AMELIA AMELIA Emb.: 1X1KG                | 0  | 2  | 15171000 | 020 | 5102 | UN  | 2,000   | 7,8000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 15,60    | 15,60    | 12        | 1,87    | 0,00   | 0,00     |
| 103794 | MILHO VERDE 170G STELLA DORO STELLA DORO Emb.: 24X170G           | 1  | 0  | 20058000 | 020 | 5102 | UN  | 24,000  | 1,6900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 40,56    | 40,56    | 12        | 4,87    | 0,00   | 0,00     |
| 96373  | OLEO COMPOSTO PET 500ML OLINDA OLINDA Emb.: 1X500ML              | 0  | 3  | 15179010 | 020 | 5102 | GF  | 3,000   | 7,3000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 21,90    | 21,90    | 12        | 2,63    | 0,00   | 0,00     |
| 95367  | OLEO DE SOJA PET 900ML CONCORDIA CONCORDIA Emb.: 20X900ML        | 1  | 0  | 15079011 | 020 | 5102 | UN  | 20,000  | 3,5900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 71,80    | 71,80    | 12        | 8,62    | 0,00   | 0,00     |
| 95899  | SACHE ACUCAR 5G GUARANI 1000UN GUARANI Emb.: 1X1000SH            | 1  | 0  | 17019900 | 020 | 5102 | CX  | 1,000   | 16,9900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 16,99    | 16,99    | 12        | 2,04    | 0,00   | 0,00     |
| 104176 | SACHE SAL 1000SH 1G LEBRE LEBRE Emb.: 1X1000SH                   | 1  | 0  | 25010020 | 000 | 5102 | CX  | 1,000   | 8,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 8,99     | 8,99     | 12        | 1,08    | 0,00   | 0,00     |
| 95     | SAL REFINADO 10X1KG MARFIM MARFIM Emb.: 10X1KG                   | 1  | 0  | 25010020 | 020 | 5102 | PT  | 10,000  | 0,7300  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 7,30     | 7,30     | 12        | 0,88    | 0,00   | 0,00     |
| 95581  | SOJA EM GRAO 1KG P.Q.ALIMENTOS PQ ALIMENTOS Emb.: 1X1KG          | 0  | 6  | 12019000 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 5,0000  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 30,00    | 30,00    | 12        | 3,60    | 0,00   | 0,00     |
| 95626  | SUCO PO LUAL LARANJA 450G PRATIK CHEF PRATIK CHEF Emb.: 14X450GR | 1  | 0  | 21069010 | 020 | 5102 | PT  | 14,000  | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 55,86    | 55,86    | 12        | 6,70    | 0,00   | 0,00     |
| 95632  | SUCO PO LUAL UVA 450G PRATIK CHEF PRATIK CHEF Emb.: 1X450GR      | 0  | 6  | 21069010 | 020 | 5102 | PT  | 6,000   | 3,9900  | 0,00  | 0,000000 | 0,00 | 23,94    | 23,94    | 12        | 2,87    | 0,00   | 0,00     |

FIM DOS PRODUTOS

**CERTIFICADO**

FOLHAS Nº 640

**Itaú Banco Itaú S.A. 341-7****Comprovante de Entrega**

|   |                             |                              |   |  |            |
|---|-----------------------------|------------------------------|---|--|------------|
| BENEFICIÁRIO<br><b>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A</b> |                             | CNPJ: 81.611.931/0009-85     |   | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)   |            |
| ENDEREÇO:<br>RUA SEBASTIAO LARA, SN                       |                             | BAIRRO:<br>VENDAVAL          |   | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado                     |            |
| CEP:<br>88164160  | CIDADE:<br>BIGUACU          | UF:<br>SC                    | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 29384486 | <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido                             |            |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA     |                             | CodCli: 283272               | NOSSO NÚMERO<br>109/00272517-7            | <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |            |
| VENCIMENTO<br>04/05/2020                                  | Nº DO DOCUMENTO<br>235053-3 | VALOR DO DOCUMENTO<br>605,77 |   |  |            |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima           |                             | DATA                         | ASSINATURA                                | DATA DE ENTREGA  | ENTREGADOR |

DESTACAR ABAIXO

**341-7****Recibo do Pagador**

|  |  |                          |            |
|--|--|--------------------------|------------|
| BENEFICIÁRIO<br><b>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A</b>    |  | CNPJ: 81.611.931/0009-85 |            |
| VENCIMENTO<br>04/05/2020                                     | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 293844862 | ESPECIE MOEDA<br>R\$     | Quantidade |
| * ) VALOR DO DOCUMENTO<br>R\$605,77                          | (-) DESCONTO/ABATIMENTO<br>R\$0,00         | (+ ) MORAMULTA           |            |
| * ) VALOR COBRADO<br>R\$605,77                               | Nosso Número<br>109/00272517-7             | Nº Documento<br>235053-3 |            |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |  | CodCli: 283272           |            |

**Itaú Banco Itaú S.A. 341-7**

34191.09008 27251.772938 84486.240009 2 82450000060577

|  |                              |                                      |  |
|--|------------------------------|--------------------------------------|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO; APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAU;   |                              | Parcelas<br>3                        | VENCIMENTO<br>04/05/2020                   |
| BENEFICIÁRIO<br><b>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A</b>  |                              | CNPJ: 81.611.931/0009-85             |  |
| ENDEREÇO: RUA SEBASTIAO LARA, SN   |                              | BAIRRO: VENDAVAL                     |  |
| CIDADE: BIGUACU  | UF: SC                       | CEP: 88164160                        | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 293844862 |
| DATA DOCUMENTO<br>12/04/2020   | NÚMERO DOCUMENTO<br>235053-3 | ESP. DOC<br>DM                       | ACEITE<br>NÃO                              |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br>109              | ESPECIE MOEDA<br>9 - Real            | QUANTIDADE                                 |
| INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)<br>Cobrar Juros de: R\$1,39 ao dia após o vencimento.<br>MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO<br>Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento.<br>SUJEITO A PROTESTO E/OU SERASA APOS 5 DIAS VENCIDO<br>A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A |                              | DATA PROCESSAMENTO                   | VALOR<br>605,77                            |
| Unidade Cedente  |                              | CODIGO DE BARRA                      |  |
| PAGADOR<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>   |                              | 86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000 |  |
| R 700<br>ITAPEMA<br>SC   |                              | CodCli: 283272                       |  |



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

# COMUNICADO

Diante do avanço do surto do Coronavírus(COVID-19), já classificado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde(OMS), a feira BN FOOD 2020 anuncia a suspensão e o REAGENDAMENTO do evento "7º Encontro de Clientes Baía Norte Food Service" para o mês de Setembro, dia 17.

Lamentamos profundamente o fato mas, neste momento é vital unir esforços para conter a escala do Coronavírus e proteger todos os participantes envolvidos.

## NOVA DATA: 17 SETEMBRO DE 2020

Desde já, agradecemos a compreensão  
À DIREÇÃO.





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

|          |  |                    |
|----------|--|--------------------|
| Banco    |  | 85                 |
| Agência  |  | 101                |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |                    |
| CPF/CNPJ |  | 86.324.860/0009-53 |

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |  |                    |
|--------------|--|--------------------|
| Beneficiário |  | OESA COMERCIO E    |
| CPF/CNPJ     |  | 81.611.931/0009-85 |
| Banco        |  | ITAU UNIBANCO S.A. |

### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |                               |
|---------------------------|--|-------------------------------|
| Data/Hora Transação       |  | 16/04/2020 17:33:33           |
| Data Do Vencimento        |  | 04/05/2020                    |
| Valor Título              |  | 605,77                        |
| Encargos                  |  | 0,00                          |
| Descontos                 |  | 0,00                          |
| Sequência De Autenticação |  | 131583                        |
| Data Do Pagamento         |  | 16/04/2020                    |
| Valor                     |  | 605,77                        |
| Linha Digitável           | 34191.09008 27251.772938 84486.240009 2 82450000060577 |                               |
| Protocolo                 |  | 5537.4E48.0110.0414.3F15.2155 |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





## BONA FIDES SOLUCOES LTDA

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

## DANFE

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 1.427  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0014 2715 5106 3680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200051861512 - 09/04/2020 16:34:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.848.243/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA

ENDEREÇO

Rua 700, 659

MUNICÍPIO

Itapema

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

09/04/2020

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/04/2020

UF FONE / FAX

SC (47) 3562-0226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 13/05/2020

Valor R\$ 103,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 103,36                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 103,36                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| VIN001         | Acelga Grande  | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g - 325 g)                | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)                                       | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 20,0000 | 0,248      | 4,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN024         | Batata Inglesa Comm Especial Lavada                                    | 07019000 | 0102    | 5102 | KG | 20,0000 | 1,98       | 39,60       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN029         | Cebola Baia  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 1,72       | 5,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN004         | Cebolinha (maco de 100 g)  | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum  | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 0,90       | 5,40        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN033         | Chuchu Comum   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 4,0000  | 1,94       | 7,76        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN132         | Laranja Pera (unidade)   | 08051000 | 0102    | 5102 | UN | 6,0000  | 0,58       | 3,48        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN069         | Mamao Formosa (tipo B - de 0,7 a 1,35 kg = 1,05 kg)<br>CEST: 17.095.00 | 08072000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,57       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| OVO001         | Ovos Branco Tipo 1 a 3   | 04072100 | 0102    | 5102 | UN | 30,0000 | 0,35       | 10,50       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN039         | Repolho Roxo Medio (menor que 1 kg)<br>CEST: 17.010.00                 | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 759            | Tomate Italiano Extra A (molho)  | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 1,42       | 8,52        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: daiana@appsuma.com.br

Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 13/04/2020 PEDIDO SUMA: 1237 OC 51182

I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.

Produto destinado a Consumidor Final.

Pedido: OC 51182

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 09/04/2020 as 16:36:54

v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2020, www.omie.com.br

Pedido de Venda 1237 / Nota Fiscal 00001427.

CERTIFICADO

Autenticação mecânica

FOLHAS  
Nº 643



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.244012 4 82540000010336

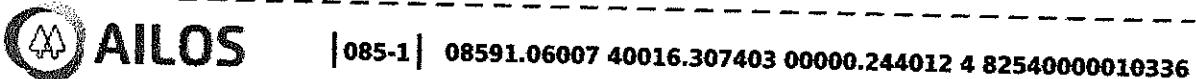


RECIBO DO PAGADOR

|   |                     |  |                          |                           |                                    |
|---|---------------------|--|--------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE ,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade                | Noosso número<br>00163074000000244 |
| Número do documento<br>1427   | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>13/05/2020 | Valor documento<br>103,36 |                                    |
| (-) Desconto / Abatimento   | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado         |                                    |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                  |                     |  |                          |                           |                                    |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA)<br>Pedido de Venda 1237 / Nota Fiscal 00001427.             |                     |  |                          |                           |                                    |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



| 085-1 | 08591.06007 40016.307403 00000.244012 4 82540000010336

|  |                       |  |             |
|--|-----------------------|--|-------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.   |                       | Vencimento<br>13/05/2020                             |             |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC   |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |
| Data do documento<br>09/04/2020  | No. documento<br>1427 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N |
| Data process.<br>09/04/2020  |                       | Nosso número<br>00163074000000244                    |             |
| Uso do banco<br>Carteira<br>1  | Espécie<br>R\$        | Quantidade   | x Valor     |
| (=) Valor documento<br>103,36  |                       |  |             |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Pedido de Venda 1237 / Nota Fiscal 00001427.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias apos o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       | 27(-) Desconto / Abatimento                          |             |
|  |                       | 35(-) Outras deduções                                |             |
|  |                       | 19(+) Mora / Multa                                   |             |
|  |                       | (+) Outros Acréscimos                                |             |
|  |                       | (=) Valor cobrado                                    |             |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000   |                       |  |             |
| Pagador/Avalista   |                       |  |             |
| Cód. baixa   |                       |  |             |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:34  
Data Do Vencimento 13/05/2020  
Valor Título 103,36  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131587  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 103,36  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.244012 4 82540000010336  
Protocolo 5523.4524.0110.0414.3F15.2C0E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
3alneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 1.422  
Série 1  
Folha 1/1



## CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0014 2216 9017 6143

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

## REZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200051750737 - 09/04/2020 14:31:15

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

## INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

## CNPJ

24.848.243/0001-42

## TITULAR / REMETENTE

## R / RAZÃO SOCIAL

**SPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**

## CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

## DATA DA EMISSÃO

09/04/2020

## EREÇÃO

Itapema 700, 659

## BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

## CEP

88220-000

## DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/04/2020

## CÍDIO

Itapema

## UF

## FONE / FAX

SC (47) 3562-0226

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

## FURA / DUPLICATA

1. 001  
2. 10/05/2020  
3. R\$ 166,19

## CULO DO IMPOSTO

| SE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 166,19                   |
| LOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 166,19                   |

## TRANS / VOLUMES TRANSPORTADOS

## R / RAZÃO SOCIAL

## IDEREÇÃO

## QUANTIDADE

## ESPÉCIE

## MARCA

## NUMERAÇÃO

## PESO BRUTO (KG)

## PESO LÍQUIDO (KG)

## ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                      | NCM/SH   | O/COSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|---|----------|----------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| FIN006         | Abacaxi Perola/Havai Medio (de 1,20 a 1,50 kg = 1,35 kg)            | 08043000 | 0102     | 5102 | KG | 2,0000  | 3,21       | 6,42        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN008         | Abobrinha Italiana  | 07099300 | 0102     | 5102 | KG | 3,0000  | 2,38       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LMP037         | Mandioca/Aipim Descascado CEST: 17.032.00                           | 07141000 | 0102     | 5102 | KG | 6,0000  | 3,58       | 21,48       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN005         | Alface Americana Especial (unidades de 450 g)                       | 07051900 | 0102     | 5102 | KG | 3,0000  | 2,14       | 6,42        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g - 325 g)             | 07051900 | 0102     | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN020         | Batata Doce Rosada  | 07142000 | 0102     | 5102 | KG | 10,0000 | 1,43       | 14,30       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN024         | Batata Inglesa Comum Especial Lavada                                | 07019000 | 0102     | 5102 | KG | 10,0000 | 1,98       | 19,80       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba   | 07069000 | 0102     | 5102 | KG | 8,0000  | 1,00       | 8,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN029         | Cebola Baia   | 07031019 | 0102     | 5102 | KG | 10,0000 | 1,72       | 17,20       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN004         | Cebolinha (maco de 100 g)   | 21039029 | 0102     | 5102 | KG | 0,5000  | 5,72       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum   | 07061000 | 0102     | 5102 | KG | 8,0000  | 0,90       | 7,20        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN033         | Chuchu Comum  | 07108000 | 0102     | 5102 | KG | 6,0000  | 1,94       | 11,64       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN135         | Maca Fuji (unidade)   | 08081000 | 0102     | 5102 | UN | 12,0000 | 0,279      | 3,35        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 59             | Mamao Formosa (tipo B - de 0,7 a 1,35 kg = 1,05 kg) CEST: 17.095.00 | 08072000 | 0102     | 5102 | KG | 2,0000  | 3,57       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melao Amarelo   | 07108000 | 0102     | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| OVO001         | Ovos Branco Tipo 1 a 3  | 04072100 | 0102     | 5102 | UN | 30,0000 | 0,35       | 10,50       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN047         | Pepino Salada Comum Tipo A  | 07070000 | 0102     | 5102 | KG | 3,0000  | 1,62       | 4,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha  | 07031019 | 0102     | 5102 | KG | 0,5000  | 5,72       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                                     | 07020000 | 0102     | 5102 | KG | 4,0000  | 1,43       | 5,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10.5910-13104

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: daiana@appsuma.com.br  
Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 10/04/2020 PEDIDO SUMA: 1233 OC 51024  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC 51024

## RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 646



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.240010 1 82520000016619



**AILOS**

|085-1|

RECIBO DO PAGADOR

|  |                     |  |                          |                           |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade                | Nosso número<br>00163074000000240 |
| Número do documento<br>1422  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>11/05/2020 | Valor documento<br>166,19 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado         |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                 |                     |  |                          |                           |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA)<br>o de Venda 1233 / Nota Fiscal 00001422.                 |                     |  |                          |                           |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

|085-1|

08591.06007 40016.307403 00000.240010 1 82520000016619

|   |                       |  |             |
|---|-----------------------|--|-------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                       | Vencimento<br>11/05/2020                             |             |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE, 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |
| Data do documento<br>09/04/2020   | No. documento<br>1422 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N |
| Data process.<br>09/04/2020   |                       | Nosso número<br>00163074000000240                    |             |
| Uso do banco  | Carteira<br>I         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade  |
| x Valor   |                       | (=) Valor documento<br>166,19                        |             |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |                       |  |             |
| Pedido de Venda 1233 / Nota Fiscal 00001422.  |                       | 27(-) Desconto / Abatimento                          |             |
| - Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.   |                       | 35(-) Outras deduções                                |             |
| - Protesto automático 30 dias após o vencimento   |                       | 19(+) Mora / Multa                                   |             |
| - Será também cobrado juros de mora de 1%/mês   |                       | (+) Outros Acréscimos                                |             |
| - Será cobrado multa de 2% sobre seu valor  |                       | (=) Valor cobrado                                    |             |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000  |                       |  |             |
| Pagador/Avalista  |                       | Cód. baixa   |             |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 16/04/2020 17:33:35  
Data Do Vencimento 11/05/2020  
Valor Título 166,19  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 131595  
Data Do Pagamento 16/04/2020  
Valor 166,19  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.240010 1 82520000016619  
Protocolo 5526.1514.0110.0414.3F15.3611

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA**

Banco 085  
Agência 0101  
Conta/DV 1111.378.2 - ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICENC  
Tipo Conta CC  
Tipo Pessoa Juridica  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

**DADOS DO REMETENTE**

Banco 104  
Agência 3298  
Conta/DV 124.3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ITAPEMA  
Tipo Conta CC  
Tipo Pessoa Juridica  
CPF/CNPJ 11.148.262/0001-14

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Tipo da Transação TED  
Data/Hora Transação 17/04/2020 14:33:36  
Valor 8.202,62  
Finalidade Credito em Conta Corrente

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



TOP LIMP SC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA  
 SRV Gereon Johannes Kruger, 70 - Galpao  
 Floresta - 89212-350  
 Joinville - SC Fone: (54) 9935-8902

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 N° 113  
 Série 1  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4220 0436 0659 0400 0142 5500 1000 0001 1311 0811 9480  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 342200050881621 - 08/04/2020 08:56:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 260.379.441

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

36.065.904/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

08/04/2020

ENDEREÇO  
 R 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:55:09

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
 Venc. 29/04/2020  
 Valor RS 450,00

CÁLC. DO IMPOSTO

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 450,00                  | 76,50           | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 450,00                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 450,00                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |                 |             |                    |                 |                   |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO   | UF              | CNPJ / CPF        |
|                     | (9) Sem Frete   |             |                    |                 |                   |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                 |                   |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |
| 2                   |                 |             |                    |                 | 30,000            |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                     | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 00257          | BLUE LINE HEALTH BT915. 5L - ALCOOL 70% LIQUIDO<br>CEST: 28.063.00 | 38089429 | 000   | 5102 | UN | 6     | 75,00      | 450,00      | 450,00      | 76,50      | 0,00      | 17,00      | 0,00      |

**CERTIFICO**

ADOS ADICIONAIS

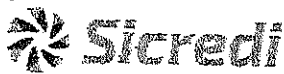
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

mail do Destinatário: marcos@centralis.com.br  
 af. Contribuinte: Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
 Nº 650

Impresso em 08/04/2020 as 08:56:17



**748-X** | 74891.12024 00099.526022 13993.271066 2 82400000045000

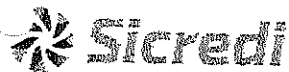
|  |                                       |  |                       |                                  |                                    |
|--|---------------------------------------|--|-----------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>TOP LIMP SC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA</b><br>SRV Gereon Johannes Kruger, 70 Galpao - Floresta - CEP: 89212-350 - Joinville - SC |                                       | Agência/Código do Beneficiário<br><b>2602.13.99327</b> | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                       | Nosso número<br><b>20/200099-5</b> |
| Número do documento<br><b>113</b>  | CPF/CNPJ<br><b>36.065.904/0001-42</b> | Vencimento<br><b>29/04/2020</b>                        |                       | Valor documento<br><b>450,00</b> |                                    |
| (-) Desconto / Abatimentos   | (-) Outras deduções                   | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos | (-) Valor cobrado                |                                    |

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53**  
R 700, 659 - VARZEA  
Itapema - SC - CEP: 88220-000

Demonstrativo  
**TOP LIMP SC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**  
SRV Gereon Johannes Kruger, 70 Galpao - CEP: 89212-350 - Floresta - Joinville - SC  
Pedido de Venda 114 / Nota Fiscal 00000113.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**748-X** | 74891.12024 00099.526022 13993.271066 2 82400000045000

|  |                            |                           |                    |   |  |
|--|----------------------------|---------------------------|--------------------|---|--|
| Local de pagamento<br><b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOP. DE CRÉDITO DO SICREDI</b>   |                            |                           |                    |   | Vencimento<br><b>29/04/2020</b>                        |
| Beneficiário<br><b>TOP LIMP SC DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA - 36.065.904/0001-42</b><br>SRV Gereon Johannes Kruger, 70 Galpao - Floresta - CEP: 89212-350 - Joinville - SC                  |                            |                           |                    |   | Agência/Código do Beneficiário<br><b>2602.13.99327</b> |
| Data do documento<br><b>08/04/2020</b>   | Nº documento<br><b>113</b> | Espécie doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data processamento<br><b>08/04/2020</b> | Nosso número<br><b>20/200099-5</b>                     |
| Uso do banco<br><b>A</b>   | Carteira<br><b>A</b>       | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor Documento                         | (=) Valor documento<br><b>450,00</b>                   |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br><br>- Apos o vencimento cobrar juros de 0,33% ao dia<br>- Apos o vencimento cobrar multa de 2% ao dia<br>- Protestar apos 3 dias do vencimento |                            |                           |                    |   | (-) Desconto / Abatimentos                             |
|  |                            |                           |                    |   | (-) Outras deduções                                    |
|  |                            |                           |                    |   | (+) Mora / Multa                                       |
|  |                            |                           |                    |   | (+) Outros acréscimos                                  |
|  |                            |                           |                    |   | (=) Valor cobrado                                      |

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53**  
700, 659 - VARZEA  
Itapema - SC - CEP: 88220-000

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
ISP/B Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2602 - CCPINNSC - SICREDI NORTE SC  
Conta/Nome Favorecido 99327.1 - TOP LIMP SC DISTRIBUIDORA  
CNPJ Favorecido 36.065.904/0001-42

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 105427  
Valor a Pagar 450,00  
Data/Hora Transação 17/04/2020 15:18:00  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.3111.1401.1104.1437.0803.4D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





|   |            |   |   |
|---|------------|---|---|
| RECIBIMOS DE CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |            |   | <b>NF-e</b><br>Nº/Série 7496/1<br>Valor: 1.002,50 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | HORA RECEB | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |   |
| HOSPITAL SANTO ANTONIO  |            |   |   |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <br><b>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS</b><br>RUA SAO LUIZ, nº 617<br>SANTANA, CEP 90620-170<br>PORTO ALEGRE-RS<br>FONE: (51) 3085.2929 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 7496</b><br><b>Série 1</b><br>Página 1 de 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4320 0407 6575 7100 0142 5500 1000 0074 9617 2455 6707 |   |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA MERC. ADQUIR. DE TERCEIROS  |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0963698383   | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  | CNPJ<br>07.657.571/0001-42   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200062125188 08/04/2020 15:02:59-03:00  |


|   |          |                              |                                  |
|---|----------|------------------------------|----------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                 |          |                              |                                  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO |          | CÓDIGO<br>1233               | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, nº 679                   |          | BAIRRO / DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220-000                 |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA                          | UF<br>SC | FONE / FAX<br>(47) 3562.0226 | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
| DATA DA EMISSÃO<br>08/04/2020                 |          | DATA DE ENTRADA/SAÍDA        |                                  |
| HORA DA ENTRADA/SAÍDA                         |          |                              |                                  |

|  |
|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b>  |
| VENDA A PRAZO   7496/1 = R\$ 501,25 - 08/05/2020<br>7496/2 = R\$ 501,25 - 23/05/2020 |

|                                   |                         |                                  |                          |                         |                      |                                      |                                 |
|-----------------------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>         |                         |                                  |                          |                         |                      |                                      |                                 |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS<br>1.002,50 | VALOR DO ICMS<br>120,30 | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO COFINS<br>0,00 | VALOR DO FCP<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.002,50 |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                 | OUTRAS DESPESAS<br>0,00  | VALOR DO IPI<br>0,00    | VALOR DO PIS<br>0,00 | VALOR IMPOSTOS<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.002,50 |

|  |                   |                                 |           |                     |              |                                |
|--|-------------------|---------------------------------|-----------|---------------------|--------------|--------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                   |                                 |           |                     |              |                                |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA   |                   | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente | CÓD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO    | UF           | CNPJ/CPF<br>00.428.307/0003-50 |
| ENDEREÇO<br>WILLY EUGENIO FLECK, 104       |                   | MUNICÍPIO<br>PORTO ALEGRE       | UF<br>RS  | INSCRIÇÃO ESTADUAL  |              |                                |
| QUANTIDADE<br>1                            | ESPÉCIE<br>VOLUME | MARCA                           | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br>2,000 | PESO LÍQUIDO |                                |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |  |          |    |     |       |    |       |           |                |           |         |       |        |     |       |
|---------------------------------|--|----------|----|-----|-------|----|-------|-----------|----------------|-----------|---------|-------|--------|-----|-------|
| COD. PRODUTO                    | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | QI | CST | CFOP  | UN | QUANT | VLR UNIT. | VLR UNIT BRUTO | VLR TOTAL | BC ICMS | ICMS  | % ICMS | IPI | % IPI |
| 611                             | CRISTALIA - MORFINA 10MG/ML IM/IV/EPI/IT 50AM 1ML DIMORF VAL.05/08/21 LOTE 19080498 - 50 am                | 30044990 |    | 000 | 6.102 | am | 50,00 | 7,9800    | 7,9800         | 399,0000  | 399,00  | 47,88 | 12,00  |     |       |
| 981                             | CRISTALIA - HALOPERIDOL 5MG/ML IM 50 AMP 1ML HALO VAL.01/05/22 LOTE 19050496 - 50 am                       | 30049069 |    | 000 | 6.102 | am | 50,00 | 2,5900    | 2,5900         | 129,5000  | 129,50  | 15,54 | 12,00  |     |       |
| 1035                            | UNIAO QUIMICA FARMAC. - MIDAZOLAM 50MG/10ML EV/IM/RTAL 50AM 10ML DORMIUM VAL.30/06/21 LOTE 1923781 - 20 am | 30049069 |    | 500 | 6.102 | am | 20,00 | 7,9000    | 7,9000         | 158,0000  | 158,00  | 19,96 | 12,00  |     |       |
| 7628                            | LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO - MIDAZOLAM 5MG/ML C/5 AMP GENERICO VAL.30/08/22 LOTE 7523096 - 40 am         | 30049099 |    | 000 | 6.102 | am | 40,00 | 7,9000    | 7,9000         | 316,0000  | 316,00  | 37,92 | 12,00  |     |       |

|  |   |
|--|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>  | RESERVADO AO FISCO  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REPRESENTANTE: FERNANDO - OPER: JOICE - N.CONTROLE: 7683 - N.PEDIDO: 7673 - Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 50,13<br><a href="http://www.ctmexpress.com.br">www.ctmexpress.com.br</a> vendas@ctmexpress.com.br |  |

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
 Nº 653



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 1076 - AV.DO FORTE CAP RS  
Conta/Nome Favorecido 13000981.4 - CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE  
CNPJ Favorecido 07.657.571/0001-42

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 105439  
Valor a Pagar 1.002,50  
Data/Hora Transação 17/04/2020 15:18:03  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.471B.4801.1104.1437.0822.05

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS  
HOSPITALARES LTDA EPP**

RUA 3300, 381 - COM 3. AVENIDA - CENTRO  
88330-272 BALNEARIO CAMBORIU - SC  
47 3268-4060

**DANFE**

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

000.217.177  
SÉRIE 6  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0482 8589 0300 0172 5500 6000 2171 7712 7010 7475

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200055433938 17/04/2020 16:44:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252.182.480

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

82.858.903/0001-72

DESTINATÁRIO

NOME / RAZAO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI

CNPJ

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSAO

17/04/2020

ENDEREÇO

RUA 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA

17/04/2020

MUNICIPIO

ITAPEMA

UF

SC

FONE / FAX

47 3562-0226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:45:27

FATURA / DUPLICATA

217177/001 19/04/2020 83,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                |      |              |      |                   |      |               |      |                    |       |
|----------------|------|--------------|------|-------------------|------|---------------|------|--------------------|-------|
| BASE CÁLC ICMS | 0,00 | VALOR ICMS   | 0,00 | BASE CÁLC ICMS ST | 0,00 | VALOR ICMS ST | 0,00 | TOTAL DOS PRODUTOS | 83,00 |
| VALOR FRETE    | 0,00 | VALOR SEGURO | 0,00 | VALOR DESCONTO    | 0,00 | OUTRAS DESP   | 0,00 | VALOR IPI          | 0,00  |
|                |      |              |      |                   |      |               |      | VALOR APROX TRIB   | 0,00  |
|                |      |              |      |                   |      |               |      | TOTAL DA NOTA      | 83,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO          | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|----------------|---|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------------|
| 144100         | CANULA TRAQUEOSTOMIA N6 STANDARD STYLLE | 90183929 | 040 | 5102 | UN   | 1     | 83,00      | 83,00       | 0,00        | 0,00       |            | 0,00              |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

.239 - ANA RUBIA

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 655

*Marcelle* 22.04.20

Gerado em 17/04/2020 às 16:43 pelo UniDANFE 3.7.10 Free | www.unidante.com.br

## COMPROVANTE DE TED

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 4287 - FLORIANOPOLIS-TRINDADE  
Conta/Nome Favorecido 13004133.6 - PRAIANA COMERCIO DE PRODUTOS  
CNPJ Favorecido 82.858.903/0001-72

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 105433  
Valor a Pagar 83,00  
Data/Hora Transação 17/04/2020 15:18:02  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.2232.2801.1104.1437.0817.5A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |  |
|--|--|
| Nº 003.209.148<br>SERIE 890<br>CNPJ 19.375.714-0001-02 |  |
|--|--|


**ERONI ANTONIO GOMES**  
72048425968

AVENIDA CELSO RAMOS, 818 - SALA 2 -  
CENTRO, GARUVA, SC - CEP: 89248000 -  
Fone/Fax: (47)3432-4592

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

U - Entrada **1**  
I - Saída  
Nº. 003.209.148  
SÉRIE: 890  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
4220 0482 9513 1000 0168 5569 0003 2091 4812 6674 2444

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal), ou no site  
da Sefaz Autorizadora

Venda de Mercadoria

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342200049328801 - 03/04/2020 16:24:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ/CNPJ  
2572-8694 19.375.714/0001-02

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ DE ITAPEMA/SC

CEP/CNPJ 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 03/04/2020 16:22

BAIRRO/DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

UF/INSCRIÇÃO ESTADUAL SC HORA DE ENTRADA/SAÍDA

ENTRADA Nº: 1 / V.Orig: 283,50 / V.Desc: 0,00 / V.Liq: 283,50

|                         |                 |                            |                            |                          |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 283,50                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     |
|                         |                 |                            |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                            |                            | 283,50                   |

FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete

CODIGO ANTI PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF

MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

ESPECIE MARCA SU MENSURAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

| CODIGO | DESCRICAO                       | NCM/SH   | CNCI | CTOP | UNID. | QTD.    | VLR UNIT. | VLR TOTAL | B/C/ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALÍQUOTA |     |
|--------|---------------------------------|----------|------|------|-------|---------|-----------|-----------|----------|----------|---------|----------|-----|
|        |                                 |          |      |      |       |         |           |           |          |          |         | ICMS     | IPI |
| 01     | MAL ACABADO BRANCO SUPER SAFETY | 62101000 | 0202 | 5102 | UN    | 18,9000 | 18,9000   | 283,50    |          |          |         |          |     |

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS Nº 653



INFORMATIVO

Sicredi 748-X

Recibo do Pagador

|   |         |     |   |            |                                  |            |
|---|---------|-----|---|------------|----------------------------------|------------|
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA   |         |     |   |            | Vencimento                       | 17/04/2020 |
| ERONI ANTONIO GOMES 7204842596 - CNPJ: 19.375.714/0001-02   |         |     |   |            | Agência / Código de Beneficiário |            |
|   |         |     |   |            | 2602.08.47729                    |            |
| 03/04/2020  | 3209148 | DMI | N | 03/04/2020 | Número do Documento              |            |
| REAL  |         |     |   |            | 20/100019-7                      |            |
|   |         |     |   |            | Valor do Documento               |            |
|   |         |     |   |            | R\$ 283,50                       |            |
| NÃO É OBRIGADO COBRAR MULTA DE 22,9%<br>NÃO É OBRIGADO COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,85                     |         |     |   |            |                                  |            |
| ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEF. CRISTA ITAPEMA - CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA 700<br>ITAPEMA SC - 86220-000 |         |     |   |            |                                  |            |

Sicredi 748-X

74891.12016 00019.726025 08477.291044 5 82280000028350

|   |         |     |   |            |                                  |            |
|---|---------|-----|---|------------|----------------------------------|------------|
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA   |         |     |   |            | Vencimento                       | 17/04/2020 |
| ERONI ANTONIO GOMES 7204842596 - CNPJ: 19.375.714/0001-02   |         |     |   |            | Agência / Código de Beneficiário |            |
|   |         |     |   |            | 2602.08.47729                    |            |
| 03/04/2020  | 3209148 | DMI | N | 03/04/2020 | Número do Documento              |            |
| REAL  |         |     |   |            | 20/100019-7                      |            |
|   |         |     |   |            | Valor do Documento               |            |
|   |         |     |   |            | R\$ 283,50                       |            |
| NÃO É OBRIGADO COBRAR MULTA DE 22,9%<br>NÃO É OBRIGADO COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,85                     |         |     |   |            |                                  |            |
| ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEF. CRISTA ITAPEMA - CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA 700<br>ITAPEMA SC - 86220-000 |         |     |   |            |                                  |            |



FICHA DE COMPENSAÇÃO  
**FOLHAS**  
 Nº 658

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário ERONI ANTONIO G  
CPF/CNPJ 19.375.714/0001-02  
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO


Data/Hora Transação 17/04/2020 15:18:46  
Data Do Vencimento 17/04/2020  
Valor Título 283,50  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 105612  
Data Do Pagamento 17/04/2020  
Valor 283,50  
Linha Digitável 74891.12016 00019.726025 08477.291044 5 82280000028350  
Protocolo 551A.0420.0111.0414.370C.414E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  <b>WEBER AUTOMAÇÃO E SEGURANÇA ELETRONICA</b><br><b>ALDO JUNIOR WEBER 03303316988</b><br>RUA 1208, Nº 1865, ILHOTA<br>ITAPEMA SC, 88220000 FONE: 47 99981-41<br>CMC: 17295 - CPF/CNPJ: 32.336.003/0001-97<br>OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL: NÃO M.E.I | <br>www.prefeituramoderna.com.br<br><b>NOTA FISCAL</b><br>Nota Fiscal Serviço Eletrônica | TIPO DE DOCUMENTO<br><b>NOTA FISCAL</b> |  |
|  |  | NÚMERO NOTA FISCAL<br><b>0000222</b>    |  |

|  |   |  |                                   |
|--|---|--|-----------------------------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA</b><br><b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b><br>Telefone: (47) 3268-8000 | DATA EMISSÃO<br><b>14/04/2020</b><br>09:55:06 | NATUREZA OPERAÇÃO<br><b>Tributado no Município</b> | TRIBUTADO MUNICÍPIO<br><b>SIM</b> |
|--|---|--|-----------------------------------|

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS

|  |                     |                    |  |
|--|---------------------|--------------------|--|
| NOME DO TOMADOR<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |                     |                    | EMAIL<br><b>adm01.hsai@portalredeb.org</b> |
| ENDEREÇO<br>700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC          |                     |                    | COMPLEMENTO                                |
| Nº CPF/CNPJ<br><b>86.324.860/0009-53</b>                             | Inscrição Municipal | Inscrição Estadual | Telefone(s)                                |

SERVIÇOS PRESTADOS

| UNID | QUANT. | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO             | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|--------|----------------------------------|----------------|-------------|
|      | 01     | Manutenção emergencial do portão | 95             | 95,00       |



OBSERVAÇÕES: CONTRIBUINTE ENQUADRADO NO M.E.I CONTRIBUINTE ISENTO

|  |  |  |
|--|--|--|
| DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE BASE PARA ALÍQUOTA<br><b>4321500 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO ELÉTRICA</b>   |  |  |
| <table border="1"> <tr> <td>VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL<br/><b>95,00</b></td> <td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL<br/><b>95,00</b></td> </tr> </table> | VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL<br><b>95,00</b>   | VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL<br><b>95,00</b> |
| VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL<br><b>95,00</b>   | VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL<br><b>95,00</b> |  |
| Local onde o serviço foi prestado: <b>ITAPEMA - SC</b>   |  |  |

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 16,52 (17.39%)** - Fonte: IBPT

|   |   |
|---|---|
| <br>www.prefeituramoderna.com.br | ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a><br><b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - bc171a8296a69f1b240970d10869e1e9</b><br>ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 05e810549b5ad3a05030941134b63680 |
|---|---|

[www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| Recebi(emos) de <b>ALDO JUNIOR WEBER 03303316988</b><br>Os serviços da Nota Fiscal Eletrônica de Serviços indicado ao lado:<br><br>_____<br>Data do Recebimento | <br>www.prefeituramoderna.com.br<br><b>NOTA FISCAL</b><br>Nota Fiscal Serviço Eletrônica | TIPO DE DOCUMENTO<br><b>NOTA FISCAL</b> |  |
|   |   | NÚMERO NOTA FISCAL<br><b>0000222</b>    |   |

|   |   |
|---|---|
| <br>www.prefeituramoderna.com.br | ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a><br><b>CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - bc171a8296a69f1b240970d10869e1e9</b><br>ASSINATURA PRESTADOR TOMADOR - 05e810549b5ad3a05030941134b63680 |
|---|---|

Valor Aproximado dos Tributos **R\$ 16,52 (17.39%)** - Fonte: IBPT

BASE DE CÁLCULO = Valor dos serviços - Valor das deduções - Descontos incondicionados

VALOR LÍQUIDO = Valor Serviços - PIS - COFINS - INSS - IR - CSLL - Outras Deduções - Valor ISS Retido - Desconto Incondicionado - Descontos Condicionado

OK Aline

**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 660





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário BOLETO BANCARIO  
CPF/CNPJ 21.018.182/0001-06  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:31  
Data Do Vencimento 21/04/2020  
Valor Título 95,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148875  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 95,00  
Linha Digitável 34191.98100 64973.700004 07139.686005 1 82320000009500  
Protocolo 552E.5A48.0116.0414.3453.1139

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**Recibo do Pagador**

|  |            |   |                                    |
|--|------------|---|------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>SEANET TELECOM LTDA EPP - CNPJ: 09.035.659/0001-58</b>                            |            | Agência/Código Beneficiário<br><b>2606.02.28979</b> | Vencimento<br><b>20/04/2020</b>    |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>   |            | Número do Documento<br><b>0420Q21930</b>            | Nosso Número<br><b>19/200432-7</b> |
| Espécie<br><b>R\$</b>  | Quantidade | (x) Valor<br><b>159,90</b>                          | (-) Desconto                       |
| <b>Demonstrativo:</b>  |            | (+) Outros Acréscimos                               | (=) Valor Cobrado                  |
| <b>(0) Super Fibra 300Mbps Corporativo (05.18)- Período:(21/03/2020 até 20/04/2020) (R\$ 159.90)</b> |            |   |                                    |

**748-X**

74891.11927 00432.726065 02289.791077 1 82310000015990

|   |  |                           |            |                                       |   |
|---|--|---------------------------|------------|---------------------------------------|---|
| Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas cooperativas de crédito do sicredi</b>  |  |                           |            |                                       | Vencimento<br><b>20/04/20</b>                       |
| Beneficiário<br><b>SEANET TELECOM LTDA EPP - CNPJ: 09.035.659/0001-58</b>   |  |                           |            |                                       | Agência/Código Beneficiário<br><b>2606.02.28979</b> |
| Data Documento<br><b>06/02/20</b>   | Número do Documento<br><b>0420Q21930</b> | Espécie Doc.<br><b>DS</b> | Aceite     | Data Processamento<br><b>06/02/20</b> | Nosso Número<br><b>19/200432-7</b>                  |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>CR</b>                    | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade | (x) Valor                             | (=) Valor do Documento<br><b>159,90</b>             |
| <b>Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)</b><br><b>Após vencimento multa de 2% e juros de 1% ao mês.</b>         |  |                           |            |                                       | (-) Desconto  |
|   |  |                           |            |                                       | (+) Mora/Multa                                      |
|   |  |                           |            |                                       | (+) Outros Acréscimos                               |
|   |  |                           |            |                                       | (=) Valor Cobrado                                   |
| Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b><br><b>RUA 700 N 679 VARZEA Itapema SC 88220-000</b><br>Sacador/Avalista |  |                           |            |                                       | <b>CNPJ:86.324.860/0001-04</b>                      |
|   |  |                           |            |                                       | <b>Ficha de Compensação</b>                         |



Autenticação Mecânica



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SEANET TELECOM  
CPF/CNPJ 09.035.659/0001-58  
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:33  
Data Do Vencimento 20/04/2020  
Valor Título 159,90  
Encargos 3,29  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148883  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 163,19  
Linha Digitável 74891.11927 00432.726065 02289.791077 1 82310000015990  
Protocolo 5531.3F5C.0116.0414.3453.2553

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





Identificação do Emissor  
 SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL 2  
 RODOVIA INGO HERING (BR470) - 18370 -  
 BELCHIOR GENTRAL - GASPAS - SC - 89147540

Telefone: (47) 30361400  
 Fax:  
 E-mail: nfe@segalas.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº. 1992196  
 SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0401 3339 8400 0276 5500 1001 9921 9611 1681 9187

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 254603998

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
 01333984000276

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

342200054263232 15/04/2020 23:50:31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

15/04/2020

LOGRADOURO

R 700

NUMERO

659

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

16/04/2020

CEP

88220000

MUNICIPIO

ITAPEMA

Telefone/Fax

47 99738 9593

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

23:47

FATURA

Nº 1  
 Venc. 21/04/20  
 Vl. 394,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                             |                            |                          |
|-------------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 331,64                  | 51,99           | 0,00                        | 0,00                       | 394,40                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | R\$ 0,00        | 0,00                        | 0,00                       | 0,00                     |
|                         |                 |                             |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                             |                            | 394,40                   |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |                                 |             |                    |            |                |
|--|---------------------------------|-------------|--------------------|------------|----------------|
| RAZÃO SOCIAL   | FRETE POR CONTA                 | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ/CPF       |
| ADIR.HOLLER.TRANSPORTES ME                           | 0 - EMISSOR<br>1 - DESTINATÁRIO |             | MIF2175            | SC         | 28672903000138 |
| LOGRADOURO   | MUNICIPIO                       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                |
| RUA WILLHELM KNAESEL SENIOR, 2930 - ITOUPAVA CENTRAL | BLUMENAU                        | SC          |                    |            |                |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE                         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO   |
| 3  |                                 |             |                    | 30,00      | 30,00          |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | BC. ST | V. ST | ALIQ. ICMS |
|--------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|----------|---------|--------|-------|------------|
| 94397  | FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20 KG GRANJEIRO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 10,54 | 02071400 | 020 | 5102 | KG  | 20  | 7,53   | 150,60   | 87,84    | 10,54   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 98678  | PES FILE TILAPIA S/E IQF PCT1KG CX5KG CX 5KG LUZITANIA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 29,26   | 03049900 | 000 | 5102 | KG  | 10  | 24,38  | 243,80   | 243,80   | 41,45   | 0,00   | 0,00  | 17,00      |

CÁLCULO DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                     |                          |                          |                |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CARCA: 178095  
 CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - N  
 PEIX DO. TRANSACAO: 6410821  
 COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA: 835 ASS VENDAS-COZ JAQUELINE BALDI SSE 47-99712-1517 COORD:41 99729-4777 -  
 OBS ENTREGA: R 700 - BAIRRO VARZEA N659 CIDADE I TAPEMA SC LOCAL ENTREGA HSA- DI RETO HORARIO COMERCIAL Q.C.:51.190  
 DISPENSA EMISSAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RICMS/SC  
 DESCONTO ICMS: 0  
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 39,80  
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 RED BC41,67 RICMS/01 ANEXO2 ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI10.925/2004  
 ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN10.5910

16/04/20

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
 Nº 665



# BANCO DO BRASIL 001-9

## RECIBO DO SACADO

|   |                                |                      |             |                                  |   |                          |
|---|--------------------------------|----------------------|-------------|----------------------------------|---|--------------------------|
| CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC   |                                |                      |             | 01333984000276                   | AGENCIA/CODIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1 | VENCIMENTO<br>21/04/2020 |
| DATA DOCUMENTO<br>15/04/2020  | NÚMERO DOCUMENTO<br>01992196 1 | ESP. DOC<br>DM       | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>15/04/2020 | NOSSO NÚMERO<br>26792920002046506         |                          |
| USO DO BANCO  | CARTEIRA<br>17                 | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE  | VALOR                            | (-) VALOR DO DOCUMENTO<br>394,40          |                          |
| INSTRUÇÕES<br><b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b><br>COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,55<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%<br>PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO |                                |                      |             |                                  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                   |                          |
|   |                                |                      |             |                                  | (-) OUTRAS DEDUÇÕES                       |                          |
|   |                                |                      |             |                                  | (-) JUROS/MULTA                           |                          |
|   |                                |                      |             |                                  | (-) OUTROS ACRÉSCIMOS                     |                          |
|   |                                |                      |             |                                  | (-) VALOR COBRADO                         |                          |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC  |                                |                      |             | 253680<br>659                    | 86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000      |                          |
| SACADOR / AVALISTA  |                                |                      |             | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA            |   |                          |

**→ ATENÇÃO ←**  
CUIDADO COM FRAUDES!  
NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS.

# BANCO DO BRASIL 001-9

00190.00009 02679.292009 02046.506172 1 82320000039440

|   |                                |                      |             |                                  |   |  |
|---|--------------------------------|----------------------|-------------|----------------------------------|---|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                                |                      |             |                                  | VENCIMENTO<br>21/04/2020                  |  |
| CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC   |                                |                      |             | 01333984000276                   | AGENCIA/CODIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1 |  |
| DATA DOCUMENTO<br>15/04/2020  | NÚMERO DOCUMENTO<br>01992196 1 | ESP. DOC<br>DM       | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>15/04/2020 | NOSSO NÚMERO<br>26792920002046506         |  |
| USO DO BANCO  | CARTEIRA<br>17                 | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE  | VALOR                            | (+ ) VALOR DO DOCUMENTO<br>394,40         |  |
| INSTRUÇÕES<br><b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b><br>COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,55<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%<br>PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO |                                |                      |             |                                  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                   |  |
|   |                                |                      |             |                                  | (-) OUTRAS DEDUÇÕES                       |  |
|   |                                |                      |             |                                  | (+ ) JUROS/MULTA                          |  |
|   |                                |                      |             |                                  | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                    |  |
|   |                                |                      |             |                                  | (+ ) VALOR COBRADO                        |  |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC  |                                |                      |             | 253680<br>659                    | 86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000      |  |
| SACADOR / AVALISTA  |                                |                      |             | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA            |   |  |



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

**FOLHAS**  
Nº 666

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SEGALA S ALIMEN  
CPF/CNPJ 01.333.984/0001-95  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:36  
Data Do Vencimento 21/04/2020  
Valor Título 394,40  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148897  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 394,40  
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 02046.506172 1 82320000039440  
Protocolo 553A.593C.0116.0414.3453.435A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
| DEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e                    |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | N. 000531290<br>SÉRIE 1 |

|   |  |   |
|---|--|---|
|  <p><b>Identificação do emitente</b><br/> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA</b><br/> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420<br/> IMIGRANTE Cep:96880-000<br/> VERA CRUZ/RS<br/> Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660<br/> medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br</p> | <p><b>DANFE</b><br/> DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/> NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br/> 0-ENTRADA 1<br/> 1-SAÍDA</p> <p>N. 000531290<br/> SÉRIE 1<br/> FOLHA 01/01</p> |   |
|   |  | <p><b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b><br/> 4320 0407 7522 3600 0123 5500 1000 5312 9011 0032 0317</p>                             |
|   |  | <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/> www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p> |

|  |  |
|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200062671539 09/04/2020 10:32:46-03:00 |
|--|--|

|                                  |                                |                            |
|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>1560020579 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br>07.752.236/0001-23 |
|----------------------------------|--------------------------------|----------------------------|

|   |  |                           |  |                    |  |
|---|--|---------------------------|--|--------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE  |  | CNPJ/CPF                  |  | DATA DE EMISSÃO    |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | 86.324.860/0009-53        |  | 09/04/2020         |  |
| ENDEREÇO<br>R 700,659   |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA |  | CEP<br>88220-000   |  |
| MUNICIPIO<br>ITAPEMA  |  | FONE/FAX<br>4733087074    |  | UF<br>SC           |  |
| FATURA  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL        |  | HORA ENTRADA/SAÍDA |  |

|     |            |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 001 | 07/05/2020 | 3.388,00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|


|                                     |  |                         |  |  |  |                                    |  |                                      |  |                                 |
|-------------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|------------------------------------|--|--------------------------------------|--|---------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO                  |  |                         |  |  |  |                                    |  |                                      |  |                                 |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>3.388,00 |  | VALOR DO ICMS<br>258,72 |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>3.388,00 |  |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00 |  | DESCONTO<br>0,00                             |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 |  | VALOR DO IPI<br>0,00                 |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>3.388,00 |

|                                      |  |                               |  |             |                                  |    |                                |  |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------|----------------------------------|----|--------------------------------|--|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  |  |                               |  |             |                                  |    |                                |  |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO LEOMAR LTDA |  | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE |  | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO                 | UF | CNPJ/CPF<br>02.633.583/0001-13 |  |
| ENDEREÇO<br>ROD RST 453, 1470B       |  | MUNICIPIO<br>LAJEADO          |  | UF<br>RS    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0720086701 |    |                                |  |

|                  |                    |       |           |                      |              |
|------------------|--------------------|-------|-----------|----------------------|--------------|
| QUANTIDADE<br>10 | ESPECIE<br>VOLUMES | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br>70,000 | PESO LIQUIDO |
|------------------|--------------------|-------|-----------|----------------------|--------------|

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV  | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT.   | VUNITARIO | VTOTAL   | BC.ICMS  | VICMS  | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|-----------|--|----------|-----|------|----|----------|-----------|----------|----------|--------|-------|--------|-------|
| 03550     | LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA C/100 (CA 36 973) LEMGRUBER<br>LOTE: PR005K - DT.VALID: 30/03/2023 -<br>COD.PROD.FABR.: 4224 - REG. M. S.:<br>0080256170001 - FABRICANTE: TARGA SA                                   | 40151900 | 000 | 6108 | UN | 5.000,00 | 0,30800   | 1.540,00 | 1.540,00 | 184,80 | 0,00  | 12,00% | 0,00% |
| 03537     | LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 (CA 1303 0) SUPERMAX<br>LOTE: 8826 - DT.VALID: 30/10/2024 - C<br>OD.PROD.FABR.: 111120 - REG. M. S.:<br>0080105840002 - FABRICANTE: SUPERMAX<br>BRASIL IMPORT. S/A               | 40151900 | 200 | 6108 | UN | 3.000,00 | 0,30800   | 924,00   | 924,00   | 36,96  | 0,00  | 4,00%  | 0,00% |
| 03525     | LUVA PROCEDIMENTO GRANDE C/100 (CA 299 96) DESCARPACK<br>LOTE: SDTCAA353L - DT.VALID: 30/12/202<br>2 - COD.PROD.FABR.: 4027 - REG. M.<br>S.: 0010330660014 - FABRICANTE: DESCA<br>RPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL | 40151900 | 200 | 6108 | UN | 3.000,00 | 0,30800   | 924,00   | 924,00   | 36,96  | 0,00  | 4,00%  | 0,00% |

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|   |  |   |
|---|--|---|
| DADOS ADICIONAIS  |  | RESERVA DO AO FISCO   |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Protocolo: 143200062671539<br>Vendedor: ULLIAM SCHERER<br>Pedido(s): 279209 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1130.55 (33.37%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 317.24. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.<br>Prezado Cliente,<br>Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:<br>- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.<br>- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar ( 51-37187640 ) em até 24h após o recebimento do pedido. |  |  |

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 668

**341-7**

Comprovante de Entrega

|  |                                   |                     |   |   |            |  |
|--|-----------------------------------|---------------------|---|---|------------|--|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 |                                   |                     |   | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)                          |            |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>                                      |                                   |                     |   | [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número                        |            |  |
| Data de Vencimento<br><b>07/05/2020</b>  | Nro. Documento<br><b>1 531290</b> | Moeda<br><b>R\$</b> | Valor<br><b>3.388,00</b>                      | [ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido                             |            |  |
| Agência/ Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b>  |                                   |                     |   | [ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso) |            |  |
| Nosso Número<br><b>109/00029334-5</b>  |                                   |                     | Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. |   | Assinatura |  |

**Banco Safra S.A.**

Recibo do Pagador

|  |  |                                       |   |
|--|--|---------------------------------------|---|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b>   |  | Nosso Número<br><b>109/00029334-5</b> | Vencimento<br><b>07/05/2020</b>                 |
| Data do Documento<br><b>09/04/2020</b>   | Número do Documento<br><b>1 531290</b> | Carteira<br><b>109</b>                | Agência/Cod Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53</b>   |  |                                       |   |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)   |  |                                       |   |
| Tarifa bancária R\$ 3,00   |  |                                       |   |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"  |  |                                       |   |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"   |  |                                       |   |
| * ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO. |  |                                       |   |

**Banco Itaú S.A.****341-7****34191.09008 02933.451243 80159.250002 7 82480000338800**

|  |                                   |                           |                   |  |   |  |
|--|-----------------------------------|---------------------------|-------------------|--|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>Até o vencimento pagável em qualquer banco. Após o vencimento, somente no ITAÚ.</b>                                 |                                   |                           |                   |  |   | Vencimento<br><b>07/05/2020</b>                  |
| Beneficiário <b>BANCO SAFRA S/A</b> CNPJ: 0581607890001/28   |                                   |                           |                   |  |   | Agência/Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |
| Data Documento<br><b>09/04/2020</b>  | Nro. Documento<br><b>1 531290</b> | Especie Doc.<br><b>DM</b> | Acéte<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>09/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>109/00029334-5</b>     |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br><b>109</b>            | Moeda<br><b>R\$</b>       | Quantidade        | Valor                                      | (-) Valor do Documento<br><b>3.388,00</b> |  |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)                                       |                                   |                           |                   |  |   | (-) Desconto/Abatimento                          |
| Tarifa bancária R\$ 3,00   |                                   |                           |                   |  |   | (-) Outras Deduções                              |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"  |                                   |                           |                   |  |   | (+) Mora/Multa/Juros                             |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"   |                                   |                           |                   |  |   | (+) Outros Acréscimos                            |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b><br><b>R 700, 659 VARZEA</b><br><b>ITAPEMA - SC</b><br><b>88220-000</b> |                                   |                           |                   |  |   | (=) Valor Cobrado                                |
| Sacador/Avalista<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA   07752236000123</b>  |                                   |                           |                   |  |   |  |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 669



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário BANCO SAFRA S A  
CPF/CNPJ 58.160.789/0001-28  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:36  
Data Do Vencimento 07/05/2020  
Valor Título 3.388,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148900  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 3.388,00  
Linha Digítavel 34191.09008 02933.451243 80159.250002 7 82480000338800  
Protocolo 564E.4014.0116.0414.3453.435D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7081 - ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - ROTA 39 - (R\$ 19,22) (dezenove reais e vinte e dois centavos)

NF-e  
N. 1.462.546  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Thabrulai**  
Pão de verdade.

HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA

RUA THEODOR KLEINE N.1135  
Bairro FORTALEZA, BLUMENAU - SC.  
Fone: (47) 3221-8200, CEP:89060070

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1  
N. 1.462.546  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4220 0382 1246 8600 0197 5500 1001 4625 4619 1547 9152  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342200047616264 31/03/2020 16:53:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252100212  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
CNPJ/CPF: 82.124.686/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
CNPJ/CPF: 7081 86.324.860/0001-04  
DATA DA EMISSÃO: 31-03-2020

ENDEREÇO: RUA SETECENTOS N. 679  
BAIRRO/DISTRITO: VARZEA  
CEP: 88.220-000  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 01-04-2020

MUNICÍPIO: ITAPEMA  
FONE/FAX: +55 (47) 3268-5989  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA: 23:59:59

FATURA/DUPLICATA  
BOLETO QUINZENAL + 10 | BOL=001 Venc=13/04/2020 Valor=19,22

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 19,22  
VALOR DO ICMS: 2,31  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00  
VALOR DO ICMS ST: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 19,22

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: 19,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO: MHG6581  
UF: SC  
CNPJ/CPF: 82.124.686/0001-97

ENDEREÇO: RUA THEODOR KLEINE N. 1135  
MUNICÍPIO: BLUMENAU  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|--------|------------|--------------|
| 5,00       |         |       |        |            |              |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH   | CST | CFOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS IPI |
|-----------|---------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|----------|---------|---------|-----------|-------------------|
| 569       | BISNAGUINHA 300G THABRULAI      | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 2      | 3,33        | 0,00     | 0,00    | 6,66     | 6,66    | 0,80    |           | 12,00             |
| 560       | INTEGRAL 500G THABRULAI         | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 2      | 4,66        | 0,00     | 0,00    | 9,32     | 9,32    | 1,12    |           | 12,00             |
| 561       | SANDUICHE 400G THABRULAI        | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 1      | 3,24        | 0,00     | 0,00    | 3,24     | 3,24    | 0,39    |           | 12,00             |

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00  
BASE DE CÁLCULO DE ISSQN: 0,00  
VALOR DO ISSQN: 0,0

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Vendedor: VENDA CHARLES | Pedido: | Nome Fantasia: HOSPITAL STO ATONIO ITAPEMA | SEM OBSERVAÇÃO | Rota: ROTA 39  
RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 671

RECEBEMOS DE HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7081 - ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - ROTA 39 - (R\$ 22,46) (vinte e dois reais e quarenta e seis centavos)

NF-e

N. 1.469.497  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Thabrulai**  
Pão de verdade.

HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS  
LTDA

RUA THEODOR KLEINE N.1135  
Bairro FORTALEZA, BLUMENAU - SC  
Fone: (47) 3221-8200, CEP:89060070

**DANFE**  
Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 1.469.497  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4220 0482 1246 8600 0197 5500 1001 4694 9714 8574 5021

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252100212

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200050532663 07/04/2020 14:50:43

CNPJ/CPF

82.124.686/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

7081

CNPJ/CPF

86.324.860/0001-04

DATA DA EMISSÃO

07-04-2020

ENDEREÇO

RUA SETECENTOS N. 679

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88.220-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08-04-2020

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE/FAX

+55 (47) 3268-5989

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

23:59:59

FATURA/DUPLICATA

BOLETO QUINZENAL + 10 | BOL=001 Venc=17/04/2020 Valor=22,46

TÍTULO DE IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS

22,46

VALOR DO ICMS

2,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

22,46

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

22,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

FRETE POR CONTA

1 - Dest/Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

MHG6581

UF

SC

CNPJ/CPF

82.124.686/0001-97

ENDEREÇO

RUA THEODOR KLEINE N. 1135

MUNICÍPIO

BLUMENAU

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252100212

QUANTIDADE

6,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH   | CST | CFOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|-----------|---------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|----------|---------|---------|-----------|---------------|--------------|
| 569       | BISNAGUINHA 300G THABRULAI      | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 2      | 3,33        | 0,00     | 0,00    | 6,66     | 6,66    | 0,80    |           | 12,00         |              |
| 560       | INTEGRAL 500G THABRULAI         | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 2      | 4,66        | 0,00     | 0,00    | 9,32     | 9,32    | 1,12    |           | 12,00         |              |
| 561       | SANDUICHE 400G THABRULAI        | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 2      | 3,24        | 0,00     | 0,00    | 6,48     | 6,48    | 0,78    |           | 12,00         |              |

*Elizama F. Lima*  
Nutricionista  
CRN10. 5910

*Rubiao 08/04*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: VENDA CHARLES | Pedido: | Nome Fantasia: HOSPITAL STO ATONIO ITAPEMA | SEM OBSERVAÇÃO | Rota: ROTA 39

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 672



RECEBEMOS DE HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7081 - ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - ROTA 39 - (R\$ 17,89) (dezesete reais e oitenta e nove centavos)


DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N. 1.473.195 SÉRIE 1

**Thabrulai**  
Pão de verdade.

HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA  
RUA THEODOR KLEINE N.1135  
Bairro FORTALEZA, BLUMENAU - SC  
Fone: (47) 3221-8200, CEP:89060070

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 1.473.195 SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4220 0482 1246 8600 0197 5500 1001 4731 9517 9816 5984

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252100212  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342200052222455 12/04/2020 15:25:46  
CNPJ/CPF: 82.124.686/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
ENDEREÇO: RUA SETECENTOS N. 679  
MUNICÍPIO: ITAPEMA  
FONE/FAX: +55 (47) 3268-5989  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
DATA DA EMISSÃO: 12-04-2020  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 13-04-2020  
HORA DA SAÍDA: 23:59:59

BOLETO QUINZENAL + 10| BOL=001 Venc=23/04/2020 Valor=17,89

CÁLCULO DE IMPOSTO

|                       |                 |                            |                            |                          |
|-----------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| SE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 17,89                 | 2,15            | 0,00                       | 0,00                       | 17,89                    |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     |
|                       |                 |                            |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                       |                 |                            |                            | 17,89                    |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA  
FRETE POR CONTA: 1 - Dest/Rem  
CÓDIGO ANT  
PLACA DO VEÍCULO: MHG6581  
UF: SC  
CNPJ/CPF: 82.124.686/0001-97

ENDEREÇO: RUA THEODOR KLEINE N. 1135  
MUNICÍPIO: BLUMENAU  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252100212

QUANTIDADE: 5,00  
ESPÉCIE  
MARCA  
NÚMERO  
PESO BRUTO  
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH   | CST | CFOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTA ICMS | ALIQUOTA IPI |
|-----------|---------------------------------|----------|-----|------|-----|--------|-------------|----------|---------|----------|---------|---------|-----------|---------------|--------------|
| 569       | BISNAGUINHA 300G THABRULAI      | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 3      | 3,33        | 0,00     | 0,00    | 9,99     | 9,99    | 1,20    |           | 12,00         |              |
| 560       | INTEGRAL 500G THABRULAI         | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 1      | 4,66        | 0,00     | 0,00    | 4,66     | 4,66    | 0,56    |           | 12,00         |              |
| 561       | SANDUICHE 400G THABRULAI        | 19059090 | 000 | 5101 | UN  | 1      | 3,24        | 0,00     | 0,00    | 3,24     | 3,24    | 0,39    |           | 12,00         |              |

*Elizaria F. Lima*  
Nutricionista  
CRN10.5910

13/04

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|                     | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Vendedor: VENDA CHARLES | Pedido: | Nome Fantasia: HOSPITAL STO ATONIO ITAPEMA | SEM OBSERVAÇÃO | Rota: ROTA 39

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**

FOLHAS Nº 673



**Beneficiário** HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA

CNPJ: 82124686000197

Razão Social/Pagador: ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA HOSPITAL STO ATONIO

Título: 1462546-1

Cód: 7081

Vencimento: 25/04/20

**EXTRATO DA COBRANÇA**

| Nota      | Data       | Valor | Razão Social                       | CNPJ/CPF       |
|-----------|------------|-------|------------------------------------|----------------|
| 1.462.546 | 31/03/2020 | 19,22 | ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA | 86324860000104 |
| 1.469.497 | 07/04/2020 | 22,46 | ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA | 86324860000104 |
| 1.473.195 | 12/04/2020 | 17,89 | ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA | 86324860000104 |



|  |                     |           |            |                    |                              |
|--|---------------------|-----------|------------|--------------------|------------------------------|
| Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco  |                     |           |            |                    | Vencimento:                  |
| Beneficiário:  |                     |           |            |                    | 25/04/2020                   |
| HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA CNPJ:82.124.686/0001-97                                     |                     |           |            |                    | Agência/Código Beneficiário: |
| Endereço: RUA THEODOR KLEINE, 1135 FORTALEZA BLUMENAU - SC - Cep. 89.060-070                     |                     |           |            |                    | 3420-7 / 266833-5            |
| Data do Documento  | Número do Documento | Esp. Doc. | Aceite     | Data Processamento | Nosso Número                 |
| 16/04/2020   | 35126               | DM        | N          | 16/04/2020         | 17446830000251025            |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie   | Quantidade | Valor              | (=) Valor do Documento       |
|  | 17                  | R\$       |            |                    | 59,57                        |
| Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) |                     |           |            |                    | (-) Desconto/Abatimento      |
| Após o vencimento cobrar juros de 1,00 % e multa de 2,00 % ao mês.                               |                     |           |            |                    | 0,00                         |
| Protestar após 5 dias corridos do vencimento.  |                     |           |            |                    | (+) Mora/Multa               |
| Conceder desconto de R\$0.0 para pagamento até 25/04/2020  |                     |           |            |                    | (+) Outros Acréscimos        |
|  |                     |           |            |                    | (=) Valor Cobrado            |
| Pagador: ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA -CPF/CNPJ:8632486000104                              |                     |           |            |                    |                              |
| RUA SETECENTOS,679 -VARZEA CEP.:88.220-000-ITAPEMA-SC  |                     |           |            |                    |                              |
| VENDA CHARLES - ROTA 39  |                     |           |            |                    |                              |
| Sacador/Avalista:  |                     |           |            |                    |                              |
|  |                     |           |            |                    | Autenticação                 |

|  |                     |           |            |                    |  |
|--|---------------------|-----------|------------|--------------------|--|
| Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco.   |                     |           |            |                    | Vencimento:                                |
| Beneficiário:  |                     |           |            |                    | 25/04/2020                                 |
| HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA CNPJ:82.124.686/0001-97                                     |                     |           |            |                    | Agência/Código Beneficiário:               |
| Endereço: RUA THEODOR KLEINE, 1135 FORTALEZA BLUMENAU - SC - Cep. 89.060-070                     |                     |           |            |                    | 3420-7 / 266833-5                          |
| Data do Documento  | Número do Documento | Esp. Doc. | Aceite     | Data Processamento | Nosso Número                               |
| 16/04/2020   | 35126               | DM        | N          | 16/04/2020         | 17446830000251025                          |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie   | Quantidade | Valor              | (=) Valor do Documento                     |
|  | 17                  | R\$       |            |                    | 59,57                                      |
| Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) |                     |           |            |                    | (-) Desconto/Abatimento                    |
| Após o vencimento cobrar juros de 1,00 % e multa de 2,00 % ao mês.                               |                     |           |            |                    | 0,00                                       |
| Protestar após 5 dias corridos do vencimento.  |                     |           |            |                    | (+) Mora/Multa                             |
| Conceder desconto de R\$0.0 para pagamento até 25/04/2020  |                     |           |            |                    | (+) Outros Acréscimos                      |
|  |                     |           |            |                    | (=) Valor Cobrado                          |
| Pagador: ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA -CPF/CNPJ:8632486000104                              |                     |           |            |                    |  |
| RUA SETECENTOS,679 -VARZEA CEP.:88.220-000-ITAPEMA-SC  |                     |           |            |                    |  |
| VENDA CHARLES - ROTA 39  |                     |           |            |                    |  |
| Sacador/Avalista:  |                     |           |            |                    |  |
|  |                     |           |            |                    | Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica |



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário HOSTIN INDUSTRI  
CPF/CNPJ 82.124.686/0001-97  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:33  
Data Do Vencimento 25/04/2020  
Valor Título 59,57  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148890  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 59,57  
Linha Digitável 00190.00009 01744.683002 00251.025177 1 82360000005957  
Protocolo 552D.3158.0116.0414.3453.2545

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP**

Estrada do Redentor, nr.299-Sala 01  
Canta Galo  
Rio do Sul / SC  
CEP: 89.163-12  
Fone : (47) 3521-1020

ogmsc@ogmsc.com.br  
ogmsc.com.br

DOC. AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL

1 - SAÍDA **1**  
2 - ENTRADA  
Nº 000.018.913  
SÉRIE 001  
FL01/01



CHAVE DE ACESSO  
4220 0400 2141 2400 0170 5500 1000 0189 1313 9833 2170

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5102 - VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
342200049648539 06/04/2020 08:06:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252.926.617

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
00.214.124/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|  |                   |                                |  |
|--|-------------------|--------------------------------|--|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>1585-ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA |                   | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA/HORA DA EMISSÃO<br>06/04/2020 - 08:06 |
| ENDEREÇO<br>RUA 7000, S/N  |                   | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO      | CEP<br>88.220-000                          |
| MUNICÍPIO<br>Itapema   | FONE/FAX<br>( ) - | UF<br>SC                       | DATA DA ENT.SAÍDA<br>06/04/2020 - 08:07    |
|  |                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL             | HORA DE SAÍDA                              |

FATURAS  
001 08/05/2020 R\$ 2.196,23

CALCULO DO IMPOSTO

|                                 |                         |   |                                    |                      |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|---|------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | FCP ST<br>0,00       | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.196,23 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                          | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.196,23      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |               |  |                   |                      |                        |                                 |
|--|---------------|--|-------------------|----------------------|------------------------|---------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP |               | FRETE POR CONTA<br>0 - Emissor 3 - Próprio Emissor<br>1 - Destinatário 4 - Próprio Destinatário<br>2 - Terceiros 9 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT<br>0  | PLACA DO VEÍCULO     | UF<br>SC               | CNPJ/CPF<br>00.214.124/0001-70  |
| ENDEREÇO<br>Estrada do Redentor,299                            |               | MUNICÍPIO<br>Rio do Sul  |                   | UF<br>SC             |                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>252926617 |
| QUANTIDADE<br>13   | ESPÉCIE<br>BB | MARCA<br>SPAR TAN  | NUMERAÇÃO<br>0 M3 | PESO BRUTO<br>65,000 | PESO LÍQUIDO<br>65,880 |                                 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH   | CST  | CFOP | UN | QTD  | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTAS |      |
|-----------|------------------------------|----------|------|------|----|------|-------------|----------|----------|---------|--------|-----------|------|
|           |                              |          |      |      |    |      |             |          |          |         |        | ICMS      | IPI  |
| 1317      | IC - 115 5 LITROS            | 34029031 | 0102 | 5102 | BB | 1,00 | 128,87      | 128,87   | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00      | 0,00 |
| 1426      | HEAVY WASH 5 LITROS (*)      | 34029039 | 0102 | 5102 | BB | 2,00 | 102,98      | 205,96   | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00      | 0,00 |
| 1539      | MARINE FRESH 5 LITROS        | 38089419 | 0102 | 5102 | BB | 4,00 | 100,82      | 403,28   | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00      | 0,00 |
| 1315      | PEROXY 4D 5 LITROS           | 38089429 | 0102 | 5102 | BB | 6,00 | 243,02      | 1.458,12 | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00      | 0,00 |

CALCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                                  |                        |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
O arquivo digital (XML) desta nota fiscal eletrônica foi disponibilizado no site [www.ifs.inf.br/nfe/](http://www.ifs.inf.br/nfe/)  
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. OBS: ORDEM DE COMPRA 51.063 Tributos Aprox. R\$196,76 Federal R\$373,34 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA)

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 637



BRASIL

001-9

Recibo do Pagador

|  |                     |              |            |                       |                               |                |
|--|---------------------|--------------|------------|-----------------------|-------------------------------|----------------|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                     |              |            |                       | Vencimento                    | 08/05/2020     |
| Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70<br>Estrada do Redentor 299 Sala 01 Canta Galo Rio do Sul SC 8916312   |                     |              |            |                       | Agência / Código Beneficiário | 0276-3/31620-2 |
| Data do Documento  | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número                  |                |
| 06/04/2020   | 0001574801          | DM           | N          | 06/04/2020            | 30469200000012073             |                |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento        |                |
|  | 17/027              | R\$          |            |                       | 2.196,23                      |                |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br><br>Doc/Parc: 15748/1 NF: 18913/1<br>Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento.<br>Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 09/05/2020<br>Cobrar multa de R\$ 65,88 para pagamento a partir de 09/05/2020 |                     |              |            |                       | (-) Desconto / Abatimento     |                |
|  |                     |              |            |                       | (-) Outras Deducoes           |                |
|  |                     |              |            |                       | (+) Mora / Multa / Juros      |                |
|  |                     |              |            |                       | (+) Outros Acrescimos         |                |
|  |                     |              |            |                       | (=) Valor Cobrado             |                |
| Pagador: ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA<br>- CENTRO, Itapema / SC - 88220000   |                     |              |            |                       | CPF / CNPJ                    | 86324860000953 |
| Sacador/<br>Avalista:  |                     |              |            |                       | Código de Baixa               |                |

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque número do banco.  
Esta quitação só terá validade após o depósito do cheque pelo banco sacado.

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03046.920009 00012.073177 5 8249000021962

|  |                     |               |            |                       |                               |                |
|--|---------------------|---------------|------------|-----------------------|-------------------------------|----------------|
| Local de Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                     |               |            |                       | Vencimento                    | 08/05/2020     |
| Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70<br>Estrada do Redentor 299 Sala 01 Canta Galo Rio do Sul SC 8916312   |                     |               |            |                       | Agência / Código Beneficiário | 0276-3/31620-2 |
| Data do Documento  | Número do Documento | Espécie Doc.  | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número                  |                |
| 06/04/2020   | 0001574801          | DM            | N          | 06/04/2020            | 30469200000012073             |                |
| Uso do Banco   | Carteira            | Espécie Moeda | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento        |                |
|  | 17/027              | R\$           |            |                       | 2.196,23                      |                |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br><br>Doc/Parc: 15748/1 NF: 18913/1<br>Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento.<br>Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 09/05/2020<br>Cobrar multa de R\$ 65,88 para pagamento a partir de 09/05/2020 |                     |               |            |                       | (-) Desconto / Abatimento     |                |
|  |                     |               |            |                       | (-) Outras Deducoes           |                |
|  |                     |               |            |                       | (+) Mora / Multa / Juros      |                |
|  |                     |               |            |                       | (+) Outros Acrescimos         |                |
|  |                     |               |            |                       | (=) Valor Cobrado             |                |
| Pagador ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA<br>- CENTRO, Itapema / SC - 88220000  |                     |               |            |                       | CPF / CNPJ                    | 86324860000953 |
| Sacador/<br>Avalista:  |                     |               |            |                       | Código de Baixa               |                |

Autenticação - Ficha de Compensação



FOLHAS  
Nº 678

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário OGM COMERCIO DE  
CPF/CNPJ 00.214.124/0001-70  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:36  
Data Do Vencimento 08/05/2020  
Valor Título 2.196,23  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148909  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 2.196,23  
Linha Digitável 00190.00009 03046.920009 00012.073177 5 82490000219623  
Protocolo 561E.6144.0116.0414.3453.434D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





Rua Herbert Kremer, 151, SALA 02

Sao Joao - 88305-200

Itajai - SC

4733114950

DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

1024

SÉRIE: 1  
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

4220 0414 1377 0900 0148 5500 1000 0010 2412 2266 2285

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a nao-contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200051637301 09/04/2020 11:22:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257459073

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

14.137.709/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - ITAPEMA-SC

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA EMISSÃO

09/04/2020

ENDEREÇO

R 700, 659 HOSPITAL SANTO ANTONIO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

09/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

11:21:09

FATURA / DUPLICATA

001  
10/05/2020  
640,00

CALCULO DO IMPOSTO

|                                    |                 |                                |                            |                          |
|------------------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS            | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST.       | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                               | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 640,00                   |
| VALOR DO FRETE                     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       |
| 0,00                               | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00                     |
| ISPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                 |                                |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                                    |                 |                                |                            | 640,00                   |

|                     |                 |             |                    |            |              |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|                     | 9-SEM FRETE     |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                     |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
| 0                   |                 |             |                    | 0,000      | 0,000        |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS  | NCM/SH   | CSOSN | CPOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE    |      | VALOR |        | ALÍQUOTA |  |
|--------|--|----------|-------|------|------|--------|----------------|-------------|---------|------|-------|--------|----------|--|
|        |  |          |       |      |      |        |                |             | Cálculo | ICMS | IPI   | ICMS % | IPI %    |  |
| 001083 | PAPEL TERMOSENSIVEL COMPATIVEL C/ COROMETRICS TITS - 152MM X 90MM X 160 FOLHAS | 48022090 | 0102  | 5102 | qt   | 20     | 32,0000        | 640,00      | 0,00    | 0,00 | 0,00  | 0      | 0        |  |

CALCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| 295305              |                          |                          | 0,00           |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC S1.270  
Valor Aprox. dos Tributos R\$ 208,00 Fonte: IBPT  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**FOLHAS  
Nº 680

CLIENTE  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCI...

CPF/CNPJ  
86.324.860/0009-53

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA 41789dcecd08430e9891e5f65d815e61

ICTEC EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

### Detalhes da Fatura

Vencimento  
10/05/2020

Descrição

Valor

Referente: Nota Fiscal 1024 - Venda 203761 - Parcela 1 de 1

R\$ 640,00

Subtotal R\$ 640,00

Desconto R\$ 0,00

Total R\$ 640,00

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA



BANCO BRASIL S.A. 001  
00190.00009 03075.800007 81699.625174 9 82510000064000

LOCAL DE PAGAMENTO  
Pagável em qualquer banco ou lotérica.

NOSSO NÚMERO  
30758000081699625

SACADOR/AVALISTA  
ICTEC EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA  
CNPJ: 14.137.709/0001-48  
Rua Herbert Kremer  
Itajaí/SC, 88305200

BENEFICIÁRIO  
Iugu Serviços na Internet SA  
CNPJ: 15.111.975/0001-64  
Rua Augusta, 1598  
São Paulo - SP, 01304-001

VENCIMENTO  
10/05/2020

VALOR DO DOC.  
R\$ 640,00

INSTRUÇÕES  
Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 25,60 e Mora diária de R\$ 0,21

MULTA/JUROS

CLIENTE  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCI...  
R 700, 659 - Itapema - SC, 88220-000

CNPJ: 86.324.860/0009-53

VALOR A PAGAR

Linha Digitável

00190.00009 03075.800007 81699.625174 9 82510000064000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





**Hospital Santo Antonio (Itapema)**  
 Associação da Rede de Beneficiária Cristã - HSA  
 Rua 700  
 88220000' Itapema SC  
 CNPJ 86.324.860/0009-53 I.E.  
 Fone 35620226 Fax  
 E-mail Bairro Varzea

**Ordem de Compra**  
 Número 51.270  
 Data 09/04/2020 00:00  
 Impressão 09/04/2020 10:48  
 Solicitante Marcos Daniel  
 Mot.Cancel

Autorizamos o fornecimento das mercadorias e/ou serviços mediante nossas condições gerais estipuladas nesta Ordem de Compra

Fornecedor Bravamed Equipamentos Médicos E Odontológicos  
 Endereço Rua Herbert Kremer , 151 Cidade Itajai CEP 88305200 UF SC  
 Fone / Fax 47 33114950 47 988054390 CNPJ/CPF 14.137.709/0001-48 I.E. 257459073 Bairro São João  
 Contato

| Item Entrega    | Descrição  | Marca | Qtde      | UM   | Conv.   | Vi. Unit. | % Desc      | % IPI | Tot. Desc | Vi. Total |
|-----------------|--|-------|-----------|------|---------|-----------|-------------|-------|-----------|-----------|
| 1   10/04/2020  | Papel cardiocógrafa 152MMx90MM p/ Monitor Fetal 171/172 GE |       | 20,00     | un   | 1,00    | 32,0000   | 0,00        |       | 0,00      | 640,00    |
| Outras Despesas |  | 0,00  | Vi. Desc. | 0,00 | Vi. IPI | 0,00      | Total       |       | 640,00    |           |
|                 |  |       |           |      |         |           | Total Geral |       | 640,00    |           |

Transportadora  
 Local Entrega HSA - Direto Tipo Frete Cif - Frete por conta do Fornecedor  
 Condição de Pcto 30 Dias Valores em Real  
 Hr Entrega .

Vencimentos 10/05/2020 640,00  
 Observação

Autorização

Compras - Marcos



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário IUGU SERVICOS N  
CPF/CNPJ 15.111.975/0001-64  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:37  
Data Do Vencimento 10/05/2020  
Valor Título 640,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148913  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 640,00  
Linha Digitável 00190.00009 03075.800007 81699.625174 9 82510000064000  
Protocolo 5544.4904.0116.0414.3453.4D50

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

Nº: 129719  
SÉRIE: 1  
NF-e

# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA  
CEAMEDY

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51) 3751-9300 CEP: 95960-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1  
FL: 1 / 2



CHAVE DE ACESSO  
4320 0405 7827 3900 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

FOLHAS  
Nº 684

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0370037758 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 05.782.733/0001-49 CNPJ

DESTINATÁRIO REMETENTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200063029609 09/04/2020 17:21:51

NOME/RAZÃO SOCIAL  
7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
ENDERECO  
R 04 DE OUTUBRO 115, --  
MUNICIPIO TAO FONE/FAX (47)3308-7074 UF SC

CNPJ/CPF 86.324.860/0001-04  
BAIRRO CENTRO  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO 09/04/2020  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 09/04/2020  
HORA DA ENTRADA/SAÍDA 17:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NOME/RAZÃO SOCIAL  
RUA SETECENTOS NUMERO 679, Nº:--  
MUNICIPIO 4208302 - ITAPEMA  
CALCULO DO IMPOSTO

BAIRRO VARZEA  
CNPJ/CPF 86.324.860/0001-04  
UF SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
CEP 88220-000  
FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.412,88 VALOR DO ICMS 114,77  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00  
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00  
DESCONTO 0,00  
OUTRAS DESPESAS 0,00  
VALOR DO ICMS ST 0,00  
VALOR TOTAL DO IPI 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.412,88  
VALOR TOTAL DA NOTA 1.412,88

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.412,88  
VALOR TOTAL DA NOTA 1.412,88

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.412,88  
VALOR TOTAL DA NOTA 1.412,88

NOME/RAZÃO SOCIAL  
EXP. SAO MIGUEL LTDA.  
ENDERECO  
R. PLINIO A. DE NES, 2180-D  
QUANTIDADE 4 ESPÉCIE MARCA CHAPECO NUMERAÇÃO PESO BRUTO 39,500

FRETE POR CONTA 0 - Emitente  
CÓDIGO ANVT  
MUNICIPIO CHAPECO  
PLACA DO VEICULO

UF SC  
CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787

UF SC  
CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo  
NÚMERO ORDEM 001  
VENGIMENTO 07/05/2020  
VALOR 471,06

NÚMERO DA FATURA 129719  
VALOR ORIGINAL 1.412,88  
VALOR DE DESCONTO 0,00  
NÚMERO ORDEM 002  
VENGIMENTO 14/05/2020  
VALOR 470,91

VALOR DE DESCONTO 0,00  
VALOR LÍQUIDO 1.412,88  
NÚMERO ORDEM 003  
VENGIMENTO 21/05/2020  
VALOR 470,91

VALOR LÍQUIDO 1.412,88  
VALOR 470,91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pedido: 005462 Representante: claudia maro, End: Sincro 44814, Servidores: Numero 679, Bairro: Varzea, Cnpj: 86324000, Cidade: Itapema, Estado: SC, Inscrição Fiscal de diferencial de alíquotas por aplicação conforme EC 87/2015 18(S)/257968171, Ordem de compra 50823 Banco: Banco do Brasil - Agência: 40 44-4 - Cta: 11867-2 Trib aprox. nesta venda R\$: 111,17 Fed e 93,23 Est. Fonte: IPR7/empresometro.com.br D1107F EC 87/2015 ICHSUDest: 88125, 42

RESERVADO AO FISCO

## CERTIFICO

ENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Sefaz.

# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

CEAMEDY

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº: 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

CIAMEDY  
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0370037758

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO  
05.782.733/0001-49

GNPJ  
1

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1  
FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Setax Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200063029609 09/04/2020 17:21:51

FOLHAS  
Nº 685

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS   | NCM/SH   | GST | CFOP | UNID | QUANT.     | VALOR UNIT. | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | BCALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | BCALC ST | VALOR IPI | VALOR ICMS ALIQUOTAS | PI   |
|--------|---|----------|-----|------|------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|----------|----------|-----------|----------------------|------|
| 10079  | SCALP INFUSAO ENDOVENOSA 23 G+CAIXA COM 100 UNIDADES:SCALP-DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 3,97 Fed e 11,06 Est. Fonte: IBP7tempresmetro.com.br D11D7F                   | 90183929 | 000 | 6108 | UN   | 600,0000   | 0,1536      | 0,00        | 92,16       | 92,16      | 11,06      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00                | 0,00 |
| 7324   | SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA 10ML SL.P*CONTEM 100 UNIDADES:SERINGA S/AGULHA:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 16,95 Fed e 17,28 Est. Fonte: IBP7tempresmetro.com.br D11D7F | 90183119 | 200 | 6108 | UN   | 600,0000   | 0,2400      | 0,00        | 144,00      | 144,00     | 5,78       | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00                 | 0,00 |
| 7324   | SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA 10ML SL.P*CONTEM 100 UNIDADES:SERINGA S/AGULHA:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 28,25 Fed e 29,80 Est. Fonte: IBP7tempresmetro.com.br D11D7F | 90183119 | 200 | 6108 | UN   | 1.000,0000 | 0,2400      | 0,00        | 240,00      | 240,00     | 9,66       | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00                 | 0,00 |
| 7453   | SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA 20 ML SL.P*CAIXA COM 50 UNIDADES:SERINGA SL.P:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 36,39 Fed e 36,09 Est. Fonte: IBP7tempresmetro.com.br D11D7F  | 90183119 | 200 | 6108 | UN   | 800,0000   | 0,3759      | 0,00        | 300,72      | 300,72     | 12,03      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00                 | 0,00 |
| 8607   | FITTA HIPDA MICROFONOSA BRANCA ADEBELE 5 CM X 10 M*CONTEM 1 UNIDADE:MICROFONOSA:MISSNER - Trib aprox. neste item R\$: 26,71 Fed e 0,00 Est. Fonte: IBP7tempresmetro.com.br D11D7F | 30051090 | 000 | 6108 | UN   | 200,0000   | 3,1800      | 0,00        | 636,00      | 636,00     | 76,32      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00                | 0,00 |

**CERTIFICADO**



|  |   |                            |             |                                     |  |  |
|--|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7  |   | <b>RECIBO DO PAGADOR</b>   |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ  |   |                            |             |                                     | Vencimento<br>14/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|  |   |                            |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021297-5    |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>129719 / 2 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>470,91                       |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br><br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br><br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 AO DIA..  |   |                            |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+ ) Mora / Multa                                  |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+ ) Outros Acréscimos                             |  |
|  |   |                            |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista  |   |                            |             |                                     | CENTRO<br>TAIO<br>86.324.860/0001-04               |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

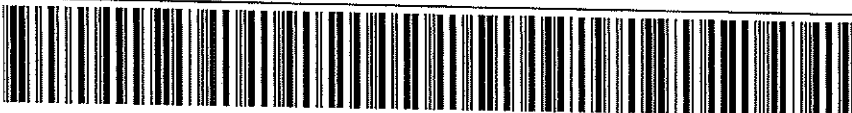
Autenticação Mecânica

|  |   |                            |             |                                     |  |  |
|--|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7  |   | <b>FICHA DE CAIXA</b>      |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ  |   |                            |             |                                     | Vencimento<br>14/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|  |   |                            |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021297-5    |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>129719 / 2 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>470,91                       |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br><br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br><br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 AO DIA..  |   |                            |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+ ) Mora / Multa<br>0,00                          |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+ ) Outros Acréscimos                             |  |
|  |   |                            |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista  |   |                            |             |                                     | CENTRO<br>TAIO<br>86.324.860/0001-04               |  |

Autenticação Mecânica

|  |   |   |             |                                     |  |  |
|--|---|---|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7  |   | <b>34191.09008 02129.751463 20783.360009 7 82550000047091</b> |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ  |   |   |             |                                     | Vencimento<br>14/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |   |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|  |   |   |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021297-5    |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>129719 / 2 - DUP | Espécie do Documento<br>DM                                    | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>470,91                       |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$  | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br><br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br><br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 AO DIA..  |   |   |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |   |   |             |                                     | (+ ) Mora / Multa<br>0,00                          |  |
|  |   |   |             |                                     | (+ ) Outros Acréscimos                             |  |
|  |   |   |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista  |   |   |             |                                     | CENTRO<br>TAIO<br>86.324.860/0001-04               |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

**DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário CIAMED DISTRIB  
CPF/CNPJ 05.782.733/0001-49  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:39  
Data Do Vencimento 14/05/2020  
Valor Título 470,91  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148921  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 470,91  
Linha Digitável 34191.09008 02129.751463 20783.360009 7 82550000047091  
Protocolo 553D.6114.0116.0414.3453.6218

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N. 000531167  
SÉRIE 1



**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
IMIGRANTE Cep:96880-000  
VERA CRUZ/RS  
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660  
medive@medive.com.br - www.medive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

N. 000531167  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
4320 0407 7522 3600 0123 5500 1000 5311 6711 0022 2230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MÉR.C.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200062193316 08/04/2020 16:01:12-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF  
86.324.860/0009-53

DATA DE EMISSÃO  
08/04/2020

ENDEREÇO  
R. 700,659

BAIRRO/DISTRITO  
VARZEA

CEP  
88220-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO  
ITAPEMA

FONE/FAX  
4733087074

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
001  
06/05/2020  
3.664,00

**CULO DO IMPOSTO**

|                                     |                         |  |                                    |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS<br>3.664,00 | VALOR DO ICMS<br>439,68 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>3.664,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
| VALOR TOTAL DA NOTA<br>3.664,00     |                         |  |                                    |                                      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|                                      |                               |             |                                  |                      |                                |
|--------------------------------------|-------------------------------|-------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO LEOMAR LTDA | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO                 | UF                   | CNPJ/CPF<br>02.633.583/0001-13 |
| ENDEREÇO<br>ROD RST 453, 1470B       | MUNICIPIO<br>LAJEADO          | UF<br>RS    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0720086701 |                      |                                |
| QUANTIDADE<br>3                      | ESPECIE<br>VOLUMES            | MARCA       | NUMERAÇÃO                        | PESO BRUTO<br>10,000 | PESO LIQUIDO                   |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV  | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | VTOTAL   | BC.ICMS  | VICMS  | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|-----------|--|----------|-----|------|----|--------|------------|----------|----------|--------|-------|--------|-------|
| 04083     | OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV BLAU OPRAZON<br>LOTE: 20020467 - DT.VALID: 28/02/2022<br>- COD.PRÓD.FABR.: 4126 - REG. M. S.<br>: 1163700960015 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A | 30049069 | 000 | 6108 | FA | 160,00 | 22,90000   | 3.664,00 | 3.664,00 | 439,68 | 0,00  | 12,00% | 0,00% |

CALCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 143200062193316  
Vendedor: ULIAM SCHERER  
O.C 51.244  
Pedido(s): 279119 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 687.00 (18.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 183.20. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.  
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 divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.  
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar ( 51-37187640 ) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 608



341-7

Comprovante de Entrega

|  |                                   |                                       |                          |   |  |      |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---|--|------|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 |                                   |                                       |                          | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)   |  |      |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>                                      |                                   |                                       |                          | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |  |      |
| Data de Vencimento<br><b>06/05/2020</b>  | Nro. Documento<br><b>1 531167</b> | Moeda<br><b>R\$</b>                   | Valor<br><b>3.664,00</b> | Recebido (emos) o bloquete com os dados ao lado.  |  | Data |
| Agência/ Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b>  |                                   | Nosso Número<br><b>109/00029324-6</b> |                          | Assinatura  |  |      |

Banco Safra S.A.

Recibo do Pagador

|   |  |                        |   |  |                                 |
|---|--|------------------------|---|--|---------------------------------|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b>  |  |                        | Nosso Número<br><b>077522360001234-6</b>        |  | Vencimento<br><b>06/05/2020</b> |
| Data do Documento<br><b>08/04/2020</b>  | Número do Documento<br><b>1 531167</b> | Carteira<br><b>109</b> | Agência/Cod Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |  | Valor<br><b>3.664,00</b>        |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53</b>  |  |                        |   |  |                                 |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)  |  |                        |   |  |                                 |
| Tarifa bancária R\$ 3,00  |  |                        |   |  |                                 |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |  |                        |   |  |                                 |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"  |  |                        |   |  |                                 |
| * ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO.. |  |                        |   |  |                                 |

Banco Itaú S.A.

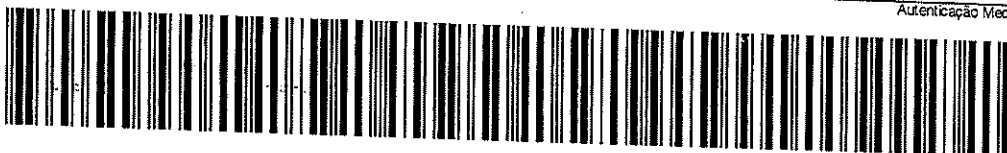
341-7

34191.09008 02932.461243 80159.250002 3 82470000366400

|   |                                   |                           |                    |  |   |  |
|---|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|--|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>Até o vencimento pagável em qualquer banco. Após o vencimento, somente no ITAÚ.</b>  |                                   |                           |                    |  |   | Vencimento<br><b>06/05/2020</b>                  |
| Beneficiário <b>BANCO SAFRA S/A</b> - CNPJ: 0581607890001/28  |                                   |                           |                    |  |   | Agência/Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |
| Data Documento<br><b>08/04/2020</b>   | Nro. Documento<br><b>1 531167</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Acéite<br><b>N</b> | Data do Processamento<br><b>08/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>109/00029324-6</b>     |  |
| Uso do Banco<br><b>109</b>  |                                   | Moeda<br><b>R\$</b>       | Quantidade         | Valor                                      | (-) Valor do Documento<br><b>3.664,00</b> |  |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)  |                                   |                           |                    |  |   | (-) Desconto/Abatimento                          |
| Tarifa bancária R\$ 3,00  |                                   |                           |                    |  |   | (-) Outras Deduções                              |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |                                   |                           |                    |  |   | (+) Mora/Multa/Juros                             |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"  |                                   |                           |                    |  |   | (+) Outros Acréscimos                            |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53</b><br><b>R 700, 659 VARZEA</b><br><b>ITAPEMA - SC</b><br><b>88220-000</b> |                                   |                           |                    |  |   | (=) Valor Cobrado                                |
| Sacador/ Avalista<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA   07752236000123</b>  |                                   |                           |                    |  |   |  |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



FOLHAS Nº 689



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário BANCO SAFRA S A  
CPF/CNPJ 58.160.789/0001-28  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:41  
Data Do Vencimento 06/05/2020  
Valor Título 3.664,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148931  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 3.664,00  
Linha Digitável 34191.09008 02932.461243 80159.250002 3 82470000366400  
Protocolo 5659.4614.0116.0414.3454.121B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e  
Nº. 97961  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 97961

Identificação do Emitente  
**inovamed** hospitalar  
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300  
Telefone: 54 35224273  
E-mail: [inovamed@inovamed-rs.com.br](mailto:inovamed@inovamed-rs.com.br)

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 97961  
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
4320 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0979 6111 1268 9328

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
143200062216416 08/04/2020 16:21:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 3117 ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAO CNPJ/CPF 86.324.860/0001-04 DATA DA EMISSÃO 08/04/2020  
LOGRADOURO RUA QUATRO DE OUTUBRO Nº 115 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/04/2020  
CEP 89190-000 MUNICÍPIO TAO Telefone/Fax (47)3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 24/05/20 Valor 609,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                     |                      |                                   |                                 |                                 |
|---------------------|----------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| DE CÁLCULO DE ICMS  | VALOR DO ICMS 609,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 73,08 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 609,00 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | VALOR DO DESCONTO 0,00            | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00               |
|                     |                      |                                   |                                 | VALOR TOTAL DA NOTA 609,00      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11  
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121  
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 3,85 PESO LÍQUIDO 3,85

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Cód.             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | PMC  | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | BC. ICMS ST | V. ICMS ST |
|------------------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|------|----------|---------|------------|-------------|------------|
| 1756             | X-PRAY ESPACADOR ADULTO (VERDE) ESPACADOR<br>CX C/1 UN FAB: SONICLEAR (OM)<br>EAN: 7896615120706 FCI:<br>FAB: 02/03/2020 VAL: 30/03/2024 LT: 47602<br>PRINCÍPIO ATIVO: ESPACADOR<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80023140012   | 90192020 | 500 | 6102 | UN  | 3   | 35,00  | 105,00   | 0,00 | 105,00   | 12,60   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 2131             | METOCLO SANTISA 5 MG/ML 2 ML AMP (S) CLOR DE<br>CX C/100 AMP FAB: SANTISA SIMI (NG)<br>EAN: 7899404220239 FCI: 31FB34BZ-976C-4156-9834-181C53418A52<br>FAB: 01/02/2020 VAL: 28/02/2022 LT: 12500120<br>PRINCÍPIO ATIVO: CLOR DE METOCLOPRAMIDA<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600030014 | 30039051 | 500 | 6102 | AM  | 700 | 0,72   | 504,00   | 0,00 | 504,00   | 60,48   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| FIM DOS PRODUTOS |  |          |     |      |     |     |        | 609,00   |      |          |         |            |             |            |

**CARO CLIENTE É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES/ANEXAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.**

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DE ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 88220-000 N.º PEDIDO 67003115

ENDEREÇO DE ENTREGA.: SETECENTOS, Nº 679 - COMPL.:\* - BAIRRO.: VARZEA - MUNICÍPIO.: ITAPEMA  
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 124.73 (20.48)  
HORÁRIO DE ENTREGA: / OC: 51245 /  
/OBSERVAÇÃO.:  
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$30.45 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.  
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 8108-6 CC 61027-5  
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012  
SAO MIGUEL 36,94

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 691

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE [WWW.INOVAMED-RS.COM.BR](http://WWW.INOVAMED-RS.COM.BR)  
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

## Comprovante de Entrega

|   |                                 |   |            |   |  |   |
|---|---------------------------------|---|------------|---|--|---|
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b> |                                 | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br><b>3113 / 337037-2</b> |            | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) |  |   |
| PAGADOR<br><b>ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0</b> |                                 | NOSSO NÚMERO<br><b>14000000000007677-0</b>            |            | <input type="checkbox"/> Mudou-se                         | <input type="checkbox"/> Ausente   | <input type="checkbox"/> Não existe no indicado |
| VENCIMENTO<br><b>24/05/2020</b>                               | Nº DO DOCUMENTO<br><b>97961</b> | VALOR DO DOCUMENTO<br><b>609,00</b>                   |            | <input type="checkbox"/> Recusado                         | <input type="checkbox"/> Não procurado   | <input type="checkbox"/> Falecido               |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima               |                                 | DATA  | ASSINATURA | DATA  | ENTREGADOR   |   |
|   |                                 |   |            |   | <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |   |

ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  
RUA QUATRO DE OUTUBRO  
TAIO CENTRO

115

Cod. Cliente 3117  
86.324.860/0001-04  
CEP : 89190-000 SC

DESTACAR ABAIXO

|  |                                 |                             |                    |  |                            |                                 |  |
|--|---------------------------------|-----------------------------|--------------------|--|----------------------------|---------------------------------|--|
| <b>CAIXA</b>   |                                 | <b>104-0</b>                |                    | 10493.37031 72000.100049 00000.767723 9 82650000060900 |                            | <b>RECIBO DO PAGADOR</b>        |  |
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b>  |                                 | 12.889.035/0001-02          |                    | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br><b>3113 / 337037-2</b>  |                            | VENCIMENTO<br><b>24/05/2020</b> |  |
| RUA RUBENS DERKS<br>ERECHIM RS   |                                 | 105 INDUSTRIAL<br>99706300  |                    | NOSSO NÚMERO<br><b>14000000000007677-0</b>             |                            |                                 |  |
| DATA DOCUMENTO<br><b>08/04/2020</b>  | Nº do Documento<br><b>97961</b> | ESP. DOC<br><b>DM</b>       | ACEITE<br><b>N</b> | DATA PROCESSAMENTO<br><b>08/04/2020</b>                |                            |                                 |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br><b>RG</b>           | ESPECIE MOEDA<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda   | VALOR  | (*) Valor<br><b>609,00</b> |                                 |  |
| INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO   |                                 |                             |                    | (-) Desconto   |                            |                                 |  |
| Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,02 por dia de atraso   |                                 |                             |                    | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS                        |                            |                                 |  |
| Após vencimento cobrar multa de R\$ 30,45  |                                 |                             |                    | (+ ) MORAMULTAJUROS                                    |                            |                                 |  |
| <b>PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                                 |                             |                    | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                                 |                            |                                 |  |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).                                |                                 |                             |                    | (+ ) VALOR COBRADO                                     |                            |                                 |  |
| Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. |                                 |                             |                    |  |                            |                                 |  |
| <b>CONTATO:</b>  |                                 |                             |                    |  |                            |                                 |  |
| Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273  |                                 |                             |                    |  |                            |                                 |  |
| E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br   |                                 |                             |                    |  |                            |                                 |  |
| PAGADOR ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  |                                 | RUA QUATRO DE OUTUBRO       |                    | Cod. Cliente 3117                                      |                            | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA           |  |
| CENTRO TAI0  |                                 | 115                         |                    | 86.324.860/0001-04                                     |                            |                                 |  |
| PAGADOR / AVALISTA   |                                 | SC                          |                    | CEP : 89190-000  |                            |                                 |  |

|  |                                 |                             |                    |  |                            |  |  |
|--|---------------------------------|-----------------------------|--------------------|--|----------------------------|--|--|
| <b>CAIXA</b>   |                                 | <b>104-0</b>                |                    | 10493.37031 72000.100049 00000.767723 9 82650000060900 |                            | <b>RECIBO DO PAGADOR</b>                   |  |
| LIMITE DE PAGAMENTO <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>                      |                                 |                             |                    |  |                            |  |  |
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b>  |                                 | 12.889.035/0001-02          |                    | VENCIMENTO<br><b>24/05/2020</b>                        |                            |  |  |
| RUA RUBENS DERKS<br>ERECHIM RS   |                                 | 105 INDUSTRIAL<br>99706300  |                    | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br><b>3113 / 337037-2</b>  |                            |  |  |
| DATA DOCUMENTO<br><b>08/04/2020</b>  | Nº do Documento<br><b>97961</b> | ESP. DOC<br><b>DM</b>       | ACEITE<br><b>N</b> | DATA PROCESSAMENTO<br><b>08/04/2020</b>                |                            | NOSSO NÚMERO<br><b>14000000000007677-0</b> |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br><b>RG</b>           | ESPECIE MOEDA<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda   | VALOR  | (*) Valor<br><b>609,00</b> |  |  |
| INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO   |                                 |                             |                    | (-) Desconto   |                            |  |  |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).                                |                                 |                             |                    | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS                        |                            |  |  |
| Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. |                                 |                             |                    | (+ ) MORAMULTAJUROS                                    |                            |  |  |
| Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,02 por dia de atraso   |                                 |                             |                    | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                                 |                            |  |  |
| Após vencimento cobrar multa de R\$ 30,45  |                                 |                             |                    | (+ ) VALOR COBRADO                                     |                            |  |  |
| <b>PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                                 |                             |                    |  |                            |  |  |
| PAGADOR ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  |                                 | RUA QUATRO DE OUTUBRO       |                    | Cod. Cliente 3117                                      |                            | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA                      |  |
| CENTRO TAI0  |                                 | 115                         |                    | 86.324.860/0001-04                                     |                            |  |  |
| PAGADOR / AVALISTA   |                                 | SC                          |                    | CEP : 89190-000  |                            |  |  |

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**FOLHAS**  
Nº 692

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário INOVAMED COMERC  
CPF/CNPJ 12.889.035/0001-02  
Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:42  
Data Do Vencimento 24/05/2020  
Valor Título 609,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148937  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 609,00  
Linha Digitável 10493.37031 72000.100049 00000.767723 9 82650000060900  
Protocolo 5543.323C.0116.0414.3454.1C1D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

CEAMEDY

**CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51) 3751-9300 CEP: 95960-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
1  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1  
FL: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO  
4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Selaz Autorizadora

FOLHAS  
Nº 694

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

NF-e  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1

|                                     |  |  |  |                       |  |                    |  |                                     |  |                    |  |                    |  |                    |  |  |  |   |  |            |  |        |  |        |  |
|-------------------------------------|--|--|--|-----------------------|--|--------------------|--|-------------------------------------|--|--------------------|--|--------------------|--|--------------------|--|--|--|---|--|------------|--|--------|--|--------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO                |  | Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |  | 0370037758         |  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO |  | 05.782.733/0001-49 |  | CNPJ               |  | 05.782.733/0001-49 |  | DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAIDA<br>1 |  | CHAVE DE ACESSO<br>4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809 |  |            |  |        |  |        |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL                   |  | 7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA            |  | GMR/CPF               |  | 86.324.860/0001-04 |  | BAIRRO                              |  | CENTRO             |  | UF                 |  | SC                 |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |  | DATA DA EMISSÃO<br>09/04/2020   |  |            |  |        |  |        |  |
| ENDEREÇO                            |  | R 04 DE OUTUBRO 115, --                                      |  | FONE/FAX              |  | (47)3308-7074      |  | MUNICÍPIO                           |  | TAIO               |  | UF                 |  | SC                 |  | CEP  |  | 89190-000   |  |            |  |        |  |        |  |
| INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA     |  | RUA SETECENTOS NUMERO 679, Nº:--                             |  | MUNICÍPIO             |  | 4208302 - ITAPEMA  |  | UF                                  |  | SC                 |  | GMR/CPF            |  | 86.324.860/0001-04 |  | BAIRRO   |  | VARZEZA   |  |            |  |        |  |        |  |
| CÁLCULO DO IMPOSTO                  |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS                                      |  | VALOR DO ICMS         |  | 1.412,88           |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST          |  | VALOR DO ICMS ST   |  | 114,77             |  | DESCONTO           |  | 0,00   |  | VALOR DO ICMS ST  |  | 0,00       |  |        |  |        |  |
| VALOR DO FRETE                      |  | 0,00   |  | VALOR DO SEGURO       |  | 0,00               |  | OUTRAS DESPESAS                     |  | 0,00               |  | VALOR TOTAL DO IPI |  | 0,00               |  | VALOR TOTAL DA NOTA  |  | 1.412,88  |  |            |  |        |  |        |  |
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |  | NOME/RAZÃO SOCIAL  |  | EXP. SAO MIGUEL LTDA. |  | ENDEREÇO           |  | R. PLINIO A. DE NES, 2180-D         |  | QUANTIDADE         |  | 4                  |  | ESPECIE            |  | MARCA  |  | CÓDIGO ANTT   |  | CHAPECO    |  |        |  |        |  |
| FATURA/DPLICATA                     |  | FORMA DE PAGAMENTO   |  | Pagamento a prazo     |  | NÚMERO DA FATURA   |  | 129719                              |  | VALOR ORIGINAL     |  | 1.412,88           |  | VALOR DE DESCONTO  |  | 0,00   |  | VALOR LÍQUIDO   |  | 1.412,88   |  |        |  |        |  |
| NÚMERO ORDEM                        |  | 001  |  | VENCIMENTO            |  | 07/05/2020         |  | VALOR                               |  | 471,06             |  | NÚMERO ORDEM       |  | 002                |  | VENCIMENTO   |  | 14/05/2020  |  | VALOR      |  | 470,91 |  |        |  |
| NÚMERO ORDEM                        |  | 003  |  | VENCIMENTO            |  | 21/05/2020         |  | VALOR                               |  | 470,91             |  | NÚMERO ORDEM       |  | 001                |  | VENCIMENTO   |  | 07/05/2020  |  | VALOR      |  | 471,06 |  |        |  |
| RESERVADO AO FISCO                  |  | NÚMERO ORDEM   |  | 001                   |  | VENCIMENTO         |  | 07/05/2020                          |  | VALOR              |  | 471,06             |  | NÚMERO ORDEM       |  | 002  |  | VENCIMENTO  |  | 14/05/2020 |  | VALOR  |  | 470,91 |  |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pedido: 005462 Representante: CAIADOR MARIO, End. Entrega: RUA SETECENTOS NUMERO 679, Bairro: VARZEZA, cep: 88220000 cidade: ITAPEMA, Estado: SC, Rego 1  
hamento de Intercomunal de aliquotas por Apuração conforme EC 87/2015 IE (SC) 257949171 ONDE DE COPIA 50823 Banco: Banco do Brasil - Ag. 40  
44-4 - Cta: 11867-2 Trib aprox. nesta venda R\$: 111,17 Fed e 93,23 Est. Fonte: IBE7/empresometro.com.br D1107r EC 87/2015 IONSUPdest: 89125,  
42

**CERTIFICO**

CLIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Sec. da Fazenda.

# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

CEAMMEDY

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO

Nº: 660

SANTO ANTAO

ENCANTADO - RS

Fone: (51)3751-9300

CEP: 95960-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº: 129719

SERIE: 1

FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

FOLHAS  
Nº 695

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0370037758

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

05.782.733/0001-49

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200063029609 09/04/2020 17:21:51

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS   | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT.     | VALOR UNIT. | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | BCALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | BCALC ST | VALOR IPI | ALÍQUOTAS IPI | IPI  |
|--------|---|----------|-----|------|-------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|----------|----------|-----------|---------------|------|
| 10079  | SCALP INFUSAO ENDOVENOSA 23 G+CAIXA COM 100 UNIDADES:SCALP-DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 3,87 Fed e 11,06 Est. Fonte: IBPTempresonetro.com.br D11D7F                   | 90183929 | 000 | 6108 | UN    | 600,0000   | 0,1536      | 0,00        | 92,16       | 92,16      | 11,06      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00         | 0,00 |
| 7324   | SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA 10ML SL.P*CONTEM 100 UNIDADES:SERINGA S/AGULHA:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 16,95 Fed e 17,28 Est. Fonte: IBPTempresonetro.com.br D11D7F | 90183119 | 200 | 6108 | UN    | 600,0000   | 0,2400      | 0,00        | 144,00      | 144,00     | 5,76       | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00          | 0,00 |
| 7324   | SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA 10ML SL.P*CONTEM 100 UNIDADES:SERINGA S/AGULHA:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 28,25 Fed e 28,80 Est. Fonte: IBPTempresonetro.com.br D11D7F | 90183119 | 200 | 6108 | UN    | 1.000,0000 | 0,2400      | 0,00        | 240,00      | 240,00     | 9,60       | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00          | 0,00 |
| 7433   | SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA 20 ML SL.P*CAIXA COM 50 UNIDADES:SERINGA SL.P:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 36,39 Fed e 36,09 Est. Fonte: IBPTempresonetro.com.br D11D7F  | 90183119 | 200 | 6108 | UN    | 800,0000   | 0,3759      | 0,00        | 300,72      | 300,72     | 12,03      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00          | 0,00 |
| 8607   | PTA HIPDA MICROPOROSA BRANC ADPELE 5 CM X 10 M*CONTEM 1 UNIDADE:MICROPOROSA:MISSNER - Trib aprox. neste item R\$: 26,71 Fed e 0,00 Est. Fonte: IBPTempresonetro.com.br D11D7F     | 30051090 | 000 | 6108 | UN    | 200,0000   | 3,1800      | 0,00        | 636,00      | 636,00     | 76,32      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00         | 0,00 |

**CERTIFICO**

|   |   |                            |             |                                     |                              |  |                          |  |
|---|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------|--|--------------------------|--|
| 341-7   |   |                            |             |                                     |                              |  | <b>RECIBO DO PAGADOR</b> |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAU   |   |                            |             |                                     |                              | Vencimento<br>07/05/2020                           |                          |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     |                              | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |                          |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021296-7    |                          |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020   | Número do Documento<br>129719 / 1 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Accite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>471,06 |  |                          |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento    |  |                          |  |
| Instruções<br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,79 AO DIA..   |   |                            |             |                                     |                              | (-) Outras Deduções                                |                          |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | (+/-) Mora / Multa                                 |                          |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | (+/-) Outros Acréscimos                            |                          |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | (-) Valor Cobrado                                  |                          |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista   |   |                            |             |                                     |                              | CENTRO<br>TAIO<br>86.324.860/0001-04               |                          |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

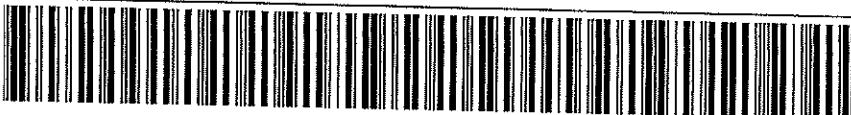
Autenticação Mecânica

|   |   |                            |             |                                     |                              |  |                       |  |
|---|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|------------------------------|--|-----------------------|--|
| 341-7   |   |                            |             |                                     |                              |  | <b>FICHA DE CAIXA</b> |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAU   |   |                            |             |                                     |                              | Vencimento<br>07/05/2020                           |                       |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     |                              | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |                       |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021296-7    |                       |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020   | Número do Documento<br>129719 / 1 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Accite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>471,06 |  |                       |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento    |  |                       |  |
| Instruções<br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,79 AO DIA..   |   |                            |             |                                     |                              | (-) Outras Deduções                                |                       |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                         |                       |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | (+/-) Outros Acréscimos                            |                       |  |
|   |   |                            |             |                                     |                              | (-) Valor Cobrado                                  |                       |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista   |   |                            |             |                                     |                              | CENTRO<br>TAIO<br>86.324.860/0001-04               |                       |  |

Autenticação Mecânica

|   |   |  |             |                                     |                              |  |  |  |
|---|---|--|-------------|-------------------------------------|------------------------------|--|--|--|
| 341-7   |   | 34191.09008 02129.671463 20783.360009 8 82480000047106 |             |                                     |                              |  |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAU   |   |  |             |                                     |                              | Vencimento<br>07/05/2020                           |  |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |  |             |                                     |                              | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |  |
|   |   |  |             |                                     |                              | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021296-7    |  |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020   | Número do Documento<br>129719 / 1 - DUP | Espécie do Documento<br>DM                             | Accite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>471,06 |  |  |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$   | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento    |  |  |  |
| Instruções<br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,79 AO DIA..   |   |  |             |                                     |                              | (-) Outras Deduções                                |  |  |
|   |   |  |             |                                     |                              | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                         |  |  |
|   |   |  |             |                                     |                              | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |  |
|   |   |  |             |                                     |                              | (-) Valor Cobrado                                  |  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista   |   |  |             |                                     |                              | CENTRO<br>TAIO<br>86.324.860/0001-04               |  |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CIAMED DISTRIB  
CPF/CNPJ 05.782.733/0001-49  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:39  
Data Do Vencimento 07/05/2020  
Valor Título 471,06  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148917  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 471,06  
Linha Digitável 34191.09008 02129.671463 20783.360009 8 82480000047106  
Protocolo 553D.6134.0116.0414.3453.6202

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

CEAMEDY

**CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº: 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1  
FL: 1 / 2



CHAVE DE ACESSO  
4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809

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

**FOLHAS**  
Nº 698

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

NF-e  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1

|  |  |                                     |  |   |  |                                |  |                                |  |                                 |  |       |  |
|--|--|-------------------------------------|--|---|--|--------------------------------|--|--------------------------------|--|---------------------------------|--|-------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0370037758    |  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>05.782.733/0001-49 |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0001-04 |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0001-04 |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>88220-000 |  |       |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA               |  | ENDERECO<br>R 04 DE OUTUBRO 115, -- |  | MUNICIPIO<br>TAIO   |  | FONE/FAX<br>(47)3308-7074      |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0001-04 |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>88220-000 |  |       |  |
| CÁLCULO DO IMPOSTO   |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS             |  | VALOR DO ICMS   |  | VALOR DO ICMS ST               |  | VALOR DO ICMS ST               |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS        |  |       |  |
| VALOR DO FRETE   |  | VALOR DO SEGURO                     |  | DESCONTO  |  | OUTRAS DESPESAS                |  | VALOR TOTAL DO IPI             |  | VALOR TOTAL DA NOTA             |  |       |  |
| 0,00   |  | 0,00                                |  | 0,00  |  | 0,00                           |  | 0,00                           |  | 1.412,88                        |  |       |  |
| 1.412,88   |  | 114,77                              |  | 0,00  |  | 0,00                           |  | 0,00                           |  | 1.412,88                        |  |       |  |
| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  |  |                                     |  |   |  |                                |  |                                |  |                                 |  |       |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>EXP. SAO MIGUEL LTDA.   |  |                                     |  | ENDERECO<br>R. PLINIO A. DE NES, 2180-D                   |  |                                |  | CÓDIGO ANTT<br>0 - Emissante   |  | PLACA DO VEICULO                |  | UF    |  |
| QUANTIDADE<br>4  |  |                                     |  | ESPECIE<br>MARCA  |  |                                |  | MUNICIPIO<br>CHAPECO           |  | PESO BRUTO                      |  | UF    |  |
| FORMA DE PAGAMENTO<br>Pagamento a prazo  |  |                                     |  | NÚMERO DA FATURA<br>129719                                |  | VALOR ORIGINAL<br>1.412,88     |  | VALOR DE DESCONTO<br>0,00      |  | VALOR LIQUIDO<br>1.412,88       |  | UF    |  |
| NÚMERO ORDEM<br>001  |  | VENCIMENTO<br>07/05/2020            |  | VALOR<br>471,06   |  | NÚMERO ORDEM<br>002            |  | VENCIMENTO<br>14/05/2020       |  | VALOR<br>470,91                 |  | UF    |  |
| RESERVADO AO FISCO   |  | NÚMERO ORDEM<br>003                 |  | VENCIMENTO<br>21/05/2020                                  |  | VALOR<br>470,91                |  | NÚMERO ORDEM                   |  | VENCIMENTO                      |  | VALOR |  |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pedido: 003462 Representante: CIAMED RS, Rod. Elicregue: 500, SRS: 679, Bairro: VARZEA, CEP: 88220-000, cidade: ITABERA, Estado: SC, Regiõ  
himento de Diferencial de alíquotas por Apuração conforme EC 87/2015. ISENTAÇÃO 257948171 ORDEM DE COMPRA 50823 Banco: Banco do Brasil - Ag: 40  
44-4 - Cta: 11867-2 Trfz aprox. nesta venda R\$: 111,17 Fed e 99,23 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D110YR EC 87/2015 ICMSUPEACT: 88125,  
42

**CERTIFICO**

ANTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Sefaz  
Fazenda.

# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

CEAMEDY

**CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº. 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

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

**DANFE**  
Nº: 129719  
SÉRIE: 1  
FL: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO  
4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1297 1910 1079 1809

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

FOLHAS Nº 699

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0370037758

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
05.782.733/0001-49

CNPJ  
143200063029609

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
09/04/2020 17:21:51

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT.     | VALOR UNIT. | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | BCALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | BCALC ST | VALOR IPI | ICMS ALIQUOTAS | IP   |
|--------|--|----------|-----|------|------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|----------|----------|-----------|----------------|------|
| 10079  | SCALP INFUSAO ENDOVENOSA 23 G+CAIXA COM 100 UNIDADES:SCALP-DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 3,97 Fed e 11,06 Est. Fonte: IBPTempresonmetro.com.br D11D7F                     | 90183929 | 000 | 6108 | UN   | 600,0000   | 0,1536      | 0,00        | 92,16       | 92,16      | 11,06      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00          | 0,00 |
| 7324   | SERINGA DESCARTAVEL S/ AGULHA 10ML S/LP+CONTEN 100 UNIDADES:SERINGA S/ AGULHA:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 18,95 Fed e 17,28 Est. Fonte: IBPTempresonmetro.com.br D11D7F | 90183119 | 200 | 6108 | UN   | 600,0000   | 0,2400      | 0,00        | 144,00      | 144,00     | 5,76       | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00           | 0,00 |
| 7324   | SERINGA DESCARTAVEL S/ AGULHA 10ML S/LP+CONTEN 100 UNIDADES:SERINGA S/ AGULHA:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 28,25 Fed e 29,80 Est. Fonte: IBPTempresonmetro.com.br D11D7F | 90183119 | 200 | 6108 | UN   | 1.000,0000 | 0,2400      | 0,00        | 240,00      | 240,00     | 9,60       | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00           | 0,00 |
| 7453   | SERINGA DESCARTAVEL S/ AGULHA 20 ML S/LP+CAIXA COM 50 UNIDADES:SERINGA S/LP:DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 35,39 Fed e 35,09 Est. Fonte: IBPTempresonmetro.com.br D11D7F   | 90183119 | 200 | 6108 | UN   | 800,0000   | 0,3758      | 0,00        | 300,72      | 300,72     | 12,03      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00           | 0,00 |
| 8607   | FITA HIPQA MICROPOROSA BRANC ADBELE 5 CM X 10 M+CONTEN 1 UNIDADE:MICROPOROSA:MISSNER - Trib aprox. neste item R\$: 26,71 Fed e 0,00 Est. Fonte: IBPTempresonmetro.com.br D11D7F      | 30051090 | 000 | 6108 | UN   | 200,0000   | 3,1800      | 0,00        | 636,00      | 636,00     | 76,32      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00          | 0,00 |

**CERTIFICO**



|  |   |                            |             |                                     |  |  |
|--|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7  |   | <b>RECIBO DO PAGADOR</b>   |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ  |   |                            |             |                                     | Vencimento<br>21/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|  |   |                            |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021298-3    |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>129719 / 3 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Accite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>470,91                       |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 AO DIA..  |   |                            |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+/-) Mora / Multa                                 |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
|  |   |                            |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista  |   |                            |             |                                     | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO               |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

|  |   |                            |             |                                     |  |  |
|--|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7  |   | <b>FICHA DE CAIXA</b>      |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>TÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ   |   |                            |             |                                     | Vencimento<br>21/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|  |   |                            |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021298-3    |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>129719 / 3 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Accite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>470,91                       |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 AO DIA..  |   |                            |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+/-) Mora / Multa                                 |  |
|  |   |                            |             |                                     | (+/-) Outros Acréscimos<br>0,00                    |  |
|  |   |                            |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista  |   |                            |             |                                     | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO               |  |

Autenticação Mecânica

|  |   |   |             |                                     |  |  |
|--|---|---|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7  |   | <b>34191.09008 02129.831463 20783.360009 1 82620000047091</b> |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ  |   |   |             |                                     | Vencimento<br>21/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |   |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|  |   |   |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021298-3    |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>129719 / 3 - DUP | Espécie do Documento<br>DM                                    | Accite<br>N | Data de Processamento<br>09/04/2020 | Valor do Documento<br>470,91                       |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$  | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br>COBRAR JUROS DE R\$ 0,78 AO DIA..  |   |   |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |   |   |             |                                     | (+/-) Mora / Multa                                 |  |
|  |   |   |             |                                     | (+/-) Outros Acréscimos<br>0,00                    |  |
|  |   |   |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista  |   |   |             |                                     | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO               |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CIAMED DISTRIB  
CPF/CNPJ 05.782.733/0001-49  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:41  
Data Do Vencimento 21/05/2020  
Valor Título 470,91  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148929  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 470,91  
Linha Digitável 34191.09008 02129.831463 20783.360009 1 82620000047091  
Protocolo 553D.6148.0116.0414.3454.1204

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
NÚMERO **28127**  
SÉRIE **1**

**ALTHIS COM. DE MEDIC. E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES EIRELI**

**althis** HOSPITALAR

Rodovia Br 470, Km 140,5350. Galpao 12 Itoupava  
RIO DO SUL - SC  
C.N.P.J. 13.971.092/0001-07  
FONE (47)3525-0200 CEP 89162-875

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA

Nº **28127**  
SÉRIE **1**  
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**4220 0413 9710 9200 0107 5500 1000 0281 2711 2413 2730**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Mercad. Adquir. e/ou Receb. Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **256466033** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **342200051300240** NÚMERO PROTOCOLO: **08/04/2020 17:35:11**

CNPJ: **13.971.092/0001-07**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Associacao Da Redeh de Beneficencia Crista**

DESTINATÁRIO / REMETENTE: CNPJ / CPF: **86.324.860/0001-04**

ENDEREÇO: **Rua 04 de Outubro, 115** BAIRRO / DISTRITO: **Centro** CEP: **89190-000**

MUNICÍPIO: **TAIO** FONE / FAX: **(47)3562-0226** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **08/04/2020**

DATA EMISSÃO: **08/04/2020**

HORA DE SAÍDA: **17:26:00**

FATURA / DUPLICATA: **001** DATA: **06/05/2020** VALOR: **857,89**

| CÁLCULO DO IMPOSTO                        |                                  |  |  |
|---|----------------------------------|--|--|
| BASE DE CÁLCULO ICMS: <b>R\$ 605,56</b>   | VALOR DO ICMS: <b>R\$ 102,95</b> | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.: <b>R\$ 0,00</b> | VALOR DO ICMS SUBST.: <b>R\$ 0,00</b>  |
| VALOR DO FRETE: <b>R\$ 0,00</b>           | VALOR DO SEGURO: <b>R\$ 0,00</b> | DESCONTO: <b>R\$ 0,00</b>                    | OUTRAS DESPESAS ACES.: <b>R\$ 0,00</b> |
| VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: <b>R\$ 0,00</b> |                                  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: <b>R\$ 857,89</b>  |  |
| VALOR DO IPI: <b>R\$ 0,00</b>             |                                  | VALOR TOTAL DA NOTA: <b>R\$ 857,89</b>       |  |

RAZÃO SOCIAL: **MultiSCV Transportes Eireli**

TRANSPORTADOR / VOLUME: FRETE POR CONTA: **0 - Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT: **04.169.737/0001-93**

ENDEREÇO: **BR 282 KM 376.4, 1100** MUNICÍPIO: **HERVAL D OESTE** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **254530630**

QUANTIDADE: **1** ESPECIE: **Volume(s)** MARCA: **HERVAL D OESTE** NÚMERO: **10,000** PESO BRUTO: **10,000** PESO LÍQUIDO: **10,000**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **705**

CÁLCULO DO ISSQN: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **857,89** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **857,89** VALOR DO ISSQN: **85,79**

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |          |     |      |      |            |             |          |          |         |        |            |           |
|-------------------------------|---|----------|-----|------|------|------------|-------------|----------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| CÓD. PROD                     | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS   | NCM / SH | CST | CFOP | UNID | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| P03P006000<br>5-0022          | Tetracaina 1% + Fenilefrina 0,1% Colirio Anestésico 010 MI (C1)<br>L: F63021 V: 08/21 | 30049029 | 020 | 5102 | FR   | 5,0000     | 8,71000     | 43,55    | 30,74    | 5,23    |        | 17,00      |           |
| P01P001002<br>6-0172          | Citrato de Fentanila Injetavel 0,05Mg/MI 10 MI (A1) L: 19120339<br>V: 12/22           | 30049099 | 020 | 5102 | AMP  | 50,0000    | 5,32000     | 266,00   | 187,76   | 31,92   |        | 17,00      |           |
| M04M00810<br>36-0337          | Cloridrato De Lidocaina 02% Sem Vaso Constritor 20 MI L: 19101386<br>V: 10/21         | 30049043 | 020 | 5102 | AMP  | 150,0000   | 2,61000     | 391,50   | 276,35   | 46,98   |        | 17,00      |           |
| M04M00810<br>34-0337          | Cloridrato De Lidocaina 01% Sem Vaso Constritor 20 MI (I.V) L: 19050627 V: 05/21      | 30049043 | 020 | 5102 | AMP  | 25,0000    | 1,64000     | 41,00    | 28,94    | 4,92    |        | 17,00      |           |
| M29M05114<br>83-0562          | Omeprazol 020 Mg L: 18005213 V: 10/20   | 30049069 | 020 | 5102 | CPR  | 840,0000   | 0,06990     | 58,72    | 41,45    | 7,05    |        | 17,00      |           |
| M03M00313<br>82-0580          | Paracetamol 750 Mg L: 18K546 V: 11/20   | 30049045 | 020 | 5102 | CPR  | 480,0000   | 0,11900     | 57,12    | 40,32    | 6,85    |        | 17,00      |           |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **DADOS ADICIONAIS**

Endereço de entrega: Rua 700 - Itapema - SC - CEP 88.200-000 Althis - Ordem de Compras n.º 51247 - Pedidos: 28102 - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1116910-Medicamentos Especiais 1233225-Correlatos 8083680-Cosméticos 2062574-Saneantes 3050649 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - CARO CLIENTE: TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATÁRIO HORÁRIO EXPEDIENTE E SE NECESSÁRIO AGENDAR ENTREGA - Segue em anexo a NF boleto de Cobrança. Evite problemas, efetue o pagamento através do boleto até o vencimento, TÍTULO SUJEITO A PROTESTO. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 115,39 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: BPT

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº **302**

Informamos que a nota fiscal nº 28.127 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: dliette@dimapel.com.br.



**Recibo do Pagador**

|  |                                  |                    |               |                                     |  |  |
|--|----------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br>Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC  |                                  |                    |               |                                     | Vencimento<br><b>06/05/2020</b>                  |  |
| Beneficiário<br>Althís Com. de Medic. e Materiais Médico<br>Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava<br>CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC                                 |                                  |                    |               |                                     | Agência/Código do Beneficiário<br>1257 / 9382380 |  |
| CNPJ: 13.971.092/0001-07   |                                  |                    |               |                                     | Nosso Número<br><b>000000018902 2</b>            |  |
| Data de Emissão<br>08/04/2020  | Número do Documento<br>28127.P01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>NÃO | Data do Processamento<br>08/04/2020 | (-) Valor do Documento em R\$<br><b>857,89</b>   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>101                  | Espécie<br>R\$     | Quantidade    | Valor<br><b>857,89</b>              | (-) Desconto / Abatimento                        |  |
| Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)<br><br>Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,29 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento |                                  |                    |               |                                     | (-) Outras Deduções                              |  |
|  |                                  |                    |               |                                     | (+/-) Mora / multa                               |  |
|  |                                  |                    |               |                                     | (+/-) Outros Acréscimos                          |  |
|  |                                  |                    |               |                                     | (-) Valor Cobrado                                |  |
| Pagador<br>Associação Da Redeh de Beneficência Cris<br>Rua 04 de Outubro, 115 - Centro<br>CEP: 89190-000 TAIÓ/SC   |                                  |                    |               |                                     | CNPJ 86.324.860/0001-04                          |  |
| Sacador / Avalista   |                                  |                    |               |                                     | 000000018902 2                                   |  |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui .....



**03399.93826 38000.000000 18902.201013 9 82470000085789**

|  |                                  |                    |               |                                     |  |  |
|--|----------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br>Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC  |                                  |                    |               |                                     | Vencimento<br><b>06/05/2020</b>                  |  |
| Beneficiário<br>Althís Com. de Medic. e Materiais Médico<br>Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava<br>CEP: 89162875 - RIO DO SUL - SC                                 |                                  |                    |               |                                     | Agência/Código do Beneficiário<br>1257 / 9382380 |  |
| CNPJ: 13.971.092/0001-07   |                                  |                    |               |                                     | Nosso Número<br><b>000000018902 2</b>            |  |
| Data de Emissão<br>08/04/2020  | Número do Documento<br>28127.P01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>NÃO | Data do Processamento<br>08/04/2020 | (-) Valor do Documento em R\$<br><b>857,89</b>   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>101                  | Espécie<br>R\$     | Quantidade    | Valor<br><b>857,89</b>              | (-) Desconto / Abatimento                        |  |
| Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)<br><br>Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,29 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento |                                  |                    |               |                                     | (-) Outras Deduções                              |  |
|  |                                  |                    |               |                                     | (+/-) Mora / multa                               |  |
|  |                                  |                    |               |                                     | (+/-) Outros Acréscimos                          |  |
|  |                                  |                    |               |                                     | (-) Valor Cobrado                                |  |
| Pagador<br>Associação Da Redeh de Beneficência Cris<br>Rua 04 de Outubro, 115 - Centro<br>CEP: 89190-000 TAIÓ/SC   |                                  |                    |               |                                     | CNPJ 86.324.860/0001-04                          |  |
| Sacador / Avalista   |                                  |                    |               |                                     | 000000018902 2                                   |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário ALTHIS COMERCIO  
CPF/CNPJ 13.971.092/0001-07  
Banco BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:44  
Data Do Vencimento 06/05/2020  
Valor Título 857,89  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148939  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 857,89  
Linha Digitável 03399.93826 38000.000000 18902.201013 9 82470000085789  
Protocolo 554D.2E1C.0116.0414.3454.300A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7179, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
 Fone: 86072-000 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3373-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.238.066

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 0400 3392 4600 0192 5500 1000 2380 6615 9134 9183

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200064666255 09/04/2020 10:19:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSO.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF/dEstrangeiro

86.324.860/0001-04

DATA DE EMISSÃO

09/04/2020

ENDEREÇO

R 04 DE OUTUBRO, 115

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

89190-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

TAIO

FONE/FAX

(47)3308-7074

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 09/05/20 R\$ 1.524,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                                      |                            |                               |                          |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.524,00                | 60,96           | 0,00                                 | 0,00                       | 589,34                        | 1.524,00                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI                  | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                          | 1.524,00                 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

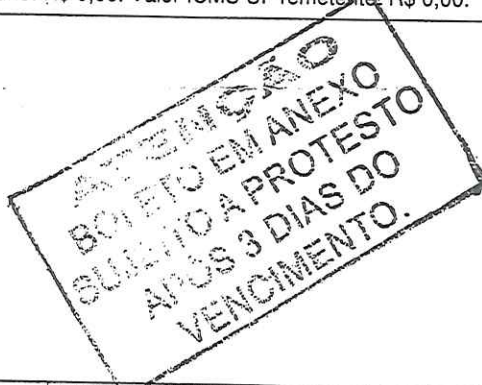
|                          |                 |             |                    |            |                    |
|--------------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL             | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF         | CNPJ/CPF           |
| EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA | 0-Rem (CIF)     |             |                    |            | 00.428.307/0013-21 |
| ENDEREÇO                 | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                    |
| AV DEZ DE DEZEMBRO, 7130 | LONDRINA        | PR          | 907.25478-00       |            |                    |
| QUANTIDADE               | ESPECIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
| 6                        |                 |             |                    |            | 30,000             |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 23780          | LUVA PROCEDIMENTO LATEX M -COM PO COD-000030<br>CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510025<br>PMC=0,00<br>Lote=SRI16/20MM Qtd=30 Fab=01/02/2020 Val=01/02/2025<br>Cod Barras (cEan): 7898947170039 | 40151900 | 200 | 6108 | CART  | 30     | 25,40          | 762,00      | 762,00  | 30,48      | 4          | 294,67              |
| 23779          | LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO COD-000029<br>CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510025<br>PMC=0,00<br>Lote=SRI38/20SS Qtd=30 Fab=01/02/2020 Val=01/02/2025<br>Cod Barras (cEan): 7898947170022 | 40151900 | 200 | 6108 | CART  | 30     | 25,40          | 762,00      | 762,00  | 30,48      | 4          | 294,67              |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 198,12. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.



CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                              |                |
|---------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN |
|                     |                          |                              |                |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$198,12.  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO  
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 30/D  
 PED: 408545 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES  
 Sep: VANILDA Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES  
 ENDEREÇO DE ENTREGA . RUA 700 N° 679 BAIRRO, VARZEA ITAPEMA SC CEP.  
 8822.000 OC. 51.267  
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
 Val aprox dos tributos R\$ 589,34 (38,67%) Fonte:IBPT  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO  
 6426/2008: Produtos(23779, 23780) -  
 Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO



Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/04/2020, Valor Total: R\$1.524,00, Destinatário: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 04 DE OUTUBRO, 115 - CENTRO - TAIO/SC

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e  
 Nº 000.238.066  
 SÉRIE: 1





033-7

Recibo de Entrega

03399.58696 63300.000013 02902.901012 1 82500000152400

|   |  |                                 |                |                                    |             |                                  |  |
|---|--|---------------------------------|----------------|------------------------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Beneficiário:<br>LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA  |  | CNPJ/CPF:<br>00.339.246/0001-92 |                | Sacador Avalista:                  |             | Vencimento<br>09/05/2020         |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR        |  |                                 |                |                                    |             |                                  |  |
| Nosso Número<br>0102902-9   |  | Carteira<br>17                  | Espécie<br>R\$ | Quantidade                         |             | Valor                            | Agência/Código do Beneficiário<br>4294-3 / 5869633 |
| Data do Documento<br>09/04/2020   |  | Número Documento<br>238066/01   |                | Espécie Documento<br>DM            | Aceite<br>N | Data Processamento<br>09/04/2020 | ( = ) Valor do Documento<br>1.524,00               |
| Pagador : ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000      TAIO      SC |  |                                 |                | CNPJ: 86.324.860/0001-04<br>CENTRO |             |                                  |  |
| Sacador / Avalista:   |  |                                 |                |                                    |             | Código de Baixa                  |  |
| Assinatura do Recebedor   |  |                                 |                |                                    |             | Data de Entrega                  |  |



033-7

Recibo do Pagador

03399.58696 63300.000013 02902.901012 1 82500000152400

|  |  |                                 |                |                          |             |                                  |  |
|--|--|---------------------------------|----------------|--------------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Beneficiário:<br>LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA   |  | CNPJ/CPF:<br>00.339.246/0001-92 |                | Sacador Avalista:        |             | Vencimento<br>09/05/2020         |  |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR |  |                                 |                |                          |             |                                  |  |
| Nosso Número<br>0102902-9  |  | Carteira<br>101                 | Espécie<br>R\$ | Quantidade               |             | Valor                            | Agência/Código do Beneficiário<br>4294-3 / 5869633 |
| Data do Documento<br>09/04/2020  |  | Número Documento<br>238066/01   |                | Espécie Documento<br>DM  | Aceite<br>N | Data Processamento<br>09/04/2020 | ( = ) Valor do Documento<br>1.524,00               |
| Pagador : ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA   |  |                                 |                | CNPJ: 86.324.860/0001-04 |             |                                  |  |
| Autenticação Mecânica  |  |                                 |                |                          |             |                                  |  |



033-7

03399.58696 63300.000013 02902.901012 1 82500000152400

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ VENCIMENTO**

|   |  |                                 |             |                                    |  |
|---|--|---------------------------------|-------------|------------------------------------|--|
| Beneficiário:<br>LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA  |  | CNPJ/CPF:<br>00.339.246/0001-92 |             | Vencimento<br>09/05/2020           |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020   |  |                                 |             |                                    |  |
| No. do Documento<br>238066/01   |  | Espécie Doc.<br>DM              | Aceite<br>N | Data Processamento<br>09/04/2020   | Agência/Código do Beneficiário<br>4294-3 / 5869633 |
| Uso do Banco<br>Carteira<br>101   |  | Espécie Moeda<br>R\$            | Quantidade  |                                    | Nosso Número<br>0102902-9                          |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.   |  |                                 |             |                                    | ( = ) Valor do Documento<br>1.524,00               |
| APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.   |  |                                 |             |                                    | (-) Descontos/Abatimentos                          |
| APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R\$ 4,06  |  |                                 |             |                                    | ( + ) Mora/Multa                                   |
| ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.                                     |  |                                 |             |                                    | ( = ) Valor Cobrado                                |
| NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.   |  |                                 |             |                                    |  |
| Pagador : ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000      TAIO      SC |  |                                 |             | CNPJ: 86.324.860/0001-04<br>CENTRO |  |
| Sacador / Avalista:   |  |                                 |             | Código de Baixa                    |  |



Autenticação Mecânica      Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário LONDRICIR COMER  
CPF/CNPJ 00.339.246/0001-92  
Banco BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:45  
Data Do Vencimento 09/05/2020  
Valor Título 1.524,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148941  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 1.524,00  
Linha Digitável 03399.58696 63300.000013 02902.901012 1 82500000152400  
Protocolo 5604.0A54.0116.0414.3454.3A0E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000009728<br>SÉRIE 001 |
| EMISSÃO: 14/04/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 149,90             | DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME</b><br><br>RUA: 700, 745 - VARZEA -<br>CEP: 88220-000 - ITAPEMA - SC<br>TEL: (47)3368-3242<br>hditapema@hotmail.com | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA <b>1</b><br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000009728 FL. 1 / 1</b><br><b>SÉRIE 001</b> | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4220 0408 5985 7600 0104 5500 1000 0097 2818 1105 1682<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
|---|---|--|

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA DE MERCADORIAS</b> | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200053539603 14/04/2020 20:01:16 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255323662                     | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF<br>08.598.576/0001-04    |

|   |                                    |                           |                                    |
|---|------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE  |                                    | CNPJ / CPF                | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</b> |                                    | 86.324.860/0009-53        | 14/04/2020                         |
| ENDEREÇO<br><b>RUA 700, 659 TERREO</b>                                    | BAIRRO / DISTRITO<br><b>VARZEA</b> | CEP<br>88220-000          | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>14/04/2020 |
| MUNICÍPIO<br><b>ITAPEMA</b>   | FONE / FAX                         | UF<br><b>SC</b>           | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |
| CÓDIGO DE ORIGEM<br><b>TURA</b>   |                                    | HORA DA SAÍDA<br>20:02:00 |                                    |


| DADOS DA FATURA | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| <b>9728</b>     |        | 149,90         | 0,00           | 149,90        |

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 29/04/2020 | 149,90 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

|                    |                 |                         |                     |               |                        |  |                      |                          |  |
|--------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------|------------------------|--|----------------------|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                     | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. |  | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|                    |                 | 0,00                    |                     | 0,00          | 0,00                   |  | 0,00                 | 149,90                   |  |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA    |  |                      |                          |  |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00                | 0,00          | 149,90                 |  |                      |                          |  |

|                                       |         |                 |             |                    |              |            |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 9 - SEM FRETE   |             |                    |              |            |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |            |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |            |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                  | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 568                     | PANO MULTIUSO ROLO 28CM.X 240 MTS.AZUL STANDART | 56031290 | 0102  | 5102 | PC    | 1,00   | 89,90          | 0,00           | 89,90         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
|                         | RODO DE METAL 40 CM                             | 96039000 | 0102  | 5102 | PC    | 2,00   | 18,00          | 0,00           | 36,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 758                     | BALDE 10 LTS REFORCADO                          | 39249000 | 0102  | 5102 | UN    | 2,00   | 12,00          | 0,00           | 24,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

|   |   |
|---|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional   Não Permite o aproveitamento do crédito de ICMS   Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO   Trib aprox R\$: 8,48 Federal e 25,48 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 | RESERVADO AO FISCO<br><br><b>CERTIFICADO</b> |
|---|---|

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

|   |                               |  |                                 |                                      |
|---|-------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| <b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9  |                               | 00190.00009 02874.594001 00204.989172 5 82400000014990 |                                 |                                      |
| Beneficiário<br><b>HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI -</b>  |                               | Espécie<br>R\$   | Quantidade                      | Nosso Número<br>00028745940000204989 |
| Endereço<br><b>R 700 745 VARZEA ITAPEMA SC - 88220000</b>   |                               |  |                                 |                                      |
| Nr. do documento<br><b>9728</b>   | Contrato<br><b>19.665.046</b> | CPF/CNPJ Beneficiário<br><b>08.598.576/0001-04</b>     | Vencimento<br><b>29/04/2020</b> | Valor Documento<br><b>149,90</b>     |
| (-)   | (-) Outras Deduções           | (-) Mora/Multa   | (-) Outros Acrescimos           | (=) Valor Cobrado<br><b>149,90</b>   |
| Pagador<br><b>ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - CNPJ: 86.324.860/0009-53</b>  |                               |  |                                 |                                      |
| Instruções<br>JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 0,50 A PARTIR DE:30.04.2020<br>NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.<br>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. |                               |  |                                 | Autenticação mecânica                |

Corte na linha pontilhada

|   |                                 |   |                    |   |
|---|---------------------------------|---|--------------------|---|
| <b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9  |                                 | 00190.00009 02874.594001 00204.989172 5 82400000014990  |                    |   |
| Local de Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>   |                                 | Vencimento<br><b>29/04/2020</b>                         |                    |   |
| Beneficiário<br><b>HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI -</b>  |                                 | Agência/Código Beneficiário<br><b>3164-X / 108402-X</b> |                    |   |
| Data do<br><b>15/04/2020</b>  | Nr. do documento<br><b>9728</b> | Espécie doc.<br><b>DM</b>                               | Aceite<br><b>N</b> | Data process.<br><b>15/04/2020</b>          |
| Carteira<br><b>17</b>   | Espécie<br>R\$                  | Quantidade  | x Valor            | Nosso número<br><b>00028745940000204989</b> |
| Instruções<br>JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 0,50 A PARTIR DE:30.04.2020<br>NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.<br>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.     |                                 |   |                    | Valor Documento<br><b>149,90</b>            |
|   |                                 |   |                    | (-) Desconto/Abatimento                     |
|   |                                 |   |                    | (-) Outras Deduções                         |
|   |                                 |   |                    | (-) Mora/Multa                              |
|   |                                 |   |                    | (-) Outros Acrescimos                       |
|   |                                 |   |                    | (=) Valor Cobrado<br><b>149,90</b>          |
| Pagador<br><b>ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - CNPJ: 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700 , 659</b><br><b>ITAPEMA - SC - 88220-000</b><br>Sacador/Avalista |                                 |   |                    |   |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário HD DISTRIBUIDOR  
CPF/CNPJ 08.598.576/0001-04  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:46  
Data Do Vencimento 29/04/2020  
Valor Título 149,90  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148945  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 149,90  
Linha Digitável 00190.00009 02874.594001 00204.989172 5 82400000014990  
Protocolo 5531.0E44.0116.0414.3454.440F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

data de recebimento

identificação e assinatura do recebedor

nfe

Nº 000.033.817

SÉRIE: 001



**MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA**  
Rua Fagundes Varela, 962 - Jardim Social, Curitiba, PR  
- CEP: 82520-040 - Fone: 41 - 3264-8910

danfe

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - entrada  
1 - saída  
Nº 000.033.817  
SÉRIE: 001  
Página 1 de 1

numero de fiscal



chave de acesso

4120 0412 6947 4700 0176 5500 1000 0338 1714 3256 3409

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

natureza da operação

Venda de mercadoria destinada a não contribuinte

inscrição estadual

9053687536

inscrição estadual do subst. trib

cpm

12 694.747/0001-76

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200067054600 - 14/04/2020 17:53

destinatário/emissor

nome/razão social

HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA

emp/cnpj

86.324.860/0009-53

data da emissão

14/04/2020

endereço

RUA SETECENTOS, 679

bairro/distrito

VARZEA

cep

88220-000

data de entrada/saída

14/04/2020

município

Itapema

insc/insc

47 35620226

uf

SC

inscrição estadual

hora de entrada/saída

fatura

1. 14/05/2020 R\$ 691,53 2. 29/05/2020 R\$ 691,53 3. 13/06/2020 R\$ 691,74

cálculo do imposto

base de cálculo do item

2.074,80

valor do item

\$2,99

base de cálculo do item st

0,00

valor do item st

0,00

valor total dos produtos

2.074,80

valor aproximado dos tributos

385,70

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

2.074,80

transportador/volumes transportados

razão social

ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZEM LTDA

frete por conta

0 - REMETENTE

categoria anti

placa do veículo

uf

emp/cnpj

82.467.531/0001-53

endereço

RODOVIA br 116. 7100 - - TARUMA CEP: 82590300

município

Curitiba

uf

PR

inscrição estadual

9038209776

quantidade

8

espécie

VOLUME

mãca

numeração

0

peso bruto

0,00

peso líquido

0,00

dados do produto/serviço

| código | descrição do produto/serviço   | num/edi    | est  | ufsp | unid | qtd     | vlr unit | vlr total | bc icms | vlr icms | vlr ipi | aliq icms | aliq ipi | ind. iot |
|--------|--|------------|------|------|------|---------|----------|-----------|---------|----------|---------|-----------|----------|----------|
| A0399  | GLUCERNA 15 RTII 1000ML.<br>Lote: 07706NR Qlde: 16/09/01, Data Fabricação: 01-07-2019, Data Validade: 31-07-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 142,77 (18,59%)<br>Fonte: IBPT        | 2106 90 90 | 2 00 | 6108 | TJN  | 16 0000 | 48 0000  | 768 000   | 768 000 | 30 72    | 0 00    | 4 00      | 0 00     | 1        |
| A0022  | LEVITY HICAL RTII - 1000ML.<br>Lote: 09646NR Qlde: 24/09/01, Data Fabricação: 01-09-2019, Data Validade: 30-09-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 128,49 (18,59%)<br>Fonte: IBPT     | 2106 90 90 | 2 00 | 6108 | TJN  | 24 0000 | 28 8000  | 691 200   | 691 200 | 27 65    | 0 00    | 4 00      | 0 00     | 1        |
| A0030  | OSMOLITE PLUS HN RTII - 1000ML.<br>Lote: 11435NR Qlde: 24/09/01, Data Fabricação: 01-11-2019, Data Validade: 30-11-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 114,44 (18,59%)<br>Fonte: IBPT | 2106 90 90 | 2 00 | 6108 | TJN  | 24 0000 | 25 0500  | 615 600   | 615 600 | 24 62    | 0 00    | 4 00      | 0 00     | 1        |

cálculo do isson

inscrição municipal

valor total dos serviços

0,00

base de cálculo do isson

0,00

valor do isson

0,00

dados adicionais

informações complementares

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$269,73 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. OC 51.343

reservado ao fiscal

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 211

**Hospital Santo Antonio (Itapema)**  
 Associação da Rede de Beneficiencia Cristã - HSA  
 Rua 700  
 88220000' Itapema SC  
 CNPJ 86.324.860/0009-53 I.E.  
 Fone 35620226 Fax  
 E-mail jaqueline@centralis.com.br  
 Bairro Varzea

**Ordem de Compra**  
 Número 51.343  
 Data 14/04/2020 00:00  
 Impressão 14/04/2020 17:17  
 Solicitante Jaqueline da Silva  
 Mot.Cancel

Autorizamos o fornecimento das mercadorias e/ou serviços mediante nossas condições gerais estipuladas nesta Ordem de Compra

Fornecedor Nutriclin Saude Com. de Prod. Nutricionais  
 Endereço Rua Fagundes Varela, 962 Cidade Jardim Social CEP 82520981 UF SC  
 Fone / Fax 41 32648910 CNPJ/CPF 12.694.747/0001-76 I.E. 9053687536 Bairro Jardim Social  
 Contato Tatiane

| Item            | Entrega    | Descrição   | Marca     | Qtde  | UM      | Conv. | Vi. Unit.          | % Desc. | % IPI           | Tot. Desc | Vi. Total |
|-----------------|------------|---|-----------|-------|---------|-------|--------------------|---------|-----------------|-----------|-----------|
| 3               | 16/04/2020 | Glucerna 1.5kcal - Hipercalorica, Hiperproteica, controle glicêmico |           | 16,00 | Fr      | 1,00  | 48,0000            | 0,00    |                 | 0,00      | 768,00    |
| 2               | 16/04/2020 | Jevity Hical 1.5kcal Hipercalórica c/ fibras                        |           | 24,00 | Fr      | 1,00  | 28,8000            | 0,00    |                 | 0,00      | 691,20    |
| 1               | 16/04/2020 | Osmolite Plus 1.2kcal - Padrão isenta fibras                        |           | 24,00 | Fr      | 1,00  | 25,6500            | 0,00    |                 | 0,00      | 615,60    |
| Outras Despesas |            | 0,00  | Vi. Desc. | 0,00  | Vi. IPI | 0,00  | <b>Total</b>       |         | <b>2.074,80</b> |           |           |
|                 |            |   |           |       |         |       | <b>Total Geral</b> |         | <b>2.074,80</b> |           |           |

Transportadora  
 Tipo Frete Cif - Frete por conta do Fornecedor  
 Valores em Real  
 Hr Entrega

cal Entrega HSA - Direto  
 Condição de Pgto 30/45/60 Dias  
 Vencimentos 16/05/2020 691,53  
 Vencimentos 31/05/2020 691,53  
 Vencimentos 15/06/2020 691,74  
 Observação

Autorização  
 Compras - Jaqueline



|   |                   |              |            |                       |                               |                   |
|---|-------------------|--------------|------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>   |                   |              |            |                       | Vencimento                    | 14/05/2020        |
| Beneficiário<br><b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> CNPJ: 12.694.747/0001-76<br>Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040 |                   |              |            |                       | Agência / Código Beneficiário | 3041/129872-0     |
|   |                   |              |            |                       | Nosso Número                  | 25644590100002442 |
| Data do Documento   | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | (=) Valor do documento        | 691,53            |
| 14/04/2020  | 33817/1           | DM           | N          | 14/04/2020            |                               |                   |
| Uso do Banco  | Carteira          | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Desconto / abatimento     |                   |
|   | 17                | R\$          |            |                       |                               |                   |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento                                     |                   |              |            |                       | (+) Juros (Mora) / multa      |                   |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diario  |                   |              |            |                       | (=) Valor cobrado             |                   |
| Pagador HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC  |                   |              |            |                       |                               |                   |
| Sacador / Avalista  |                   |              |            |                       |                               |                   |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

|   |                   |              |            |                       |                               |                   |
|---|-------------------|--------------|------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>   |                   |              |            |                       | Vencimento                    | 14/05/2020        |
| Beneficiário<br><b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> CNPJ: 12.694.747/0001-76<br>Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040 |                   |              |            |                       | Agência / Código Beneficiário | 3041/129872-0     |
|   |                   |              |            |                       | Nosso Número                  | 25644590100002442 |
| Data do Documento   | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | (=) Valor do documento        | 691,53            |
| 14/04/2020  | 33817/1           | DM           | N          | 14/04/2020            |                               |                   |
| Uso do Banco  | Carteira          | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Desconto / abatimento     |                   |
|   | 17                | R\$          |            |                       |                               |                   |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento                                     |                   |              |            |                       | (+) Juros (Mora) / multa      |                   |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diario  |                   |              |            |                       | (=) Valor cobrado             |                   |
| Pagador HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC  |                   |              |            |                       |                               |                   |
| Sacador / Avalista  |                   |              |            |                       |                               |                   |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

|   |                   |              |            |                       |                               |                   |
|---|-------------------|--------------|------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>   |                   |              |            |                       | Vencimento                    | 14/05/2020        |
| Beneficiário<br><b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> CNPJ: 12.694.747/0001-76                            |                   |              |            |                       | Agência / Código Beneficiário | 3041/129872-0     |
| Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040   |                   |              |            |                       | Nosso Número                  | 25644590100002442 |
| Data do Documento   | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | (=) Valor do documento        | 691,53            |
| 14/04/2020  | 33817/1           | DM           | N          | 14/04/2020            |                               |                   |
| Uso do Banco  | Carteira          | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Desconto / abatimento     |                   |
|   | 17                | R\$          |            |                       |                               |                   |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento |                   |              |            |                       | (+) Juros (Mora) / multa      |                   |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diario  |                   |              |            |                       | (=) Valor cobrado             |                   |
| Pagador HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC      |                   |              |            |                       |                               |                   |
| Sacador / Avalista  |                   |              |            |                       |                               |                   |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário NUTRICLIN SAUDE  
CPF/CNPJ 12.694.747/0001-76  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:51  
Data Do Vencimento 14/05/2020  
Valor Título 691,53  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148990  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 691,53  
Linha Digitável 00190.00009 02564.459010 00002.442176 2 82550000069153  
Protocolo 5546.540C.0116.0414.3455.1236

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 1.476  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0014 7617 6066 4720

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200054805843 - 16/04/2020 17:22:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.848.243/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**

ENDEREÇO

Rua 700, 659

MUNICÍPIO

Itapema

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

UF FONE / FAX

SC (47) 3562-0226

CEP

88220-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

SC

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

16/04/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/04/2020

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 17/05/2020

Valor R\$ 110,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

110,63

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPT

0,00

VALOR DA COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

110,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPT | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPT |
|----------------|---|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| LIN001         | Abobora Comum, Seca, Menina, Rajada ou de Pescoco<br>CEST: 20.043.00      | 07099300 | 0102    | 5102 | KG | 10,0000 | 2,00       | 20,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN005         | Alface Americana Especial (unidades de 450 g)                             | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g -<br>325 g)                | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)  | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 60,0000 | 0,248      | 14,88       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN133         | Banana Nanica ou Caturra (unidade)  | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 20,0000 | 0,198      | 3,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba   | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 1,00       | 6,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| I 3            | Cebola Baia   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 1,72       | 8,60        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| ELN004         | Cebolinha (maco de 100 g)   | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 5,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum   | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 0,90       | 0,90        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN027         | Espinafre Comum (unidade de 450 g)  | 07097000 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 2,38       | 0,71        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN132         | Laranja Pera (unidade)  | 08051000 | 0102    | 5102 | UN | 6,0000  | 0,58       | 3,48        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN135         | Maca Fuji (unidade)   | 08081000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,279      | 3,35        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN069         | Mamao Formosa (tipo B - de 0,7 a 1,35 kg = 1,05<br>kg)<br>CEST: 17.095.00 | 08072000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,57       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melao Amarelo   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| OVO001         | Ovos Branco Tipo 1 a 3  | 04072100 | 0102    | 5102 | UN | 24,0000 | 0,35       | 8,40        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN053         | Rabanete  | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,39       | 2,39        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN039         | Repolho Roxo Medio (menor que 1 kg)<br>CEST: 17.010.00                    | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 5,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN008         | Abobrinha Italiana  | 07099300 | 0102    | 5102 | KG | 4,0000  | 2,38       | 9,52        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10.5910

17/04

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: daiana@appsuma.com.br

Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 17/04/2020 PEDIDO SUMA: 1308 OC 51178

I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de EPP e ICMS.

Produto destinado a Consumidor Final.

Pedido: OC 51178

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 315



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.260018 2 82590000011063



**AILOS**

|085-1|

**RECIBO DO PAGADOR**

|   |                     |  |                          |                           |                                   |
|---|---------------------|--|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE ,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade                | Nosso número<br>00163074000000260 |
| Número do documento<br>1476   | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>18/05/2020 | Valor documento<br>110,63 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento   | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado         |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                  |                     |  |                          |                           |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBELHADA)<br>Pedido de Venda 1308 / Nota Fiscal 00001476.            |                     |  |                          |                           |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

|085-1|

08591.06007 40016.307403 00000.260018 2 82590000011063

|   |                       |  |             |
|---|-----------------------|--|-------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                       | Vencimento<br>18/05/2020                             |             |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC  |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |
| Data do documento<br>16/04/2020   | No. documento<br>1476 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N |
| Data process.<br>16/04/2020   |                       | Nosso número<br>00163074000000260                    |             |
| Uso do banco  | Carteira<br>I         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade  |
| x Valor   |                       | (=) Valor documento<br>110,63                        |             |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBELHADA  |                       |  |             |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Pedido de Venda 1308 / Nota Fiscal 00001476.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias após o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       | 27(-) Desconto / Abatimento                          |             |
|   |                       | 35(-) Outras deduções                                |             |
|   |                       | 19(+) Mora / Multa                                   |             |
|   |                       | (+) Outros Acréscimos                                |             |
|   |                       | (=) Valor cobrado                                    |             |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000  |                       |  |             |
| Pagador/Avalista  |                       |  |             |
| Cód. baixa  |                       |  |             |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:56  
Data Do Vencimento 18/05/2020  
Valor Título 110,63  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149023  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 110,63  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.260018 2 82590000011063  
Protocolo 552F.3E34.0116.0414.3455.444B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
 CLIENTE: 283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT\_SAIDA.: 15/04/2020 NUMCAR: 354014 EMISSAO.: 15/04/2020  
 FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00 VEIC.: 535->058 - BNFS - (JQJ-6277)

NF-e  
 Nº. 236941  
 SÉRIE 1

3426

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
 OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
 Fantasia: BAIJA NORTE FOOD SERVICE  
 R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDEVAL -  
 BIGUACU - SC - 88164160  
 Telefone: (48) 3258-6412  
 E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 236941  
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0481 6119 3100 0985 5500 1000 2369 4111 1438 9531

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ  
 260076368 81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 342200053596123 15/04/2020 01:45:36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 15/04/2020  
 LOGRADOURO R 700 NUMERO 659 COMPLEMENTO VARZEA BAIRRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/04/2020  
 CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 29/04/20 3426 VI. 443,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS 314,40 VALOR DO ICMS 40,44 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 443,86  
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO R\$ 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 443,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HOK TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO QJQ6277 UF SC CNPJ/CPF 20.705.907/0001-63  
 LOGRADOURO R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ MUNICIPIO JARAGUA DO SUL UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 257433937  
 QUANTIDADE 18,07 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO 90 PESO BRUTO 88,64 PESO LÍQUIDO 84,38

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código           | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                  | QT | PC | NCM/SH   | CSY | CFOP | UN | QTDE   | V. UN. | BC-ST | V. ST UN | V. ST | V. TOTAL | BC. ICMS | ALIQ. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. IPI |
|------------------|---|----|----|----------|-----|------|----|--------|--------|-------|----------|-------|----------|----------|------------|---------|--------|-----------|
| 95374            | ALCOOL ETILICO 70% 1L ITAJA Emb.: 12X1LT                      | 2  | 0  | 38089429 | 020 | 5102 | UN | 24,000 | 3,9900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 95,76    | 95,76    | 12         | 11,49   | 0,00   | 0,00      |
| 93271            | ARROZ BRANCO 1KG TIO URBANO URBANO Emb.: 10X1KG               | 4  | 0  | 10063021 | 020 | 5102 | PT | 40,000 | 3,3000 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 132,00   | 54,35    | 17         | 9,24    | 0,00   | 0,00      |
| 93523            | CAFE TRADICIONAL VACUO 500G BOM JESUS BOM JESUS Emb.: 1X500GR | 0  | 5  | 09012100 | 000 | 5102 | UN | 5,000  | 8,9900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 44,95    | 44,95    | 12         | 5,39    | 0,00   | 0,00      |
| 94323            | FEIJAO PRETO TIPO1 1KG URBANO URBANO Emb.: 1X1KG              | 0  | 15 | 07133319 | 020 | 5102 | PT | 15,000 | 8,2900 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 124,35   | 72,54    | 12         | 8,70    | 0,00   | 0,00      |
| 103464           | MARGARINA 80% C/SAL 1KG AMELIA AMELIA Emb.: 1X1KG             | 0  | 6  | 15171000 | 020 | 5102 | UN | 6,000  | 7,8000 | 0,00  | 0,000000 | 0,00  | 46,80    | 46,80    | 12         | 5,62    | 0,00   | 0,00      |
| FIM DOS PRODUTOS |   |    |    |          |     |      |    |        |        |       |          |       |          |          |            |         |        |           |

*[Handwritten Signature]*  
 Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN10. 5910

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DE ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON  
 A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  
 O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMTO DE MULTA, JUROS, C. M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE  
 INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE 20  
 HORA: 08:00-18:00  
 A MERCADORIA A SERA REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA, INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA  
 NO ENDEREÇO: R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATÉ O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO  
 ORIGINAL EM NOTA FISCAL.  
 COD. CLIENTE: 283272 - NR. PEDIDO: 3010003431 - NUM. TRANS.: 22489489 - NUM. CARREG.: 354014  
 ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON - R. 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC  
 \*\*COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:  
 PEDI DO CLIENTE:  
 HORARI COMERCIAL  
 NR. PEDI DO CLIENTE:  
 3426 - FOLHA 1 TOTAL COB-BAIJA NORTE COM O PRAZO DE: BNFS-14 DIAS PEDI DO: 3010003431 RCN: 3010 ASD  
 REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA CELULAR:  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCI CMS B.C.  
 RED. CFME. ART. 11-A DO ANEXO 2 DO RICMS/SC  
 TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCI CMS B.C.  
 RED. CFME. ART. 2º DO ANEXO 11 DA LEI 10.297/96

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
 Nº 218

**Itaú Banco Itaú S.A. 341-7**

Comprovante de Entrega

|   |                             |                              |   |  |  |
|---|-----------------------------|------------------------------|---|--|--|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A    |                             | CNPJ: 81.611.931/0009-85     |   | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)  |  |
| ENDEREÇO:<br>RUA SEBASTIAO LARA, SN                   |                             | BAIRRO:<br>VENDAVAL          |   | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado                     |  |
| CEP:<br>88164160                                      | CIDADE:<br>BIGUACU          | UF:<br>SC                    | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 29384486 | <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido                             |  |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                             | CodCli: 283272               | NOSSO NÚMERO<br>109/00274649-6            | <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |  |
| VENCIMENTO<br>29/04/2020                              | Nº DO DOCUMENTO<br>236941-1 | VALOR DO DOCUMENTO<br>443,86 |   | DATA DE ENTREGA  |  |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima       |                             | DATA                         | ASSINATURA                                | ENTREGADOR   |  |

**Itaú Banco Itaú S.A. 341-7**

Recibo do Pagador

|   |  |                          |            |
|---|--|--------------------------|------------|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A    |  | CNPJ: 81.611.931/0009-85 |            |
| VENCIMENTO<br>29/04/2020                              | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 293844862 | ESPECIE MOEDA<br>R\$     | Quantidade |
| (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>R\$443,86                   | (-) DESCONTO/ABATIMENTO<br>R\$0,00         | (+) MORAMULTA            |            |
| (=) VALOR COBRADO<br>R\$443,86                        | Nosso Número<br>109/00274649-6             | Nº Documento<br>236941-1 |            |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | CodCli: 283272           |            |

**Itaú Banco Itaú S.A. 341-7** 34191.09008 27464.962938 84486.240009 4 82400000044386

LOCAL DE PAGAMENTO

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO; APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAU;

|  |                              |                           |               |  |                                  |
|--|------------------------------|---------------------------|---------------|--|----------------------------------|
| BENEFICIÁRIO<br>OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A                               |                              | CNPJ: 81.611.931/0009-85  |               | Parcelas<br>1                              | VENCIMENTO<br>29/04/2020         |
| ENDEREÇO:<br>RUA SEBASTIAO LARA, SN  |                              | BAIRRO:<br>VENDAVAL       |               | AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE<br>2938 / 293844862 |                                  |
| CIDADE:<br>BIGUACU   |                              | UF:<br>SC                 |               | NOSSO NÚMERO<br>109/00274649-6             |                                  |
| DATA DOCUMENTO<br>15/04/2020   | NÚMERO DOCUMENTO<br>236941-1 | ESP. DOC<br>DM            | ACEITE<br>NÃO | DATA PROCESSAMENTO                         | (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>443,86 |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br>109              | ESPECIE MOEDA<br>9 - Real | QUANTIDADE    | VALOR<br>443,86                            | (-) DESCONTO/ABATIMENTO          |
| INSTRUÇÕES (Tema de Responsabilidade do cedente)                                 |                              |                           |               |  | (-) OUTRAS DEDUÇÕES              |
| Cobrar Juros de: R\$1,02 ao dia após o vencimento.                               |                              |                           |               |  | (+) MORAMULTA                    |
| MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO  |                              |                           |               |  | (+) ACRÉSCIMO                    |
| Desconto de R\$0,00 para pagamento até o vencimento.                             |                              |                           |               |  | (=) VALOR COBRADO                |
| SUJEITO A PROTESTO E/OU SERASA APOS 5 DIAS VENCIDO                               |                              |                           |               |  |                                  |
| A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR |                              |                           |               |  |                                  |
| OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A   |                              |                           |               |  |                                  |
| PAGADOR<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA                            |                              | 86.324.860/0009-53        |               | CodCli: 283272                             |                                  |
| R 700  |                              | CEP : 88220000            |               |  |                                  |
| ITAPEMA  |                              | SC                        |               |  |                                  |

CÓDIGO DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - Ficha de Compensação



## COMUNICADO

Diante do avanço do surto do Coronavírus(COVID-19), já classificado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde(OMS), a feira BN FOOD 2020 anuncia a suspensão e o REAGENDAMENTO do evento "7º Encontro de Clientes Baía Norte Food Service" para o mês de Setembro, dia 17.

Lamentamos profundamente o fato mas, neste momento é vital unir esforços para conter a escala do Coronavírus e proteger todos os participantes envolvidos.

**NOVA DATA: 17 SETEMBRO DE 2020**

Desde já, agradecemos a compreensão Á DIREÇÃO.



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO****DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário OESA COMERCIO E  
CPF/CNPJ 81.611.931/0009-85  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:48  
Data Do Vencimento 29/04/2020  
Valor Título 443,86  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148971  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 443,86  
Linha Digitável 34191.09008 27464.962938 84486.240009 4 82400000044386  
Protocolo 553C.5C14.0116.0414.3454.582D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 1.446  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0014 4613 0966 4789

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200053409680 - 14/04/2020 16:31:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.848.243/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

14/04/2020

ENDEREÇO

Rua 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 15/05/2020  
Valor R\$ 90,53

CALCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 90,53                    |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 90,53                    |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |                 |             |                    |                 |                   |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF              | CNPJ / CPF        |
|                     | (9) Sem Frete   |             |                    |                 |                   |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                 |                   |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO (KG) | PESO LÍQUIDO (KG) |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                       | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| FIN006         | Abacaxi Perola/Havai Medio (de 1,20 a 1,50 kg = 1,35 kg)             | 08043000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,21       | 6,42        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN001         | Abobora Comum, Seca, Menina, Rajada ou de Pescoco<br>CEST: 20.043.00 | 07099300 | 0102    | 5102 | KG | 4,0000  | 2,00       | 8,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN005         | Alface Americana Especial (unidades de 450 g)                        | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN012         | Alho nobre Tipo 4 e 5  | 07032090 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 10,71      | 10,71       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)                                     | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 20,0000 | 0,248      | 4,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba  | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 1,00       | 3,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| N029           | Cebola Baia  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 1,72       | 3,44        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN004         | Cebolinha (maco de 100 g)  | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN032         | Cenoura Comum  | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 4,0000  | 0,90       | 3,60        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN033         | Chuchu Comum   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 10,0000 | 1,94       | 19,40       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN029         | Manjericao   | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,1000  | 4,77       | 0,48        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melao Amarelo  | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN040         | Repolho Verde Grande (maior que 1 kg)                                | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 0,53       | 0,53        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN055         | Rucula (maco de 300 g)   | 07052900 | 0102    | 5102 | KG | 1,5000  | 3,21       | 4,82        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                                      | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 1,43       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN064         | Vagem Comum Extra A  | 07089000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 8,59       | 8,59        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10. 5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: daiana@appsuma.com.br  
Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 15/04/2020 PEDIDO SUMA: 1259 OC 51180  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de ICMS e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC 51180

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 321





BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.248013 2 82560000009053



**AILOS**

|085-1|

**RECIBO DO PAGADOR**

|   |                     |  |                          |                          |                                   |
|---|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE ,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade               | Nosso número<br>00163074000000248 |
| Número do documento<br>1446   | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>15/05/2020 | Valor documento<br>90,53 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento   | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado        |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                  |                     |  |                          |                          |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA)<br>Pedido de Venda 1259 / Nota Fiscal 00001446.             |                     |  |                          |                          |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

|085-1|

08591.06007 40016.307403 00000.248013 2 82560000009053

|   |                       |  |             |                                   |
|---|-----------------------|--|-------------|-----------------------------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                       | Vencimento<br>15/05/2020                             |             |                                   |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC  |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |             |                                   |
| Data do documento<br>14/04/2020   | Nº. documento<br>1446 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N | Data process.<br>14/04/2020       |
| Uso do banco  | Carteira<br>1         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade  | Nosso número<br>00163074000000248 |
|   |                       |  |             | x Valor<br>90,53                  |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |                       |  |             | (=) Valor documento               |
| Pedido de Venda 1259 / Nota Fiscal 00001446.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias após o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       |  |             | 27(-) Desconto / Abatimento       |
|   |                       |  |             | 35(-) Outras deduções             |
|   |                       |  |             | 19(+)- Mora / Multa               |
|   |                       |  |             | (+) Outros Acréscimos             |
|   |                       |  |             | (=) Valor cobrado                 |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000  |                       |  |             |                                   |
| Pagador/Avallista   |                       |  |             | Cód. baixa                        |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:49  
Data Do Vencimento 15/05/2020  
Valor Título 90,53  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148976  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 90,53  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.248013 2 82560000009053  
Protocolo 552E.4F10.0116.0414.3454.6230

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <b>StarMed</b><br>Distribuidora de Medicamentos<br><b>ANDRE INACIO DOS SANTOS EIRELI</b><br>R Maua, 3 5 - Rio Branco - CEP:92200-190 - Canoas - RS<br>TEL: (51)3939-7330 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span><br>Nº 000001832 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4320 0426 6597 9300 0149 5500 1000 0018 3210 0002 1270<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>VENDA  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0240522273   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL D.J. SUBST. TRIB.   |  |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>ENDEREÇO<br>R 04 DE OUTUBRO, 115<br>MUNICÍPIO<br>ITAIO                  |  | FONE / FAX<br>(47)3562-0226  |  | UF<br>SC   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0240522273   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL D.J. SUBST. TRIB.   |  | CNPJ / CPF<br>26.659.793/0001-49   |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  |  | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0001-04   |  | DATA DA EMISSÃO<br>09/04/2020  |  |
| ENDEREÇO<br>R 04 DE OUTUBRO, 115   |  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO  |  | CEP<br>89190-000   |  |
| MUNICÍPIO<br>ITAIO   |  | FONE / FAX<br>(47)3562-0226  |  | UF<br>SC   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0240522273   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL D.J. SUBST. TRIB.   |  | CNPJ / CPF<br>26.659.793/0001-49   |  |


|   |  |                                      |  |                                  |  |
|---|--|--------------------------------------|--|----------------------------------|--|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |  | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0001-04     |  | DATA DA EMISSÃO<br>09/04/2020    |  |
| ENDEREÇO<br>R 04 DE OUTUBRO, 115                                  |  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO          |  | CEP<br>89190-000                 |  |
| MUNICÍPIO<br>ITAIO  |  | FONE / FAX<br>(47)3562-0226          |  | UF<br>SC                         |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0240522273                                  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL D.J. SUBST. TRIB. |  | CNPJ / CPF<br>26.659.793/0001-49 |  |

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 30/04/2020 | 890,00 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

|   |  |                         |  |                                |  |                              |  |                                    |  |
|---|--|-------------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------|--|------------------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO<br>BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>VALOR 0,00 |  | VALOR DO ICMS<br>0,00   |  | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>890,00 |  |
| VALOR IPI<br>0,00   |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00 |  | DESCONTO<br>0,00               |  | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00  |  | VALOR DO IPI<br>0,00               |  |
|   |  |                         |  |                                |  |                              |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>890,00      |  |

|  |  |                                  |  |                     |  |                       |  |                 |  |            |  |
|--|--|----------------------------------|--|---------------------|--|-----------------------|--|-----------------|--|------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO SAO MIGUEL |  | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE |  | CÓDIGO ANTT         |  | PLACA DO VEÍCULO      |  | UF              |  | CNPJ / CPF |  |
| ENDEREÇO   |  | MUNICÍPIO                        |  | UF                  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |  | QUANTIDADE<br>1 |  | ESPÉCIE    |  |
| MARCA  |  | NUMERAÇÃO                        |  | PESO BRUTO<br>2,000 |  | PESO LÍQUIDO<br>2,000 |  |                 |  |            |  |

| CÓDIGO DO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS |      |
|-----------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|-----------|------|
|           |   |          |       |      |       |        |                |                |               |                 |                |              | ICMS      | IPI  |
| 93        | CLINDAMICINA 600MG(150MG)/4ML (HYCLIN)<br>HYPOFARMA - LOTE: 20010027 - QTD: 100,00 - FAB:<br>01/01/2019 - VAL: 31/01/2022 - | 30042021 | 0102  | 6108 | AMP   | 100,00 | 8,900000       | 0,00           | 890,00        | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00      | 0,00 |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| DADOS ADICIONAIS<br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR<br>NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES.<br>ORDEM DE COMPRA Nº 51.243 - LOCAL DE ENTREGA: RUA 700 BAIRRO: VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP:<br>88220-000 |  | RESERVADO AO FISCO<br><br><div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">CERTIFICADO</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> <b>FOLHAS</b><br/>         Nº 324       </div> |  |
|--|--|--|--|

**Banrisul** |041-8|

SAC BANRISUL: 0800 646 1515  
OUVIDORIA BANRISUL: 0800 644 2200

RECIBO DO PAGADOR

|   |                        |                 |                  |  |                                      |
|---|------------------------|-----------------|------------------|--|--------------------------------------|
| PAGADOR<br>ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA [86.324.860/0001-04]      |                        |                 |                  | VENCIMENTO<br>30/04/2020                       |                                      |
| BENEFICIÁRIO<br>ANDRE INACIO DOS SANTOS ME STARMED [26.659.793/0001-49] |                        |                 |                  | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br>0070.0955320-29 |                                      |
| ENDEREÇO BENEFICIÁRIO<br>RUA MAUA, 375                                  |                        |                 |                  | NOSSO NÚMERO<br>00001297.12                    |                                      |
| CIDADE<br>CÂNOAS  |                        | UF<br>RS        | CEP<br>92200-190 | NÚMERO DO DOCUMENTO<br>1832                    |                                      |
| DATA EMISSÃO<br>09/04/2020  | ESPÉCIE DOC<br>8050/DM | ESPÉCIE<br>REAL | QUANTIDADE       | (R) VALOR PAGO                                 | (R) VALOR DO DOCUMENTO<br>R\$ 890,00 |

SACADOR/AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

**Banrisul** |041-8|

04192.10075 00955.320007 00129.740445 3 82410000089000

|   |                             |                        |             |  |                                   |                          |  |
|---|-----------------------------|------------------------|-------------|--|-----------------------------------|--------------------------|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO<br>PAGUE PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL  |                             |                        |             | BDL  |                                   | VENCIMENTO<br>30/04/2020 |  |
| BENEFICIÁRIO<br>ANDRE INACIO DOS SANTOS ME STARMED [26.659.793/0001-49]   |                             |                        |             | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br>0070.0955320-29 |                                   |                          |  |
| DATA EMISSÃO<br>09/04/2020  | NÚMERO DO DOCUMENTO<br>1832 | ESPÉCIE DOC<br>8050/DM | ACEITE<br>S | DATA PROCESSAMENTO<br>09/04/2020               | NOSSO NÚMERO<br>00001297.12       |                          |  |
| USO DO BANCO  |                             | ESPÉCIE<br>REAL        | QUANTIDADE  | VALOR  | (R) VALOR DOCUMENTO<br>R\$ 890,00 |                          |  |
| INSTRUÇÕES (informações de responsabilidade do beneficiário)<br>Após o vencimento, cobrar juro de R\$ 1,48 ao dia |                             |                        |             |  |                                   | (+) DESCONTO/ABATIMENTO  |  |
|   |                             |                        |             |  |                                   | (+) OUTRAS DEDUÇÕES      |  |
|   |                             |                        |             |  |                                   | (+) MORA E MULTA         |  |
|   |                             |                        |             |  |                                   | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS    |  |
|   |                             |                        |             |  |                                   | (R) VALOR COBRADO        |  |

PAGADOR  
ASSOC REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
89190-000 RUA 04 DE OUTUBRO, 115

CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04  
TAIO - SC



FICHA DE COMPENSAÇÃO





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário STARMED  
CPF/CNPJ 26.659.793/0001-49  
Banco BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:50  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 890,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148984  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 890,00  
Linha Digitável 04192.10075 00955.320007 00129.740445 3 82410000089000  
Protocolo 554E.4D40.0116.0414.3455.0832

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| NOME DA OPERAÇÃO<br>NDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC. DE TERCEIROS |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200053792770   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>5397976  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>CNPJ<br>08846836000113 | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a><br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3623 5614 8079 4614 |  |

|  |  |                             |                            |
|--|--|-----------------------------|----------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE   |  | CNPJ/CPF<br>86324860000953  | DATA EMISSÃO<br>15/04/2020 |
| RAZÃO SOCIAL<br>12491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA   | CEP<br>88220000            |
| ENDEREÇO<br>UA 700, 679  |  | UF<br>SC                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL         |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   |  | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | HORA DE SAÍDA<br>10:46:32  |

FATURA

| CÁLCULO DO IMPOSTO                |                         |                           |                                      |                                    |  |                               |  |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>140,00 |                         | VALOR DO ICMS<br>23,80    | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>140,00     |                               |  |
| VALOR FRETE<br>0,00               | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00 | VALOR DE DESPESAS<br>0,00            | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>35,07 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>140,00 |  |

| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |                                  |             |                  |                    |              |  |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|--------------|--|
| RAZÃO SOCIAL                        | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF     |  |
| ENDEREÇO                            | MUNICÍPIO                        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |  |
| QUANTIDADE                          | ESPÉCIE                          | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |  |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                 |          |     |      |      |      |           |      |           |         |        |      |       |     |
|--------------------------|---------------------------------|----------|-----|------|------|------|-----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| CÓDIGO                   | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT  | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
| 645                      | AGUA ARMAZEM 20L                | 22011000 | 000 | 5102 | UN   | 14   | 10,000000 |      | 140,00    | 140,00  | 23,80  | 0,00 | 17,00 | 0   |

*Elizama F. Lima*  
 Nutricionista  
 CRN10. 5910  
 15/04/2020

| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

| DADOS ADICIONAIS  |                    |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>MDS: e31b6161efe1742535e10615043383d9 TRANSP PROPRIA SEM CONHEC DE FRETE ART 18 PAR UNICO CONV SINIEF N 06 DE 21 DE FEV 1989 Val aprox tributos federais, estaduais e municipais R\$ 35,07 (25,05%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
 Nº 727

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.688176 2 82410000014000

Recibo do Pagador

Local do Pagamento:  
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site [bb.com.br](http://bb.com.br)

Nome do Pagador / CNPJ / Endereço  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

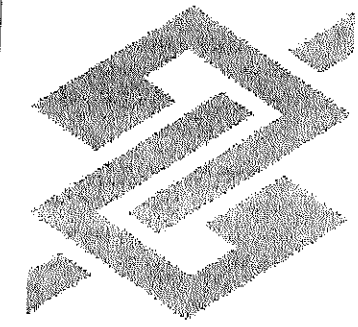
|                 |              |                    |                    |                |
|-----------------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|
| Nosso-Número    | Nr Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |
| 312731200000068 | 362356       | 30/04/2020         | 140,00             |                |

Nome do Beneficiário / CPF / CNPJ / Endereço  
MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

|              |          |         |            |       |
|--------------|----------|---------|------------|-------|
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|              | 17 / 35  | R\$     |            |       |

Agência / Código do Beneficiário  
03164-X / 31300-9

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário



|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Data Processamento        | 15/04/2020 |
| Espécie DOC               | DM         |
| Data do Documento         | 15/04/2020 |
| Aceite                    | N          |
| (-) Desconto / Abatimento |            |
| (+) Juros / Multa         |            |
| (=) Valor Cobrado         |            |

BB Cobrança 2.07.02

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº do banco.  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.688176 2 82410000014000

Local do Pagamento:  
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site [bb.com.br](http://bb.com.br)

Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço  
MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

|                   |                 |             |        |                    |                  |
|-------------------|-----------------|-------------|--------|--------------------|------------------|
| Data do Documento | Nr do Documento | Espécie DOC | Aceite | Data Processamento | Nosso-Número     |
| 15/04/2020        | 362356          | DM          | N      | 15/04/2020         | 3127312000000688 |

|              |          |         |            |       |
|--------------|----------|---------|------------|-------|
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|              | 17 / 35  | R\$     |            |       |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| (-) Desconto/Abatimento |  |
| (+) Juros/Multa         |  |
| (=) Valor Cobrado       |  |

BB Cobrança 2.07.02

Nome do Pagador / CPF / CNPJ / Endereço  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

**DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário MERCADO ABC LTD  
CPF/CNPJ 08.846.836/0001-13  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:50  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 140,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148988  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 140,00  
Linha Digitável 00190.00009 03127.312001 00000.688176 2 82410000014000  
Protocolo 5530.4D58.0116.0414.3455.0834

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

data de recebimento: \_\_\_\_\_ identificação e assinatura do recebedor: \_\_\_\_\_

nfe  
Nº 000.033.817  
SÉRIE: 001

**danfe**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - entrada  
1 - saída

Nº 000.033.817  
SÉRIE: 001  
Página 1 de 1

chave de acesso: 4120 0412 6947 4700 0176 5500 1000 0338 1714 3256 3409

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

PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141200067054600 - 14/04/2020 17:53

natureza da operação: Venda de mercadoria destinada a não contribuinte

inscrição estadual: 9053687536

inscrição estadual do subst. in: \_\_\_\_\_

enq: 12 694.747/0001-76

**destinatário/remetente**

nome/razão social: HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA

enq/cpf: 86.324.860/0009-53

data da emissão: 14/04/2020

endereço: RUA SETECENTOS, 679

bairro/distrito: VARZEA

cep: 88220-000

data de entrada/saída: 14/04/2020

município: Itapema

faixa/fax: 47 35620226

uf: SC

inscrição estadual: \_\_\_\_\_

hora de entrada/saída: \_\_\_\_\_

**fatura**

1. 14/05/2020 R\$ 691,53    2. 29/05/2020 R\$ 691,53    3. 13/06/2020 R\$ 691,74

**cálculo do imposto**

base de cálculo do icms: 2.074,80    valor do icms: 82,99    base de cálculo do icms st: 0,00    valor do icms st: 0,00    valor total dos produtos: 2.074,80

valor aproximado dos tributos: 385,70    valor do frete: 0,00    valor do seguro: 0,00    desconto: 0,00    outras deduções autorizadas: 0,00    valor do ipi: 0,00    valor total da nota: 2.074,80

**transportador/volumes transportados**

razão social: ATIVALOG TRANSPORTES LOGÍSTICA ARMAZEM LTDA

frete por conta: 0 - REMETENTE

código anti: \_\_\_\_\_ placa do veículo: \_\_\_\_\_

uf: \_\_\_\_\_ enq/cpf: 82.467.531/0001-55

endereço: RODOVIA br 116, 7100 - - TARUMA CEP: 82590300

município: Curitiba

uf: PR    inscrição estadual: 9038209776

quantidade: 8    unidade: VOLUME    marca: \_\_\_\_\_

numeração: 0    peso bruto: 0,00    peso líquido: 0,00

**dados do produto/serviço**

| código | descrição do produto/serviço   | quantidade | unidade | valor unit. | valor total | icms   | icms st | ipi  | total  |
|--------|--|------------|---------|-------------|-------------|--------|---------|------|--------|
| A0399  | GLUCERNA 1,5 RTTI - 1000ML.<br>Lote: 07706NR Qtd: 16,00(0), Data Fabricação: 01-07-2019, Data Validade: 31-07-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 142,77 (18,59%)<br>Fonte: IBPT      | 2106 90 90 | 2,00    | 6108        | 12 216      | 12 216 | 0,00    | 0,00 | 12 216 |
| A0022  | JEVITY FICAL RTTI - 1000ML.<br>Lote: 09646NR Qtd: 24,00(0), Data Fabricação: 01-09-2019, Data Validade: 30-09-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 128,49 (18,59%)<br>Fonte: IBPT      | 2106 90 90 | 2,00    | 6108        | 24 216      | 24 216 | 0,00    | 0,00 | 24 216 |
| A0030  | OSMOJITE PLUS 1LN RTTI - 1000ML.<br>Lote: 11435NR Qtd: 24,00(0), Data Fabricação: 01-11-2019, Data Validade: 30-11-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 114,44 (18,59%)<br>Fonte: IBPT | 2106 90 90 | 2,00    | 6108        | 24 216      | 24 216 | 0,00    | 0,00 | 24 216 |

**cálculo do issqn**

inscrição municipal: \_\_\_\_\_ valor total dos serviços: 0,00    base de cálculo do issqn: \_\_\_\_\_ valor do issqn: 0,00

**dados adicionais**

informações complementares: Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$269,73 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. OC 51.343

reservado ao fisco: \_\_\_\_\_

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 330

**Hospital Santo Antonio (Itapema)**  
 Associação da Reden de Beneficiencia Cristã - HSA  
 Rua 700  
 88220000 Itapema SC  
 CNPJ 86.324.860/0009-53 I.E.  
 Fone 35620226 Fax  
 E-mail jaqueline@centralis.com.br  
 Bairro Varzea

**Ordem de Compra**  
 Número 51.343  
 Data 14/04/2020 00:00  
 Impressão 14/04/2020 17:17  
 Solicitante Jaqueline da Silva  
 Mot.Cancel

Autorizamos o fornecimento das mercadorias e/ou serviços mediante nossas condições gerais estipuladas nesta Ordem de Compra

Fornecedor Nutriclin Saude Com. de Prod. Nutricionais  
 Endereço Rua Fagundes Varela, 962 Cidade Jardim Social CEP 82520981 UF SC  
 Fone / Fax 41 32648910 CNPJ/CPF 12.694.747/0001-76 I.E. 9053687536 Bairro Jardim Social  
 Contato Tatiane

| Item            | Entrega    | Descrição   | Marca     | Qtde  | UM      | Conv. | Vi. Unit.          | % Desc. | % IPI           | Tot. Desc | Vi. Total |
|-----------------|------------|---|-----------|-------|---------|-------|--------------------|---------|-----------------|-----------|-----------|
| 3               | 16/04/2020 | Glucerna 1.5kcal - Hipercalorica, Hiperproteica, controle glicêmico |           | 16,00 | Fr      | 1,00  | 48,0000            | 0,00    |                 | 0,00      | 768,00    |
| 2               | 16/04/2020 | Jevity Hical 1,5kcal Hipercalórica c/ fibras                        |           | 24,00 | Fr      | 1,00  | 28,8000            | 0,00    |                 | 0,00      | 691,20    |
| 1               | 16/04/2020 | Osmolite Plus 1.2kcal - Padrão isenta fibras                        |           | 24,00 | Fr      | 1,00  | 25,6500            | 0,00    |                 | 0,00      | 615,60    |
| Outras Despesas |            | 0,00  | Vi. Desc. | 0,00  | Vi. IPI | 0,00  | <b>Total</b>       |         | <b>2.074,80</b> |           |           |
|                 |            |   |           |       |         |       | <b>Total Geral</b> |         | <b>2.074,80</b> |           |           |

Transportadora  
 cal Entrega HSA - Direto Tipo Frete Cif - Frete por conta do Fornecedor  
 Condição de Pgto 30/45/60 Dias Valores em Real  
 Hr Entrega

Vencimentos 16/05/2020 691,53  
 Vencimentos 31/05/2020 691,53  
 Vencimentos 15/06/2020 691,74  
 Observação

Autorização

Compras - Jaqueline



|   |                              |                    |             |                                     |  |
|---|------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>   |                              |                    |             |                                     | Vencimento<br>29/05/2020                       |
| Beneficiário<br><b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> CNPJ: 12.694.747/0001-76                            |                              |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>3041-129872-0 |
| Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040   |                              |                    |             |                                     | Nosso Número<br>25644590100002443              |
| Data do Documento<br>14/04/2020   | Núm. do documento<br>33817/2 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>14/04/2020 | (=) Valor do documento<br>691,53               |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17               | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / abatimento                      |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento |                              |                    |             |                                     | (+) Juros (Mora) / multa                       |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário  |                              |                    |             |                                     | (=) Valor cobrado                              |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC   |                              |                    |             |                                     |  |
| Sacador / Avalista  |                              |                    |             |                                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

|   |                              |                    |             |                                     |  |
|---|------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>   |                              |                    |             |                                     | Vencimento<br>29/05/2020                       |
| Beneficiário<br><b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> CNPJ: 12.694.747/0001-76                            |                              |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>3041-129872-0 |
| Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040   |                              |                    |             |                                     | Nosso Número<br>25644590100002443              |
| Data do Documento<br>14/04/2020   | Núm. do documento<br>33817/2 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>14/04/2020 | (=) Valor do documento<br>691,53               |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17               | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / abatimento                      |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento |                              |                    |             |                                     | (+) Juros (Mora) / multa                       |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário  |                              |                    |             |                                     | (=) Valor cobrado                              |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC   |                              |                    |             |                                     |  |
| Sacador / Avalista  |                              |                    |             |                                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

|   |                              |                    |             |                                     |  |
|---|------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>   |                              |                    |             |                                     | Vencimento<br>29/05/2020                       |
| Beneficiário<br><b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> CNPJ: 12.694.747/0001-76                            |                              |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>3041-129872-0 |
| Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040   |                              |                    |             |                                     | Nosso Número<br>25644590100002443              |
| Data do Documento<br>14/04/2020   | Núm. do documento<br>33817/2 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>14/04/2020 | (=) Valor do documento<br>691,53               |
| Uso do Banco  | Carteira<br>17               | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / abatimento                      |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento |                              |                    |             |                                     | (+) Juros (Mora) / multa                       |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário  |                              |                    |             |                                     | (=) Valor cobrado                              |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC   |                              |                    |             |                                     |  |
| Sacador / Avalista  |                              |                    |             |                                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário NUTRICLIN SAUDE  
CPF/CNPJ 12.694.747/0001-76  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:52  
Data Do Vencimento 29/05/2020  
Valor Título 691,53  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148993  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 691,53  
Linha Digitável 00190.00009 02564.459010 00002.443174 1 82700000069153  
Protocolo 5546.541C.0116.0414.3455.1C42

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

data de recebimento: identificação e assinatura do recebedor

nf-e Nº 000.033.817 SÉRIE: 001

**MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA**  
 Rua Fagundes Varela, 962 - Jardim Social, Curitiba, PR - CEP: 82520-040 - Fone: 41 - 3264-8910

**danfe**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - entrada 1 - saída **1**  
 Nº 000.033.817 SÉRIE: 001 Página 1 de 1

controle do uso



chave de acesso: **4120 0412 6947 4700 0176 5500 1000 0338 1714 3256 3409**

natureza da operação: **Venda de mercadoria destinada a não contribuinte**

inscrição estadual: 9053687536

inscrição estadual do subst. trib:

copi: 12.694.747/0001-76

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**141200067054600 - 14/04/2020 17:53**

**destinatário/remetente**

nome/razão social: **HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA** cnpj/cpf: **86.324.860/0009-53** data da emissão: **14/04/2020**

endereço: **RUA SETECENTOS, 679** bairro/distrito: **VARZEA** cep: **88220-000** data de entrada/saída: **14/04/2020**

município: **Itapema** fone/fax: **47.35620226** uf: **SC** inscrição estadual: hora de entrada/saída:

**fatura**

1. 14/05/2020 R\$ 691,53 2. 29/05/2020 R\$ 691,53 3. 13/06/2020 R\$ 691,74

**cálculo do imposto**

|                               |                     |                            |                  |                            |
|-------------------------------|---------------------|----------------------------|------------------|----------------------------|
| base de cálculo do icms       | valor do icms       | base de cálculo do icms st | valor do icms st | valor total dos produtos   |
| 2.074,80                      | 82,99               | 0,00                       | 0,00             | 2.074,80                   |
| valor aproximado dos tributos | valor do frete      | valor do seguro            | desconto         | outras despesas acessórias |
| 385,70                        | 0,00                | 0,00                       | 0,00             | 0,00                       |
| valor do ipi                  | valor total da nota |                            |                  | 2.074,80                   |
| 0,00                          |                     |                            |                  | 2.074,80                   |

**transportador/volumes transportados**

razão social: **ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZEM LTDA** frete por conta: **0 - REMETENTE** código anti: placa do veículo: uf: **PR** cnpj/cpf: **82.467.531/0001-53**

endereço: **RODOVIA br 116, 7100 - - TARUMA CEP: 82590300** município: **Curitiba** uf: **PR** inscrição estadual: **9038209776**

quantidade: **8** espécie: **VOLUME** marca: numeração: **0** peso bruto: **0,00** peso líquido: **0,00**

**dados do produto/serviço**

| código | descrição do produto/serviço  | ncm/sh     | est  | clor | unid | qtd    | vlr unit | vlr total | bc icms | vlr icms | vlr ipi | alq icms | alq ipi | ind tot |
|--------|---|------------|------|------|------|--------|----------|-----------|---------|----------|---------|----------|---------|---------|
| A0399  | GLUCIFERNA 1.5 RT11 1000ML.<br>Lote: 07706NR Qide: 16.0000, Data Fabricação: 01-07-2019, Data Validade: 31-07-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 142,77 (18,59%)<br>Fonte: IBPT     | 2106.90.90 | 2.00 | 6108 | UN   | 16,000 | 48,000   | 768,00    | 768,00  | 30,72    | 0,00    | 4,00     | 0,00    | 1       |
| A0022  | JEVITY HICAL RT11 - 1000ML.<br>Lote: 09646NR Qide: 24.0000, Data Fabricação: 01-09-2019, Data Validade: 30-09-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 128,49 (18,59%)<br>Fonte: IBPT     | 2106.90.90 | 2.00 | 6108 | UN   | 24,000 | 28,800   | 691,20    | 691,20  | 27,65    | 0,00    | 4,00     | 0,00    | 1       |
| A0030  | OSMOLITE PLUS HN RT11 - 1000ML.<br>Lote: 11435NR Qide: 24.0000, Data Fabricação: 01-11-2019, Data Validade: 30-11-2020<br>Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 114,44 (18,59%)<br>Fonte: IBPT | 2106.90.90 | 2.00 | 6108 | UN   | 24,000 | 25,650   | 615,60    | 615,60  | 24,62    | 0,00    | 4,00     | 0,00    | 1       |

**cálculo do issqn**

inscrição municipal: valor total dos serviços: **0,00** base de cálculo do issqn: **0,00** valor do issqn: **0,00**

**dados adicionais**

informações complementares: **Valores totais do ICMS Interestadual, DIFAL da UF destino R\$269,73 + FCP R\$0,00, DIFAL da UF Origem R\$0,00, OC 51.343**

reservado ao fisco

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
 Nº 334

**Hospital Santo Antonio (Itapema)**  
Associação Redeh de Beneficiencia Cristã - HSA  
Rua 700  
88220000' Itapema SC  
CNPJ 86.324.860/0009-53 I.E.  
Fone 35620226 Fax  
E-mail jaqueline@centralis.com.br Bairro Varzea

**Ordem de Compra**  
Número 51.343  
Data 14/04/2020 00:00  
Impressão 14/04/2020 17:17  
Solicitante Jaqueline da Silva  
Mot.Cancel

Autorizamos o fornecimento das mercadorias e/ou serviços mediante nossas condições gerais estipuladas nesta Ordem de Compra

Fornecedor Nutriclin Saude Com. de Prod. Nutricionais

Endereço Rua Fagundes Varela, 962

Fone / Fax 41 32648910

Contato Tatiane

Cidade Jardim Social

CNPJ/CPF 12.694.747/0001-76

CEP 82520981

I.E. 9053687536

UF SC

Bairro Jardim Social

| Item            | Entrega    | Descrição   | Marca     | Qtde  | UM      | Conv. | Vi. Unit.          | % Desc. | % IPI           | Tot. Desc | Vi. Total |
|-----------------|------------|---|-----------|-------|---------|-------|--------------------|---------|-----------------|-----------|-----------|
| 3               | 16/04/2020 | Glucerna 1.5kcal - Hipercalórica, Hiperproteica, controle glicêmico |           | 16,00 | Fr      | 1,00  | 48,0000            | 0,00    |                 | 0,00      | 768,00    |
| 2               | 16/04/2020 | Jevity Hical 1.5kcal Hipercalórica c/ fibras                        |           | 24,00 | Fr      | 1,00  | 28,8000            | 0,00    |                 | 0,00      | 691,20    |
| 1               | 16/04/2020 | Osmolite Plus 1.2kcal - Padrão isenta fibras                        |           | 24,00 | Fr      | 1,00  | 25,6500            | 0,00    |                 | 0,00      | 615,60    |
| Outras Despesas |            | 0,00  | Vi. Desc. | 0,00  | VI. IPI | 0,00  | <b>Total</b>       |         | <b>2.074,80</b> |           |           |
|                 |            |   |           |       |         |       | <b>Total Geral</b> |         | <b>2.074,80</b> |           |           |

Transportadora

Local Entrega HSA - Direto

Condição de Pgto 30/45/60 Dias

Tipo Frete Cif - Frete por conta do Fornecedor

Valores em Real

Hr Entrega .

Vencimentos 16/05/2020 691,53

Vencimentos 31/05/2020 691,53

Vencimentos 15/06/2020 691,74

Observação

Autorização

Compras - Jaqueline

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 735

|  |                              |                    |             |                                     |  |
|--|------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |                              |                    |             |                                     | Vencimento<br>13/06/2020                       |
| Beneficiário<br>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA CNPJ: 12.694.747/0001-76<br>Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040 |                              |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>3041-129872-0 |
|  |                              |                    |             |                                     | Nosso Número<br>25644590100002444              |
| Data do Documento<br>14/04/2020  | Núm. do documento<br>33817/3 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>14/04/2020 | (=) Valor do documento<br>691,74               |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17               | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / abatimento                      |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento                              |                              |                    |             |                                     | (+) Juros (Mora) / multa                       |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário   |                              |                    |             |                                     | (=) Valor cobrado                              |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC                                |                              |                    |             |                                     |  |
| Sacador / Avalista   |                              |                    |             |                                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

|  |                              |                    |             |                                     |  |
|--|------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |                              |                    |             |                                     | Vencimento<br>13/06/2020                       |
| Beneficiário<br>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA CNPJ: 12.694.747/0001-76<br>Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040 |                              |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>3041-129872-0 |
|  |                              |                    |             |                                     | Nosso Número<br>25644590100002444              |
| Data do Documento<br>14/04/2020  | Núm. do documento<br>33817/3 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>14/04/2020 | (=) Valor do documento<br>691,74               |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17               | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / abatimento                      |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento                              |                              |                    |             |                                     | (+) Juros (Mora) / multa                       |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário   |                              |                    |             |                                     | (=) Valor cobrado                              |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC                                |                              |                    |             |                                     |  |
| Sacador / Avalista   |                              |                    |             |                                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

|  |                              |                    |             |                                     |  |
|--|------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |                              |                    |             |                                     | Vencimento<br>13/06/2020                       |
| Beneficiário<br>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA CNPJ: 12.694.747/0001-76<br>Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040 |                              |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>3041-129872-0 |
|  |                              |                    |             |                                     | Nosso Número<br>25644590100002444              |
| Data do Documento<br>14/04/2020  | Núm. do documento<br>33817/3 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>14/04/2020 | (=) Valor do documento<br>691,74               |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17               | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / abatimento                      |
| Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).<br>Multa de 2% a partir do vencimento                              |                              |                    |             |                                     | (+) Juros (Mora) / multa                       |
| Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário   |                              |                    |             |                                     | (=) Valor cobrado                              |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA SETECENTOS,679<br>88220-000, VARZEA, Itapema - SC                                |                              |                    |             |                                     |  |
| Sacador / Avalista   |                              |                    |             |                                     |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário NUTRICLIN SAUDE  
CPF/CNPJ 12.694.747/0001-76  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:53  
Data Do Vencimento 13/06/2020  
Valor Título 691,74  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 148996  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 691,74  
Linha Digitável 00190.00009 02564.459010 00002.444172 9 82850000069174  
Protocolo 5546.551C.0116.0414.3455.2637

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e  
Nº. 98774  
SÉRIE 1

Identificação do Emitente  
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300  
Telefone: 54 35224273  
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 98774  
SÉRIE 1  
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
4320 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0987 7411 1711 9289

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570  
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314  
CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
143200066380577  
16/04/2020 17:47:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
3117 ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAI0  
CNPJ/CPF 86.324.860/0001-04  
DATA DA EMISSÃO 16/04/2020

LOGRADURO Nº. 3117  
RUA QUATRO DE OUTUBRO Nº. 115  
BAIRRO/DISTRITO CENTRO  
CEP 89190-000 MUNICÍPIO TAI0  
Telefone/Fax (47)3562-0226  
UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DE SAÍDA 16/04/2020

CEP 89190-000 MUNICÍPIO TAI0  
Telefone/Fax (47)3562-0226  
UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DE SAÍDA 16/04/2020

FATURA

| Nº | Venc.    | Valor | Nº | Venc.    | Valor  |
|----|----------|-------|----|----------|--------|
| 1  | 16/04/20 | 15,26 | 2  | 18/05/20 | 744,74 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| DE CÁLCULO DE ICMS  | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---------------------|-----------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 760,00              | 91,20           | 0,00                        | 0,00                       | 760,00                   |
| VALOR DO FRETE      | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                | 0,00            | 0,00                        | 0,00                       | 0,00                     |
| VALOR TOTAL DA NOTA |                 |                             |                            | 760,00                   |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL  
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA  
FRETE POR CONTA 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11  
LOGRADURO  
ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL  
MUNICÍPIO SARANDI  
UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121  
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA  
NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 9,36 PESO LÍQUIDO 9,36

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Cód.                    | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | PMC  | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | BC. ICMS ST | V. ICMS ST |
|-------------------------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|------|----------|---------|------------|-------------|------------|
| 155                     | SANTIDOR 500 MG/ML SOL/INJ 2 ML AMP (S) DIPIRONA<br>CX C/100 AMP<br>FAB: SANTISA<br>EAN: 7898404220147<br>FAB: 01/01/2020<br>PRINCIPIO ATIVO: DIPIRONA<br>BASE ST UN: 0,000<br>VALOR ST: 0,000<br>REG. MS: 1018600120021                     | 30039099 | 500 | 6102 | AM  | 200 | 0,53   | 106,00   | 0,00 | 106,00   | 12,72   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 185                     | ALDOSTERIN 25MG CP (S) ESPIRONOLACTONA<br>CX C/200 CP<br>FAB: ASPEN PHARMA<br>EAN: 7895858002381<br>FAB: 28/07/2019<br>PRINCIPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA<br>BASE ST UN: 0,000<br>VALOR ST: 0,000<br>REG. MS: 1376400400043                    | 30043220 | 000 | 6102 | CP  | 200 | 0,18   | 36,00    | 0,00 | 36,00    | 4,32    | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 509                     | HIDROCORTISONA 100 MG PO IM/IV FA (S) SUC SOD DE<br>CX C/50 FA<br>FAB: BLAU FARMAC.<br>EAN: 7896014688296<br>FAB: 11/03/2020<br>PRINCIPIO ATIVO: SUC SOD DE HIDROCORTISONA<br>BASE ST UN: 0,000<br>VALOR ST: 0,000<br>REG. MS: 1163701050012 | 30043210 | 000 | 6102 | FA  | 150 | 2,82   | 423,00   | 4,57 | 423,00   | 50,76   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 1369                    | IBUPROTRAT 50 MG/ML 30 ML FR (S) IBUPROFENO<br>CX C/100 FR<br>FAB: NATULAB<br>EAN: 7898133133190<br>FAB: 31/05/2019<br>PRINCIPIO ATIVO: IBUPROFENO<br>BASE ST UN: 0,000<br>VALOR ST: 0,000<br>REG. MS: 1384100330083                         | 30049029 | 500 | 6102 | FR  | 100 | 0,90   | 90,00    | 0,00 | 90,00    | 10,80   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 1756                    | X-PRAY ESPACADOR ADULTO (VERDE) ESPACADOR<br>CX C/1 UN<br>FAB: SONICLEAR<br>EAN: 7898615120706<br>FAB: 02/03/2020<br>PRINCIPIO ATIVO: ESPACADOR<br>BASE ST UN: 0,000<br>VALOR ST: 0,000<br>REG. MS: 80023140012                              | 90192020 | 500 | 6102 | UN  | 3   | 35,00  | 105,00   | 0,00 | 105,00   | 12,60   | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| <b>FIM DOS PRODUTOS</b> |  |          |     |      |     |     |        |          |      |          |         |            |             |            |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
|                     |                          |                          |                |

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 88220-000 N.º PEDIDO 67003227

ENDERECO DE ENTREGA.: SETECENTOS, Nº 679 - COMPL.:\* - BAIRRO.: VARZEA - MUNICÍPIO.: ITAPEMA  
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 153.85 (20.24)  
HORARIO DE ENTREGA: / OC: 51435 /CONTATO: MARCOS  
/OBSERVAÇÃO.:  
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$38,00 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.  
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 8108-6 CC 61027-5  
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012  
SAO MIGUEL 36,94

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 738

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR  
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"



RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e  
Nº. 98036  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
**inovamed** hospitalar  
 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA  
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300  
 Telefone: 54 35224273  
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 98036  
 SÉRIE 1  
 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
 4320 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0980 3611 1708 4001  
 Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
 143200062810904 09/04/2020 13:46:45

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**DEVOLUCAO DE VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TE**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL: 3117 ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAIÓ  
 LOGRADOURO: RUA QUATRO DE OUTUBRO Nº 115 COMPLEMENTO: CENTRO BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 89190-000 MUNICIPIO: TAIÓ Telefone/Fax: (47)3562-0226 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0390157570  
 DATA DA EMISSÃO: 09/04/2020  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA:  
 HORA DE SAÍDA:

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 15,26 VALOR DO ICMS: 1,83 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 15,26  
 VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 VALOR DO DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 15,26

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: RS CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02  
 LOGRADOURO: RUA RUBENS DERKS - DISTRITO INDUSTRIAL MUNICIPIO: ERECHIM INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0390157570  
 QUANTIDADE: 2 ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,15 PESO LIQUIDO: 0,15

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| Cód.                    | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | PMC | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | BC. ICMS ST | V. ICMS ST |
|-------------------------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|-----|----------|---------|------------|-------------|------------|
| 155                     | SANTIDOR 500 MG/ML SOL/INJ 2 ML AMP (S)<br>1<br>EAN: 7898404220147<br>FAB: SANTISA SIMI (NG)<br>FCI: 7B355A09-4AA2-4CEC-AD3A-563C3F6D2FA8<br>VAL: 01/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 11527519<br>PRINCIPIO ATIVO: DIPIRONA<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600120021 | 30039099 | 500 | 2202 | AM  | 22  | 0,56   | 12,32    |     | 12,32    | 1,48    | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| 1496                    | HYPLEX 2 ML AMP (S)<br>CX C/100 AMP<br>EAN: 7898122911587<br>FAB: HYPOFARMA SIMI (PO)<br>FCI:<br>VAL: 07/11/2019 VAL: 30/11/2021 LT: 19111418<br>PRINCIPIO ATIVO: VITAMINAS DO COMPLEXO B<br>BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1036700290012                              | 30039019 | 000 | 2202 | AM  | 3   | 0,98   | 2,94     |     | 2,94     | 0,35    | 12,00      | 0,00        | 0,00       |
| <b>FIM DOS PRODUTOS</b> |  |          |     |      |     |     |        | 15,26    |     |          |         |            |             |            |

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DE ISSQN VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: CEP COM: Nº PEDIDO: 0  
 DEVOLUCAO DE VENDA REFERENTE A NF: 97087 / DATA DE EMISSÃO: 2020-03-31 00:00:00.0  
 OBSERVACAO: AVARIA NA ENTREGA NAO FEZ RESSALVA NO CTE, A INOVAMED INDENIZOU A FIM DE MANTER O RELACIONAMENTO COM A CLIENTE

RESERVADO AO FISCO  
**FOLHAS**  
 Nº 739

**CERTIFICADO**

**Comprovante de Entrega**

|   |                          |  |      |  |  |
|---|--------------------------|--|------|--|--|
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b> |                          | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br>3113 / 337037-2 |      | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)  |  |
| PAGADOR<br><b>ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAO</b>  |                          | NOSSO NÚMERO<br>14000000000007812-9            |      | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso) |  |
| VENCIMENTO<br>18/05/2020                                      | Nº DO DOCUMENTO<br>98774 | VALOR DO DOCUMENTO<br>744,74                   |      |  |  |
| Recebi(emos) o bloquete de característica acima               | DATA                     | ASSINATURA                                     | DATA | ENTREGADOR   |  |

ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAO  
RUA QUATRO DE OUTUBRO  
TAO

CENTRO

115

Cod. Cliente 3117  
86.324.860/0001-04  
CEP : 89190-000 SC

DESTACAR ABAIXO

|  |                          |                       |                      |  |       |  |                          |
|--|--------------------------|-----------------------|----------------------|--|-------|--|--------------------------|
| <b>CAIXA</b>   |                          | <b>104-0</b>          |                      | 10493.37031 72000.100049 00000.781203 4 82590000074474 |       | <b>RECIBO DO PAGADOR</b>                       |                          |
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b>  |                          | 12.889.035/0001-02    |                      |  |       |  |                          |
| <b>RUA RUBENS DERKS</b>  |                          | 105                   |                      | <b>INDUSTRIAL</b>                                      |       |  |                          |
| <b>ERECHIM</b>   |                          | <b>RS</b>             |                      | <b>99706300</b>  |       |  |                          |
| DATA DOCUMENTO<br>16/04/2020   | Nr.do Documento<br>98774 | ESP. DOC<br>DM        | ACEITE<br>N          | DATA PROCESSAMENTO<br>16/04/2020                       |       | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br>3113 / 337037-2 | VENCIMENTO<br>18/05/2020 |
| USO DO BANCO   |                          | CARTEIRA<br>RG        | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | Quantidade Moeda                                       | VALOR | NOSSO NÚMERO<br>14000000000007812-9            | (=) Valor<br>744,74      |
| INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO   |                          |                       |                      |  |       | (-) Desconto                                   |                          |
| Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,24 por dia de atraso   |                          |                       |                      |  |       | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS                |                          |
| Após vencimento cobrar multa de R\$ 37,24  |                          |                       |                      |  |       | (+ ) MORAMULTA/JUROS                           |                          |
| <b>PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                          |                       |                      |  |       | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                         |                          |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).                                |                          |                       |                      |  |       | (+ ) VALOR COBRADO                             |                          |
| Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. |                          |                       |                      |  |       |  |                          |
| <b>CONTATO:</b>  |                          |                       |                      |  |       |  |                          |
| Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273  |                          |                       |                      |  |       |  |                          |
| E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br   |                          |                       |                      |  |       |  |                          |
| PAGADOR ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAO   |                          | RUA QUATRO DE OUTUBRO |                      | 115  |       | Cod. Cliente 3117                              |                          |
| CENTRO   |                          | TAO                   |                      | SC   |       | 86.324.860/0001-04                             |                          |
| PAGADOR / AVALISTA   |                          |                       |                      |  |       | CEP : 89190-000                                |                          |
|  |                          |                       |                      |  |       | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA                          |                          |

|  |                          |                       |                      |  |       |  |                     |
|--|--------------------------|-----------------------|----------------------|--|-------|--|---------------------|
| <b>CAIXA</b>   |                          | <b>104-0</b>          |                      | 10493.37031 72000.100049 00000.781203 4 82590000074474 |       |  |                     |
| LIMITE DE PAGAMENTO <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>                      |                          |                       |                      |  |       |  |                     |
| BENEFICIÁRIO<br><b>INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA</b>  |                          | 12.889.035/0001-02    |                      |  |       | VENCIMENTO<br>18/05/2020                       |                     |
| <b>RUA RUBENS DERKS</b>  |                          | 105                   |                      | <b>INDUSTRIAL</b>                                      |       |  |                     |
| <b>ERECHIM</b>   |                          | <b>RS</b>             |                      | <b>99706300</b>  |       |  |                     |
| DATA DOCUMENTO<br>16/04/2020   | Nr.do Documento<br>98774 | ESP. DOC<br>DM        | ACEITE<br>N          | DATA PROCESSAMENTO<br>16/04/2020                       |       | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO<br>3113 / 337037-2 |                     |
| USO DO BANCO   |                          | CARTEIRA<br>RG        | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | Quantidade Moeda                                       | VALOR | NOSSO NÚMERO<br>14000000000007812-9            | (=) Valor<br>744,74 |
| INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO   |                          |                       |                      |  |       | (-) Desconto                                   |                     |
| SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).                                |                          |                       |                      |  |       | (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS                |                     |
| Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. |                          |                       |                      |  |       | (+ ) MORAMULTA/JUROS                           |                     |
| Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,24 por dia de atraso   |                          |                       |                      |  |       | (+ ) OUTROS ACRÉSCIMOS                         |                     |
| Após vencimento cobrar multa de R\$ 37,24  |                          |                       |                      |  |       | (+ ) VALOR COBRADO                             |                     |
| <b>PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>   |                          |                       |                      |  |       |  |                     |
| PAGADOR ASSOCIACAO REDEH BENEFICENCIA CRISTA - TAO   |                          | RUA QUATRO DE OUTUBRO |                      | 115  |       | Cod. Cliente 3117                              |                     |
| CENTRO   |                          | TAO                   |                      | SC   |       | 86.324.860/0001-04                             |                     |
| PAGADOR / AVALISTA   |                          |                       |                      |  |       | CEP : 89190-000                                |                     |
|  |                          |                       |                      |  |       | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA                          |                     |

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário INOVAMED COMERC  
CPF/CNPJ 12.889.035/0001-02  
Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:54  
Data Do Vencimento 18/05/2020  
Valor Título 744,74  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149004  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 744,74  
Linha Digitável 10493.37031 72000.100049 00000.781203 4 82590000074474  
Protocolo 5548.6150.0116.0414.3455.303A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







**SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI**  
 RUA JOSE HONORATO DA SILVA, 740 - GALPAO A  
 NOVA ESPERANCA - 88336-070  
 BALNEARIO CAMBORIU - SC Fone/Fax: 4733682576

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.662  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0408 9502 3100 0330 5500 1000 0116 6214 6138 6836

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200055006277 - 17/04/2020 08:35:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA ESTADUAL DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257620680

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.950.231/0003-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

17/04/2020

ENDEREÇO

RUA 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/04/2020

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

SC

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:35:50

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
 Ver. 15/05/2020  
 V. R\$ 5.549,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                       |                 |                         |                      |                    |                   |               |                 |                   |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP  | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS |
| 109,60                | 18,63           | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00          | 91,27           | 5.549,60          |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL IPI    | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA  |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 1.004,04      | 420,36          | 5.549,60          |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |                 |             |                    |            |              |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|                     | (0) Emitente    |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|                     | VOLUME          |             |                    |            |              |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                     | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN   | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VALOR IPI | ALIQ. IPI |
|-------------|--|----------|-------|------|------|---------|------------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 3210800     | PULVERIZADOR ULTRAJET VERDE - GUARANY              | 84248990 | 000   | 5102 | UN   | 5,0000  | 5,8000     | 29,00       | 29,00       | 4,93       | 17,0000    | 0,00      | 0,00      |
| 9143        | ESCOVA SANILUX COM SUPORTE - BETTANIN              | 96039000 | 000   | 5102 | UN   | 4,0000  | 15,8000    | 63,20       | 63,20       | 10,74      | 17,0000    | 0,00      | 0,00      |
| 001673      | ALCOOL GEL 70 SPRAY 600ML - HY                     | 34013000 | 060   | 5405 | UN D | 40,0000 | 25,0000    | 1.000,00    | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0,00      | 0,00      |
| 04041680001 | PT 3 DOBRAS VIP 2000 FLS 24GR - TV 003             | 48182000 | 060   | 5405 | CX   | 96,0000 | 40,0000    | 3.840,00    | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0,00      | 0,00      |
| 434         | SABONETE ESPUMA FLORAL 600ML - HY SANCA DUO FLORAL | 34013000 | 060   | 5405 | UN D | 24,0000 | 25,0000    | 600,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0,00      | 0,00      |
| 3210700     | PULVERIZADOR ULTRAJET LARANJA - GUARANY            | 84248990 | 000   | 5102 | UN   | 3,0000  | 5,8000     | 17,40       | 17,40       | 2,96       | 17,0000    | 0,00      | 0,00      |

**BOLETO EM ANEXO**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox RS: 717.12 Federal e 286.92 Estadual  
 Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO 6A098E.  
 Base de cálculo do Pis e Cofins reduzida cfe RE-ICMS 574.706 - R\$ 5530.97  
 O.C 51409 Email do Destinatário: dlisette@dimapel.com.br

RESERVADO AO FISCO  
**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
 Nº 342



001-9

Recibo do Pagador

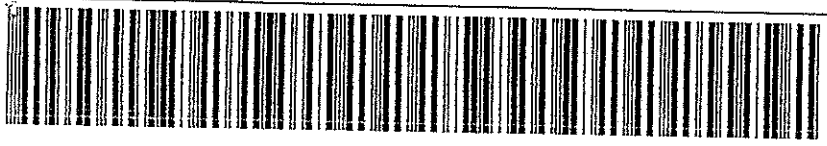
|  |                                |                     |             |                                     |   |  |
|--|--------------------------------|---------------------|-------------|-------------------------------------|---|--|
| Local de Pagamento<br>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL  |                                |                     |             |                                     | Vencimento<br><b>15/05/2020</b>                 |  |
| Beneficiário SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI - CNPJ: 08.950.231/0003-30<br>RUA MANOEL DE BORBA GATO - 164, NOVA ESPERANÇA, BALNEARIO CAMBORIU/SC 88336300 Fone:<br>4733682576                      |                                |                     |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>0736-6/19011-X |  |
| Data do Documento<br>17/04/2020  | Número do Documento<br>11662/1 | Especie Doc.<br>DMI | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>17/04/2020 | Nosso Número<br>31688070000002840               |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17/019             | Especie<br>R\$      | Quantidade  | Valor                               | ( = ) Valor do Documento<br><b>5.549,60</b>     |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Cobrar juros de R\$ 18,31 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/05/2020<br>Cobrar multa de R\$ 110,99 para pagamento a partir de 16/05/2020 |                                |                     |             |                                     | (-) Desconto / Abatimento                       |  |
|  |                                |                     |             |                                     | (-) Outras Deducoes                             |  |
|  |                                |                     |             |                                     | (+) Mora / Multa / Juros                        |  |
|  |                                |                     |             |                                     | (+) Outros Acrescimos                           |  |
|  |                                |                     |             |                                     | ( = ) Valor Cobrado                             |  |
| Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 700 659 - VARZEA, ITAPEMA / SC - 88220000   |                                |                     |             |                                     | CPF / CNPJ<br>86324860000953                    |  |
| Sacador/<br>Avalista:  |                                |                     |             |                                     | Código de Baixa                                 |  |
| Recebimento através do cheque número do banco.<br>Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.   |                                |                     |             |                                     | Autenticação Mecânica                           |  |



001-9

00190.00009 03168.807000 00002.840171 1 82560000554960

|  |                                |                      |             |                                     |   |  |
|--|--------------------------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|---|--|
| Local de Pagamento<br>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL  |                                |                      |             |                                     | Vencimento<br><b>15/05/2020</b>                 |  |
| Beneficiário SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI - CNPJ: 08.950.231/0003-30<br>RUA MANOEL DE BORBA GATO - 164, NOVA ESPERANÇA, BALNEARIO CAMBORIU/SC 88336300 Fone:<br>4733682576                      |                                |                      |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>0736-6/19011-X |  |
| Data do Documento<br>17/04/2020  | Número do Documento<br>11662/1 | Especie Doc.<br>DMI  | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>17/04/2020 | Nosso Número<br>31688070000002840               |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17/019             | Especie Moeda<br>R\$ | Quantidade  | Valor                               | ( = ) Valor do Documento<br><b>5.549,60</b>     |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Cobrar juros de R\$ 18,31 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/05/2020<br>Cobrar multa de R\$ 110,99 para pagamento a partir de 16/05/2020 |                                |                      |             |                                     | (-) Desconto / Abatimento                       |  |
|  |                                |                      |             |                                     | (-) Outras Deducoes                             |  |
|  |                                |                      |             |                                     | (+) Mora / Multa / Juros                        |  |
|  |                                |                      |             |                                     | (+) Outros Acrescimos                           |  |
|  |                                |                      |             |                                     | ( = ) Valor Cobrado                             |  |
| Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 700 659 - VARZEA, ITAPEMA / SC - 88220000  |                                |                      |             |                                     | CPF / CNPJ<br>86324860000953                    |  |
| Sacador/<br>Avalista:  |                                |                      |             |                                     | Código de Baixa                                 |  |



Autenticação - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SANCAPEL SOLUCO  
CPF/CNPJ 08.950.231/0003-30  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:56  
Data Do Vencimento 15/05/2020  
Valor Título 5.549,60  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149013  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 5.549,60  
Linha Digitável 00190.00009 03168.807000 00002.840171 1 82560000554960  
Protocolo 5741.1154.0116.0414.3455.4453

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







**COINTER MATERIAL MEDICO  
HOSPITALAR LTDA**

RUA TUPY, 1723

NOVA BRASILIA, JOINVILLE, SC

CEP: 89214-505 Fone: (47)3433-2065

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

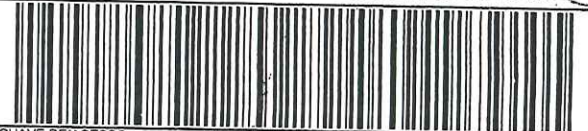
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº 126356**

**Série 1**

**Folha 1/1**



CHAVE DE ACESSO

4220 0403 8003 1700 0109 5500 1000 1263 5619 2276 4434

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

|  |                                     |   |                           |
|--|-------------------------------------|---|---------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA MERC ADQ TERC</b> |                                     | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>342200054471212 16/04/2020 10:51:32</b> |                           |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>254038220</b>             | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO | CNPJ  | <b>03.800.317/0001-09</b> |

|  |                                  |                                       |   |
|--|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |                                  | CNPJ/CPF<br><b>86.324.860/0009-53</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>16/04/2020</b>    |
| ENDEREÇO<br><b>R: 700, No 659</b>  | BAIRRO DISTRITO<br><b>VARZEA</b> | CEP<br><b>88220-000</b>               | DATA ENTRADA/SAÍDA<br><b>16/04/2020</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>ITAPEMA</b>  | FONE/FAX<br><b>4735620226</b>    | UF<br><b>SC</b>                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>254942300</b>  |
| HORA DE SAÍDA<br><b>10:51:00</b>   |                                  |                                       |   |

|  |                                |                                |   |  |   |   |
|--|--------------------------------|--------------------------------|---|--|---|---|
| FATURA / DUPLICATA<br>Nº. Parcela: 126356/A<br>Dt. Parcelas: 14/05/2020<br>Valor: 1.144,80 |                                | VALOR DO ICMS<br><b>194,62</b> |   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br><b>0,00</b> | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>1.144,80</b> |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>  | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> | DESCONTO<br><b>0,00</b>        | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DO IPI<br><b>0,00</b>      | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>1.144,80</b>    |   |

|   |                          |  |             |                           |  |                                       |
|---|--------------------------|--|-------------|---------------------------|--|---------------------------------------|
| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL<br><b>B. TRANSPORTES LTDA. - BAUER CARGAS (JVL)</b> |                          | FRETE POR CONTA<br>0 - EMISSOR<br>1 - DESTINATÁRIO<br><b>0</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO          | UF                                     | CNPJ/CPF<br><b>04.353.469/0032-61</b> |
| ENDEREÇO<br><b>BR 101 KM 43,0 UNIDADE A8 LADO NORTE - NOVA</b>  |                          | MUNICÍPIO<br><b>JOINVILLE</b>                                  |             | UF<br><b>SC</b>           | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>254942300</b> |                                       |
| QUANTIDADE<br><b>1</b>  | ESPECIE<br><b>CAIXAS</b> | MARCA  | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO<br><b>3 Kg</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>3 Kg</b>            |                                       |

| CC/PRO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCMSH    | CST ou<br>CSOS | CFOP | UN | QUANT. | UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL | BC<br>ICMS | ICMS   | ALIQ<br>ICMS | ALIQ<br>IPI | ST | TOTAL<br>DESC. | VALOR<br>LÍQ. UN. |
|-------------------|--|----------|----------------|------|----|--------|----------|----------------|------------|--------|--------------|-------------|----|----------------|-------------------|
| 000991            | Monosof 3-0 C/Ag. 3,0CM CT NP45330 COVIDIEN lote 1917779CE 02/11/2024  | 30061090 | 500            | 5102 | EN | 240    | 2,71     | 650,40         | 650,40     | 110,57 | 17           |             |    |                | 2,71              |
| 002013            | Surgipro 0 C/Ag. 3,5CM MCR PP26610 COVIDIEN lote 1913496CE 02/11/2024  | 30061090 | 500            | 5102 | EN | 48     | 4,61     | 221,28         | 221,28     | 37,62  | 17           |             |    |                | 4,61              |
| 004975            | Monosof 4-0 C/Ag. 2,4CM CT NP84340 COVIDIEN lote 1915266CE 23/09/2024  | 30061090 | 500            | 5102 | EN | 48     | 2,71     | 130,08         | 130,08     | 22,11  | 17           |             |    |                | 2,71              |
| 005015            | Plain Gut 4-0 C/Ag. 3,0CM MC CS25140 COVIDIEN lote 1909547C 30/06/2024 | 30061090 | 500            | 5102 | EN | 24     | 3,25     | 78,00          | 78,00      | 13,26  | 17           |             |    |                | 3,25              |
| 006897            | Monosof 2-0 C/Ag. 3,5CM CT NP46320 COVIDIEN lote 1918729CE 16/11/2024  | 30061090 | 500            | 5102 | EN | 24     | 2,71     | 65,04          | 65,04      | 11,06  | 17           |             |    |                | 2,71              |

|   |  |                          |                          |                |
|---|--|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN<br>INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br><b>66448/99828</b> |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|--|--------------------------|--------------------------|----------------|

|  |   |
|--|---|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (92276443)<br/>00003508 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA<br/>O.C. 51.410<br/>Forma pagto: 28 DIAS<br/>PIS Outros 1144,80<br/>Cod. Pedido(s): 107390<br/>Trib aprox. R\$ Federal: 48,08 (4.20%) -<br/>Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>CERTIFICADO</b></p> <p>FOLHAS<br/>Nº <b>345</b></p> |
|--|---|



**Resumo:** ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (3508) CNPJ.: 86.324.860/0009-53 - I.E.: ISENTO

Pagador: R: 700 No 659 - ITAPEMA - SC - 88220-000

Núm.Doc.: 000126356/A

Nosso núm.: 000990042645 8

Vencimento: 14/05/2020

Apos o vencimento cobrar juros de R\$ 3,78 ao dia  
Apos o vencimento nao dispensar multa de R\$ 11,45  
Protestar no 6 Dia Corrido apos o vencimento

Carteira:

101

Data Documento:

16/04/2020

(=) Valor do Documento:

1.144,80

**COINTER**

**Recibo do Pagador**

Beneficiário: COINTER MATERIAL MEDICO HOSP. LTDA. - 03.800.317/0001-09

Endereço: TUPY, 1723 - NOVA BRASILIA - JOINVILLE - SC CEP 89214505

Telefone: (47) 3433-2065

Agência 3176/3210731

Data Docto: 16/04/2020

Número Doc.: 000126356/A

Espécie: DM

Carteira: 101

Moeda: R\$

Nosso número: 000990042645 8

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (3508)

Endereço: R: 700 No 659

VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA SC

**Texto de responsabilidade do Beneficiário:**

Apos o vencimento cobrar juros de R\$ 3,78 ao dia  
Apos o vencimento nao dispensar multa de R\$ 11,45  
Protestar no 6 Dia Corrido apos o vencimento

Pratic ERP - www.4ssystemas.com.br

Acesse <http://www.santander.com.br/> e imprima uma 2a via do boleto com a data de vencimento atualizada

**VENCIMENTO**

**14/05/2020**

**VALOR**

**1.144,80**

**Autenticação Mecânica**

03399.32105 73100.099008 42645.801012 2 82550000114480



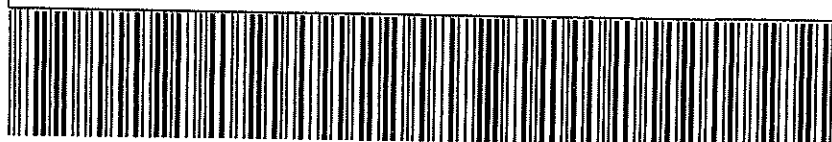
**033-7**

**03399.32105 73100.099008 42645.801012 2 82550000114480**

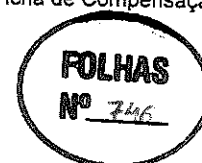
|  |   |                          |                     |  |   |  |
|--|---|--------------------------|---------------------|--|---|--|
| Local de Pagamento:<br><b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, SOMENTE NO SANTANDER.</b>  |   |                          |                     |  | Vencimento:<br><b>14/05/2020</b>                    |  |
| Beneficiário:<br><b>COINTER MATERIAL MEDICO HOSP. LTDA. - 03.800.317/0001-09</b>   |   |                          |                     |  | Agencia/Código Beneficiário:<br><b>3176/3210731</b> |  |
| Data Documento:<br><b>16/04/2020</b>   | Número Documento:<br><b>000126356/A</b> | Esp.Docum.:<br><b>DM</b> | Acéite:<br><b>N</b> | Data Processamento:<br><b>16/04/2020</b> | Nosso Número:<br><b>000990042645 8</b>              |  |
| Uso do Banco:  | Carteira:<br><b>101</b>                 | Espécie:<br><b>R\$</b>   | Quantidade:         | Valor:                                   | (-) Valor do Documento:<br><b>1.144,80</b>          |  |
| Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário):<br>Apos o vencimento cobrar juros de R\$ 3,78 ao dia<br>Apos o vencimento nao dispensar multa de R\$ 11,45<br>Protestar no 6 Dia Corrido apos o vencimento |   |                          |                     |  | (-) Desconto / Abatimentos:                         |  |
|  |   |                          |                     |  | (-) Outras Deduções:                                |  |
|  |   |                          |                     |  | (+) Mora / Multa:                                   |  |
|  |   |                          |                     |  | (+) Outros Acrescimos:                              |  |
|  |   |                          |                     |  | (-) Valor Cobrado:                                  |  |

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (3508) - CNPJ.: 86.324.860/0009-53 - I.E.: ISENTO  
R: 700 No 659 - ITAPEMA - SC - 88220-000

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COINTER MATERIA  
CPF/CNPJ 03.800.317/0001-09  
Banco BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:57  
Data Do Vencimento 14/05/2020  
Valor Título 1.144,80  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149021  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 1.144,80  
Linha Digitável 03399.32105 73100.099008 42645.801012 2 82550000114480  
Protocolo 5558.6308.0116.0414.3455.4E57

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |   |  |                                     |
|--|---|--|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE AS TECNOLOGIA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | VALOR NOTA<br>R\$ 40,00                                    | NF-e<br>Nº: 000.000.008<br>SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>/ /   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA |                                     |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <b>AS TECNOLOGIA</b><br><br><br>RUA 714, 181<br>INTERPONE 20<br>VARZEA<br>ITAPEMA<br>SC<br>TEL/FAX: 4797554831<br>CEP: 88220000 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DA NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br>0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1<br>1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1<br>Nº 000.000.008<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1 de 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4220 0419 8294 0400 0110 5500 1000 0000 0810 4327 7000<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Secretaria Autorizadora |  |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE</b>  |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200054760182 - 16/04/2020 16:38:04 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>258977086  | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA   | CNPJ<br>19.829.404/0001-10  |  |

|  |  |                                |                                     |
|--|--|--------------------------------|-------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>  |  |                                |                                     |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA</b> |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DA EMISSÃO<br>16/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>R 700, 0   |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA      | CEP<br>88220-000                    |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   |  | FONE/FAX<br>(47) 3562-0226     | UF<br>SC                            |
|  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL             | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>16/04/2020 |
|  |  |                                | HORA DE SAÍDA<br>16:34:50           |

|                                 |  |                                    |  |                                 |  |                                    |
|---------------------------------|--|------------------------------------|--|---------------------------------|--|------------------------------------|
| <b>FATURA</b>                   |  |                                    |  |                                 |  |                                    |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |  |                                    |  |                                 |  |                                    |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS<br>0,00              |  | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00            |  | DESCONTO<br>0,25                |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>40,25  |
|                                 |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 |  | VALOR DO IPI<br>0,00            |  | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>10,45 |
|                                 |  |                                    |  |                                 |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>40,00       |

|  |         |       |                                |             |               |                    |
|--|---------|-------|--------------------------------|-------------|---------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         |       |                                |             |               |                    |
| RAZÃO SOCIAL                               |         |       | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF                 |
| ENDEREÇO                                   |         |       | MUNICÍPIO                      |             | UF            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                 | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO                      | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO  |                    |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |                                  |          |       |      |       |         |                |             |              |            |           |           |      |                           |
|---------------------------------|----------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
| COD. PROD.                      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO     | NCM SI   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|                                 |                                  |          |       |      |       |         |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 000000000899                    | CABO DE REDE C/ 1M 7896818300387 | 85444200 | 0 101 | 5102 | UN    | 11,5000 | 3,5000         | 40,25       | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 10,45                     |

|                              |                                  |                                  |                        |
|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b>      |                                  |                                  |                        |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>11090 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |

|   |                    |
|---|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>   |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>COMPETÊNCIA MES ABRIL 05/2020 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.<br>Você pagou aproximadamente 25,96% em impostos, sendo:<br>R\$3,61 (8,97%) em tributos federais; R\$6,84 (16,99%) tributos estaduais; R\$29,80 pelos produtos/serviços.<br>Fonte: IBPT v20.1.A (6A098E) - Lei 12.741/2012. | RESERVADO AO FISCO |

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 248

INFORMATIVO

ITAPEMA

**Sicredi** | 748-X

Recibo do Pagador

|  |                 |                  |             |                    |                                  |  |
|--|-----------------|------------------|-------------|--------------------|----------------------------------|--|
| Local de pagamento   |                 |                  |             |                    | Vencimento                       |  |
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA  |                 |                  |             |                    | 26/04/2020                       |  |
| Beneficiário   |                 |                  |             |                    | Agência / Código do Beneficiário |  |
| AS TECNOLOGIA - CNPJ: 19.829.404/0001-10   |                 |                  |             |                    | 2606.16.01265                    |  |
| Data do Documento  | Nº do Documento | Especie Doc.     | Acate       | Data Processamento | Número                           |  |
| 20/04/2020   | 0008            | DMI              | N           | 20/04/2020         | 20/100164-5                      |  |
| Espécie  |                 | Quantidade Moeda | Valor Moeda |                    | Valor Documento                  |  |
| REAL   |                 |                  |             |                    | R\$ 40,00                        |  |
| Instruções   |                 |                  |             |                    | (-) Descontos / Abatimentos      |  |
| PROTESTO AUTOMÁTICO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO<br>APOS VENCIMENTO, CASO SOLICITE ATUALIZACAO COM DATA PROGRAMADA COBRAR R\$4,00<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%.<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,40. |                 |                  |             |                    | (-) Outras deduções              |  |
|  |                 |                  |             |                    | (+/-) Mora / Multa               |  |
|  |                 |                  |             |                    | (+/-) Outros acréscimos          |  |
|  |                 |                  |             |                    | (+/-) Valor Cobrado              |  |
| Pagador  |                 |                  |             |                    | Código de Barra:                 |  |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - CNPJ: 86.324.860/0009-53  |                 |                  |             |                    | Autenticação Mecânica            |  |
| RUA 700, NO 659  |                 |                  |             |                    |                                  |  |
| ITAPEMA SC - 88220-000   |                 |                  |             |                    |                                  |  |
| Sacador / Avalista   |                 |                  |             |                    |                                  |  |

Recebimento através do cheque nº  
Do banco  
Esta autenticação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.  
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo

**Sicredi** | 748-X

74891.12016 00164.526063 16012.651051 3 82370000004000

|  |                 |                  |             |                    |                                  |  |
|--|-----------------|------------------|-------------|--------------------|----------------------------------|--|
| Local de pagamento   |                 |                  |             |                    | Vencimento                       |  |
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA  |                 |                  |             |                    | 26/04/2020                       |  |
| Beneficiário   |                 |                  |             |                    | Agência / Código do Beneficiário |  |
| AS TECNOLOGIA - CNPJ: 19.829.404/0001-10   |                 |                  |             |                    | 2606.16.01265                    |  |
| Data do Documento  | Nº do Documento | Especie Doc.     | Acate       | Data Processamento | Número                           |  |
| 20/04/2020   | 0008            | DMI              | N           | 20/04/2020         | 20/100164-5                      |  |
| Espécie  |                 | Quantidade Moeda | Valor Moeda |                    | Valor Documento                  |  |
| REAL   |                 |                  |             |                    | R\$ 40,00                        |  |
| Instruções   |                 |                  |             |                    | (-) Descontos / Abatimentos      |  |
| PROTESTO AUTOMÁTICO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO<br>APOS VENCIMENTO, CASO SOLICITE ATUALIZACAO COM DATA PROGRAMADA COBRAR R\$4,00<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%.<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,40. |                 |                  |             |                    | (-) Outras deduções              |  |
|  |                 |                  |             |                    | (+/-) Mora / Multa               |  |
|  |                 |                  |             |                    | (+/-) Outros acréscimos          |  |
|  |                 |                  |             |                    | (+/-) Valor Cobrado              |  |
| Pagador  |                 |                  |             |                    | Código de Barra:                 |  |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - CNPJ: 86.324.860/0009-53  |                 |                  |             |                    | Autenticação Mecânica            |  |
| RUA 700, NO 659  |                 |                  |             |                    |                                  |  |
| ITAPEMA SC - 88220-000   |                 |                  |             |                    |                                  |  |
| Sacador / Avalista   |                 |                  |             |                    |                                  |  |



FICHA DE COMPENSAÇÃO





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário AS TECNOLOGIA  
CPF/CNPJ 19.829.404/0001-10  
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:40:59  
Data Do Vencimento 26/04/2020  
Valor Título 40,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149029  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 40,00  
Linha Digitável 74891.12016 00164.526063 16012.651051 3 82370000004000  
Protocolo 552C.502C.0116.0414.3455.625D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**Kellen**<sup>®</sup> JAIME ALVES DA SILVA EPP  
Uniformes

RUA RIVERA N°100 ITOUPAVAZINHA -89066-760 BLUMENAU-SC  
vendas@kellenuniformes.com.br 47 3327-2502  
www.kellenuniformes.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
N° 3604  
SÉRIE 1  
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
4220 0408 8373 9700 0182 5500 1000 0036 0419 0415 1547

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PARA CONTRIBUINTE  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 255395868  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ: 08.837.397/0001-82  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342200054040981 15/04/2020 15:48:01

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53  
DATA DA EMISSAO: 15/04/2020  
ENDEREÇO: R 700, 659  
BAIRRO / DISTRITO: VARZEA  
CEP: 88220-000  
DATA DE SAÍDA: 15/04/2020  
MUNICIPIO: ITAPEMA  
UF: SC  
FONE / FAX: (47) 3562-0226  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: 15:48:01

| FATURA | VENC       | VALOR   | FATURA | VENC | VALOR | FATURA | VENC | VALOR | FATURA | VENC | VALOR |
|--------|------------|---------|--------|------|-------|--------|------|-------|--------|------|-------|
| 001    | 15/05/2020 | 2177,40 |        |      |       |        |      |       |        |      |       |

| BASE DE CALCULO ICMS |      | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALCULO DO ICMS S.T. |                         | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|----------------------|------|-----------------|------------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|--|
| 0,00                 | 0,00 | 0,00            | 0,00                         | 0,00                    | 2,177,40                   |                          |  |
| VALOR DO FRETE       |      | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                     | OUTRAS DESP. ACESSORIAS | VALOR TOTAL DO IPI         | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00                 | 0,00 | 0,00            | 0,00                         | 0,00                    | 0,00                       | 2.177,40                 |  |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME/RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-SEM-FRETE  
CODIGO ANTT: PLACA DE VEIC: UF: CNPJ / CPF:  
ENDEREÇO: MUNICIPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: ESPECIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |          |       |      |    |       |            |             |             |            |           |           |          |
|-------------------------------|---|----------|-------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO                              | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
| 000000000<br>049              | CAMISA POLO FEMININA PIQUE 50% ALGODAO 50% POLIESTER TP3  | 62069000 | 101   | 5101 | PC | 18,00 | 38,20      | 687,60      |             |            | 0,00      |           | 0,0      |
| 000000000<br>221              | CAMISA POLO MASCULINA PIQUE 50% ALGODAO 50% POLIESTER TP2 | 62059090 | 101   | 5101 | PC | 39,00 | 38,20      | 1.489,80    |             |            | 0,00      |           | 0,0      |

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ORDEM DE COMPRA 49.339  
PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR R\$ 64,01  
CORRESPONDENTE A ALIQ DE 2,94 % NOS TERMOS DO ART.23 DA LC 123 VALOR APROX.  
DOS TRIBUTOS R\$ 698,73(32,09%) - FONTE: IBPT  
RESERVADO AO FISCO

Emitido pelo Sistema Wiser - www.sistemawiser.com.br

RECEBEMOS DE JAIME ALVES DA SILVA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA  
INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/04/2020 VALOR TOTAL: 2.177,40 DESTINATARIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA R 700, 659 VARZEA ITAPEMA SC  
DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
NF-e  
N° 3604  
SÉRIE 1

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
N° 351



085-1

Comprovante de Entrega

|  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|---|---|
| Beneficiário:<br><b>JAIME ALVES DA SILVA - EPP</b>                                       |  | Agência/Código Beneficiário:<br><b>0101/389601-3</b> |  | Motivos da não entrega                      |   |
| Pagador:<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</b>                           |  | Nosso Número:<br><b>03896013000003729</b>            |  | <input type="checkbox"/> Mudou-se           | <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente  |
| Vencimento:<br><b>15/05/2020</b>   |  | Número do Documento:<br><b>100360401</b>             |  | <input type="checkbox"/> Recusado           | <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado |
| Especie:<br><b>R\$</b>   |  | Valor do Documento:<br><b>2.177,40</b>               |  | <input type="checkbox"/> Desconhecido       | <input type="checkbox"/> Falecido               |
| Recebi(emos) o bloquete:   |  | Data:  |  | <input type="checkbox"/> Ausente            | <input type="checkbox"/> Outros (especificar)   |
| Assinatura:  |  | Data:  |  | <input type="checkbox"/> Não procurado      | -----   |
| Local de Pagamento:<br><b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DO SISTEMA AILOS.</b> |  |  |  | Data do Processamento:<br><b>15/04/2020</b> |   |



085-1

Recibo do Sacado

|  |  |                           |                      |   |       |   |  |
|--|--|---------------------------|----------------------|---|-------|---|--|
| Local de Pagamento:<br><b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DO SISTEMA AILOS.</b>   |  |                           |                      |   |       | Vencimento:<br><b>15/05/2020</b>  |  |
| Beneficiário:<br><b>JAIME ALVES DA SILVA - EPP</b>   |  |                           |                      |   |       | Agência/Código do Beneficiário:<br><b>0101/389601-3</b>   |  |
| Data e Emissão:<br><b>15/04/2020</b>   |  |                           |                      |   |       | Nosso Número:<br><b>03896013000003729</b>   |  |
| Número do Documento:<br><b>100360401</b>   |  | Especie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>NÃO</b> | Data do Processamento:<br><b>15/04/2020</b> |       | CNPJ - <b>08 837 397 0001 82</b>  |  |
| Carteira<br><b>1</b>   |  | Especie<br><b>R\$</b>     | Quantidade           |   | Valor | <input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento:<br><b>R\$ 2.177,40</b>   |  |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br>2% de multa<br>Mora por mês 3%<br>PROTESTAR 5 DIAS ÚTEIS APÓS VENCIMENTO |  |                           |                      |   |       | <input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento<br><br><input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções<br><br><input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa<br><br><input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos<br><br><input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado |  |
| Após o vencimento acessar o site: <a href="http://www.viacredi.coop.br">www.viacredi.coop.br</a> para atualizar seu boleto         |  |                           |                      |   |       |   |  |
| Pagador:<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</b>   |  |                           |                      | CPF/CNPJ - <b>86 324 860 0009 53</b>        |       |   |  |
| <b>R 700 659 - VARZEA</b>  |  |                           |                      | <b>SC</b>                                   |       |   |  |
| <b>88220 000 ITAPEMA</b>   |  |                           |                      |   |       |   |  |
| Pagador/Av alista:   |  |                           |                      |   |       |   |  |

Autenticação Mecânica



085-1

08591.01008 40389.601309 00003.729019 8 82560000217740

|  |  |                           |                      |   |       |   |  |
|--|--|---------------------------|----------------------|---|-------|---|--|
| Local de Pagamento:<br><b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DO SISTEMA AILOS.</b>   |  |                           |                      |   |       | Vencimento:<br><b>15/05/2020</b>  |  |
| Nome do Beneficiário:<br><b>JAIME ALVES DA SILVA - EPP</b>   |  |                           |                      |   |       | Agência/Código do Beneficiário:<br><b>0101/389601-3</b>   |  |
| Data de Emissão:<br><b>15/04/2020</b>  |  |                           |                      |   |       | Nosso Número:<br><b>03896013000003729</b>   |  |
| Número do Documento:<br><b>100360401</b>   |  | Especie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>NÃO</b> | Data do Processamento:<br><b>15/04/2020</b> |       | CNPJ - <b>08 837 397 0001 82</b>  |  |
| Carteira<br><b>1</b>   |  | Especie<br><b>R\$</b>     | Quantidade           |   | Valor | <input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento:<br><b>R\$ 2.177,40</b>   |  |
| Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)<br>2% de multa<br>Mora por mês 3%<br>PROTESTAR 5 DIAS ÚTEIS APÓS VENCIMENTO |  |                           |                      |   |       | <input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento<br><br><input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções<br><br><input type="checkbox"/> (+) Mora/Multa<br><br><input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos<br><br><input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado |  |
| Após o vencimento acessar o site: <a href="http://www.viacredi.coop.br">www.viacredi.coop.br</a> para atualizar seu boleto         |  |                           |                      |   |       |   |  |
| Pagador:<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</b>   |  |                           |                      | CPF/CNPJ - <b>86 324 860 0009 53</b>        |       |   |  |
| <b>R 700 659 - VARZEA</b>  |  |                           |                      | <b>SC</b>                                   |       |   |  |
| <b>88220 000 ITAPEMA</b>   |  |                           |                      |   |       |   |  |
| Pagador/Av alista:   |  |                           |                      | Código de Baixa                             |       |   |  |

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário KELLEN CONFECO  
CPF/CNPJ 08.837.397/0001-82  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:41:01  
Data Do Vencimento 15/05/2020  
Valor Título 2.177,40  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149039  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 2.177,40  
Linha Digitável 08591.01008 40389.601309 00003.729019 8 82560000217740  
Protocolo 561E.1E44.0116.0414.3456.1300

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**MUNICÍPIO DE ITAJAÍ**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Alberto Werner, 100, Vila Operária,  
CEP: 88304-053 - ITAJAÍ/SC**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**Número e Série da NFS-e  
0000000440 / A1Data e Hora da Emissão  
16/04/2020 10:46:03Competência  
4/2020Código de Verificação  
EILE-K67W**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 13.274.100/0001-58

Nome fantasia: GASMAQ ASSISTENCIA TECNICA

Nome empresarial: GASMAQ COMERCIO, MANUTENÇÃO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME

Endereço: HEITOR LIBERATO, 1476 - SALA 01

Bairro: SAO JOAO

Município: ITAJAÍ

Inscrição Municipal: 293985

CEP: 88303-101

Fone: 33486240

UF: SC E-mail: contato@startupcontabilidade.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

Nome: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Endereço: RUA: 700, 659 - HOSP. SANTO ANTONIO

Bairro: VARZEA

Município: ITAPEMA

Inscrição Municipal:

CEP: 88220-000

Fone:

UF: SC E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço de manutenção e regulagem em um fogão industrial com forno.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 550,00**

Código do Serviço:

**14.02 - Assistência Técnica**

Natureza de Operação:

**511 - ISS devido para outro município (Simples Nacional)**

Local da prestação do serviço

**ITAPEMA / SC - BRASIL**

|                        |                      |                  |                  |                        |
|------------------------|----------------------|------------------|------------------|------------------------|
| Valor Serviços         | Base de Cálculo      | Alíquota ISS     | Valor ISS retido | Valor ISS              |
| 550,00                 | 550,00               | 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             | 550,00                 |

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Carga tributária federal 4%, estadual 0% e municipal 2%.

Boleto para dia 07/05/2020.

**OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)**- Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal no portal da NFS-e de Itajaí: <http://nfse.itajai.sc.gov.br/>

- DOCUMENTO FISCAL EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: GASMAQ COMERCIO, MANUTENÇÃO E ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº0000000440 / A1, EMITIDA EM 16/04/2020 NO VALOR DE R\$ 550,00.

DATA DO RECEBIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: \_\_\_\_\_

**CERTIFICADO**

Página 1 de 1.

**FOLHAS**  
Nº 754

ITAPEMA

Conte na linha pontilhada

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20967.596501 00000.203018 4 82480000055000



085-0

RECIBO DO PAGADOR

|   |          |   |                          |                           |                                   |
|---|----------|---|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Nome do Beneficiário<br>GASMAQ COMERCIO MANUTENCAO E ASSIST   |          | Agência / Código do Beneficiário<br>0101-5/967596-5 | Espécie<br>RS            | Quantidade                | Nosso Número<br>09675965000000203 |
| Numero do documento<br>0440/0001  | Contrato | CNPJ/CPF<br>13.274.100/0001-58                      | Vencimento<br>07/05/2020 | Valor documento<br>550,00 |                                   |
| Pagador<br>ASSOC. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  |          |   |                          |                           |                                   |
| Informações<br>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)<br>0101-5/967596-5 |          |   |                          |                           |                                   |

Conte na linha pontilhada

Autenticação Mecânica



085-0

08591.01008 20967.596501 00000.203018 4 82480000055000

|   |                              |                     |                                |   |   |
|---|------------------------------|---------------------|--------------------------------|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                              |                     |                                |   | Vencimento<br>07/05/2020                              |
| Beneficiário<br>GASMAQ COMERCIO MANUTENCAO E ASSIST   |                              |                     | CNPJ/CPF<br>13.274.100/0001-58 | Agência / Código do Beneficiário<br>0101-5/967596-5 |   |
| Data do Documento<br>16/04/2020   | Nº do Documento<br>0440/0001 | Espécie Doc.<br>DM  | Aceite<br>N                    | Data de Processamento<br>16/04/2020                 | Nosso Número / Cód. do Documento<br>09675965000000203 |
| Uso do Banco  | Carteira<br>01               | Espécie Moeda<br>RS | Quantidade Moeda               | Valor Moeda   | (+) Valor do Documento<br>550,00                      |
| Instruções<br>APOS VENCIMENTO, COBRAR: 2,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%<br>NEGATIVAR NA SERASA APOS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.        |                              |                     |                                |   | (-) Desconto / Abatimento                             |
|   |                              |                     |                                |   | (-) Outras Deduções                                   |
|   |                              |                     |                                |   | (=) Mora / Multa                                      |
|   |                              |                     |                                |   | (=) Outros Acréscimos                                 |
| Pagador<br>ASSOC. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53<br>RUA 700, 659 HOSP. SANTO ANTONIO<br>88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC |                              |                     |                                |   | (=) Valor Cobrado                                     |
| Sacador/<br>Avalista  |                              |                     |                                |   | Código de Baixa                                       |

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário GASMAQ ASSISTEN  
CPF/CNPJ 13.274.100/0001-58  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:41:01  
Data Do Vencimento 07/05/2020  
Valor Título 550,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 149048  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 550,00  
Linha Digitável 08591.01008 20967.596501 00000.203018 4 82480000055000  
Protocolo 5541.153C.0116.0414.3456.1302

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**296**

Série: E

Data Emissão: 15/04/2020

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Certificação: DAF6E-34DCB

**DADOS DO PRESTADOR**



Nome/Razão Social: L2D TELEMEDICINA LTDA  
Nome Fantasia: TELEMEDICINE NETWORK  
CNPJ/CPF: 26.193.419/0001-09  
Endereço: RUA 3300  
Bairro: CENTRO  
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
E-mail: lucas@l2d.com.br

Insc. Municipal: 168815

Insc. Estadual:  
Nº: 360  
Compl.: SALA 108 B-50  
UF: SC CEP: 88330-272  
Telefone: 4720339464

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ  
CNPJ/CPF: 86.324.860/0001-04  
Endereço: RUA 04 DE OUTUBRO  
Bairro: CENTRO  
Município: TAIÓ  
E-mail: domany@centralis.com.br

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:  
Nº: 115  
Compl.:  
UF: SC CEP: 88919-000  
Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RADIOLÓGICOS, TELEMEDICINA E INFRAESTRUTURA NO HOSPITAL DE ITAPEMA - SC.  
CONFORME CONTRATO N.019/2019.  
VALOR DOS SERVIÇOS REFERENTE AO PERÍODO DE 01/03/2020 A 31/03/2020.  
DADOS PARA PAGAMENTO  
BANCO: 756 - SICOOB  
AGENCIA: 3069  
CONTA: 136821-4

| Item                  | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|-----------------------|------------|-------|------------------|-----------|
| SERVIÇOS RADIOLÓGICOS | Sim        | 1,00  | 10.315,5000      | 10.315,50 |

|  |                                      |                                    |                                   |                            |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 10.315,50   | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>         |                                   |                            | <b>R\$ 10.315,50</b>          |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 10.315,50 | Alíquota:<br>2,0000%       | Valor do ISS:<br>R\$ 206,31   |
| PIS: 0,650%<br>R\$ 67,05   | COFINS: 3,000%<br>R\$ 309,46         | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 1,500%<br>R\$ 154,73          | CSLL: 1,000%<br>R\$ 103,16 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>      |                            | <b>R\$ 9.681,10</b>           |

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: 04/2020  
Recolhimento: Sem Retenção  
CNAE: 8640207  
Observações:

Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC  
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Data Geração: 15/04/2020 13:35:30

**CERTIFICADO**

Impresso em: 15/04/2020 às 13:35:33

Recebi(emos) de: L2D TELEMEDICINA LTDA  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 296  
Certificação  
DAF6E-34DCB

**FOLHAS**  
Nº 757



## COMPROVANTE DE TED

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 2038232  
Agência Favorecido 3069 - SICOOB MAXICREDITO SC  
Conta/Nome Favorecido 136821.4 - L2D TELEMEDICINA  
CNPJ Favorecido 26.193.419/0001-09

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 149304  
Valor a Pagar 9.681,10  
Data/Hora Transação 22/04/2020 14:42:26  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0315.3349.1001.1604.1434.5E3E.2A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |  |                       |
|--|--|-----------------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES</b><br><b>SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO E RECEITAS</b><br>Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços | Número do RPS                                  | Número da nota<br>389 |
|  | Data da emissão da nota<br>19/04/2020 13:31:10 |                       |
|  | Data do fato gerador<br>19/04/2020 13:31:10    |                       |
|  | Código de verificação<br>UL5YIIGMJ             |                       |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: SOUZA SOS SALVAR AMBULANCIAS 24 HORAS  
 Nome/Razão social: SOUZA SOS SALVAR AMBULANCIAS 24 HORAS LTDA - ME  
 CPF/CNPJ: 19.004.658/0001-08 Inscrição municipal: 10105902  
 Endereço: R LUCIA REBELLO GAYA Número: 20 Bairro: CENTRO CEP: 88370-242  
 Complemento:  
 Município: Navegantes UF: SC  
 E-mail: Site:

Inscrição estadual:  
Telefone:  
Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 Endereço: RUA 700 Número: 659 Bairro: VARZEA CEP: 88220-000  
 Complemento:  
 Município: Itapema UF: SC  
 E-mail: Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

|   | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS    |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| SERVICO DE AMBULANCIA 24HRS<br>CENTRO TRIAGEM COVID - 21/04/2020 ATE 30/04/2020 | 6.000,0000     | 1,0000 | 6.000,0000       | 6.000,00x2,00=      | 120,00 |

**Forma de Pagamento**

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       |            | À vista | 6.000,00    |         |            |      |             |         |            |      |             |

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS/PASEP                         | COFINS   | INSS     | IR                                  | CSLL     | Outras retenções |
|-----------------------------------|----------|----------|-------------------------------------|----------|------------------|
| R\$ 0,00                          | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00                            | R\$ 0,00 | R\$ 0,00         |
| <b>Valor bruto = R\$ 6.000,00</b> |          |          | <b>Valor líquido = R\$ 6.000,00</b> |          |                  |

Códigos dos serviços:

04.21 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 6.000,00             | 120,00         |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributação no município  
 Situação tributária do ISSQN: Normal  
 Local da prestação do serviço: Navegantes

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas lei 2415/2011 e Decreto 581/2011.  
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 122,40 (2,04%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**CERTIFICO**

OK Aline  
**FOLHAS**  
 Nº 759

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 3148 - ILHOTA  
Conta/Nome Favorecido 12902.0 - SOUZA SOS SALVAR AMBULANCIAS 24 HORAS  
CNPJ Favorecido 19.004.658/0001-08

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 149306  
Valor a Pagar 6.000,00  
Data/Hora Transação 22/04/2020 14:42:27  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0314.0430.2C01.1604.1434.5E48.10

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP**

Estrada do Redentor, nr.299-Sala 01  
Canta Galo  
Rio do Sul / SC  
CEP: 89.163-12  
Fone : (47) 3521-1020

ogmsc@ogmsc.com.br  
ogmsc.com.br

DOC. AUXILIAR DA NOTA FISCAL

1 - SAÍDA   
2 - ENTRADA  
Nº 000.018.960  
SÉRIE 001  
FL01/01



CHAVE DE ACESSO  
4220 0400 2141 2400 0170 5500 1000 0189 6018 3870 9307

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5102 - VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
342200052444062 13/04/2020 11:02:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252.926.617

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
00.214.124/0001-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
1585-ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA

CNPJ/CPF  
86.324.860/0009-53

DATA/HORA DA EMISSÃO  
13/04/2020 - 11:02

ENDEREÇO  
RUA 7000, S/N

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
88.220-000

DATA DA ENT.SAÍDA  
13/04/2020 - 11:03

MUNICÍPIO  
Itapema

FONE/FAX  
( ) -

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURAS

001 11/05/2020 R\$ 823,68

CALCULO DO IMPOSTO

|                                 |                         |   |                                    |                      |                                    |
|---------------------------------|-------------------------|---|------------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | FCP ST<br>0,00       | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>823,68 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                          | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>823,68      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP

FRETE POR CONTA  
0 - Emitente 3 - Próprio Emitente  
1 - Destinatário 4 - Próprio Destinatário  
2 - Terceiros 9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT  0

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
00.214.124/0001-70

ENDEREÇO  
Estrada do Redentor,299

MUNICÍPIO  
Rio do Sul

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252926617

QUANTIDADE  
2

ESPÉCIE  
CX

MARCA  
CISA

NUMERAÇÃO  
0 M3

PESO BRUTO  
0,000

PESO LÍQUIDO  
0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST  | CFOP | UN  | QTD  | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTA |      |
|-----------|---|----------|------|------|-----|------|-------------|----------|----------|---------|--------|----------|------|
|           |   |          |      |      |     |      |             |          |          |         |        | ICMS     | IF   |
| 1132      | INTEGRADOR QUIMICO TIPO 5 VAPOR TIRAS-CAIXA:250UN                         | 38220090 | 0102 | 5102 | CAI | 1,00 | 158,72      | 158,72   | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00     | 0,00 |
| 1341      | TESTE DESAFIO INDICADOR TIPO 5 MOVING FRONT + BIOLÓGICO 3H VAPOR CX C /10 | 38220090 | 0102 | 5102 | CAI | 1,00 | 664,96      | 664,96   | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0,00     | 0,00 |

CALCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                                  |                        |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
O arquivo digital (XML) desta nota fiscal eletrônica foi disponibilizado no site [www.irs.inf.br/nfe/](http://www.irs.inf.br/nfe/)  
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. Tributos Aprox. R\$34,58  
Federal R\$140,02 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA)

RESERVADO AO FISCO

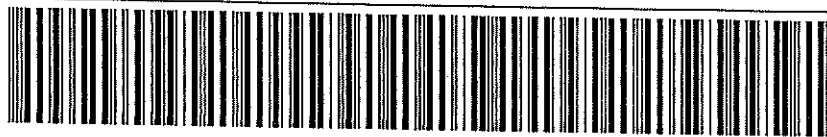
**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 761



|  |                                   |                    |             |                                     |  |
|--|-----------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                                   |                    |             |                                     | Vencimento<br>11/05/2020   |
| Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70<br>Estrada do Redentor 299 Sala 01 Canta Galo Rio do Sul SC 8916312   |                                   |                    |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>0276-3/31620-2  |
| Data do Documento<br>13/04/2020  | Número do Documento<br>0001579801 | Especie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>13/04/2020 | Noosso Número<br>30469200000012120   |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17/027                | Especie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                               | (=) Valor do Documento<br>823,68   |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Doc/Parc: 15798/1 NF: 18960/1<br>Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento.<br>Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 12/05/2020<br>Cobrar multa de R\$ 24,71 para pagamento a partir de 12/05/2020 |                                   |                    |             |                                     | (-) Desconto / Abatimento<br>(-) Outras Deducoes<br>(+) Mora / Multa / Juros<br>(+) Outros Acrescimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador: ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA<br>- CENTRO, Itapema / SC - 88220000   |                                   |                    |             |                                     | CPF / CNPJ<br>86324860000953<br>Código de Baixa  |
| Sacador/<br>Avalista:  |                                   |                    |             |                                     |  |
| Recebimento através do cheque número do banco.<br>Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.   |                                   |                    |             |                                     | Autenticação Mecânica  |

|  |                                   |                      |             |                                     |  |
|--|-----------------------------------|----------------------|-------------|-------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                                   |                      |             |                                     | Vencimento<br>11/05/2020   |
| Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70<br>Estrada do Redentor 299 Sala 01 Canta Galo Rio do Sul SC 8916312   |                                   |                      |             |                                     | Agência / Código Beneficiário<br>0276-3/31620-2  |
| Data do Documento<br>13/04/2020  | Número do Documento<br>0001579801 | Especie Doc.<br>DM   | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>13/04/2020 | Noosso Número<br>30469200000012120   |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17/027                | Especie Moeda<br>R\$ | Quantidade  | Valor                               | (=) Valor do Documento<br>823,68   |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)<br>Doc/Parc: 15798/1 NF: 18960/1<br>Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento.<br>Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 12/05/2020<br>Cobrar multa de R\$ 24,71 para pagamento a partir de 12/05/2020 |                                   |                      |             |                                     | (-) Desconto / Abatimento<br>(-) Outras Deducoes<br>(+) Mora / Multa / Juros<br>(+) Outros Acrescimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA<br>- CENTRO, Itapema / SC - 88220000  |                                   |                      |             |                                     | CPF / CNPJ<br>86324860000953<br>Código de Baixa  |
| Sacador/<br>Avalista:  |                                   |                      |             |                                     |  |



Autenticação - Ficha de Compensação

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário OGM COMERCIO DE  
CPF/CNPJ 00.214.124/0001-70  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.


#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 22/04/2020 14:46:58  
Data Do Vencimento 11/05/2020  
Valor Título 823,68  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 150221  
Data Do Pagamento 22/04/2020  
Valor 823,68  
Linha Digitável 00190.00009 03046.920009 00012.120176 3 82520000082368  
Protocolo 554C.5C28.0116.0414.3515.525A


SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|  |                              |   |
|--|------------------------------|---|
| <b>AJS CERTIFICADOS DIGITAL</b><br>AJS CERTIFICADO DIGITAL EIRELI<br>CNPJ: 34.316.932/0001-60<br>RUA 15 DE NOVENBRO, 141 - Sala 108<br>CEP: 89140-000 - Bairro: CENTRO<br>Município: IBIRAMA - SC<br>Celular: (47) 33575630<br>Email: FISCAL.RODRIGHERO@GMAIL.COM<br>Insc. Municipal: 4587 | Número da NFS-e<br><b>11</b> |  |
|  | Situação<br><b>Emitido</b>   |   |

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

|  |  |                                 |
|--|--|---------------------------------|
|  <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b><br><b>MUNICIPIO DE IBIRAMA</b><br>SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS | Autenticidade<br><b>0181350003619403</b> |                                 |
|  | Data Emissão<br><b>11/05/2020</b>        | Hora Emissão<br><b>14:08:04</b> |

#### TOMADOR DO SERVIÇO

|   |                         |  |
|---|-------------------------|--|
| Razão Social<br><b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> |                         |  |
| CPF/CNPJ<br><b>36.324.860/0009-53</b>                             |                         | IE<br><b>ISENTO</b>                    |
| Endereço<br><b>RUA 700</b>  | Número<br><b>659</b>    | Complemento                            |
| Bairro<br><b>VARZEA</b>   | CEP<br><b>88220-000</b> | Cidade - Estado<br><b>ITAPEMA - SC</b> |

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço    | Local Prest. | Alíquota      | Sit. Trib. | Vlr. Trib.   | Dedução     | Vlr. ISSRF  |
|------------|--------------|---------------|------------|--------------|-------------|-------------|
| <b>108</b> | <b>8163</b>  | <b>3.50 %</b> | <b>TI</b>  | <b>22,80</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |

Descrição do Serviço: REFERENTE A EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL

| Base de Cálculo | Valor ISSQN | Valor ISSRF | Desconto    | Valor Total  |                                    |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|--------------|------------------------------------|
| <b>22,80</b>    | <b>0,80</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>22,80</b> |                                    |
| IR              | INSS        | CSLL        | COFINS      | PIS          | Retenção para a Previdência Social |
| <b>0,00</b>     | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                        |

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

**108** - Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas.

Legenda do local da prestação do serviço

**3163** - ITAPEMA - SC

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(108) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 65/2019 de 14/08/2019.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/06/2020.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 3,07 (13.45%), Estaduais R\$ 0,00 (0.00%), Municipais R\$ 0,75 (3.31%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
 Nº 364

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


**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 6285378 Série 0, emitido em 25/04/2020

20200512062173620000180

Número da Nota

**06264315**

Data e Hora de Emissão

**27/04/2020 08:31:16**

Código de Verificação

**XIBV-QYC5**
**PRESTADOR DE SERVIÇOS**


CPF/CNPJ: 62.173.620/0001-80

Inscrição Municipal: 1.120.823-6

Nome/Razão Social: SERASA S.A.

Endereço: AV DASNAOES UNIDAS 14401, TORRE C-1 COND PARQUE - Vila Gertrudes - CEP: 04794-000

Município: São Paulo

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

Inscrição Municipal: ----

Endereço: RUA 700 659 - VARZEA - CEP: 88220-000

Município: Itapema

UF: SC

E-mail: ajs-certificados@gmail.com

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços de Certificado Digital Não reter conf. Art. 647 Decreto 3.000 e Art. 29 e 30 Lei 10.833

Conforme lei 12.741, o valor aproximado dos Tributos:

PIS R\$ 1,19 Aliquota 0.65%

COFINS R\$ 5,50 Aliquota 3.00%

ISS R\$ 5,31 Aliquota 2.90%

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 183,20**

| INSS (R\$)   | IRRF (R\$)            | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| -  | -                     | -                        | -                                     | -               |
| Código do Serviço  |                       |                          |                                       |                 |
| <b>02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.</b> |                       |                          |                                       |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)   | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                    | Crédito (R\$)   |
| 0,00   | 183,20                | 2,90%                    | 5,31                                  | 0,00            |
| Município da Prestação do Serviço  |                       | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |                 |
| -  |                       | -                        | -                                     |                 |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 6285378 Série 0, emitido em 25/04/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2020;


  
**CERTIFICADO**
**FOLHAS**  
 Nº 365



## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0115 - VIACREDI AV  
Conta/DV 57.906.8 - AJS CERTIFICADO DIGITAL EIRELI

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 287  
Data da Transferência 23/04/2020  
Sequência Autenticação 67798  
Data/Hora Transação 23/04/2020 14:03:40  
Valor a Pagar 206,00  
Identificador Não Informado  
Protocolo 2C51.2244.0117.0414.323E.0923

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE NILBOX IND. E COM. DE ESQ. DE ALUMINIO LTDA. ME. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 60,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - R. 700, 659 VARZEA ITAPEMA-SC

NF-e

Nº. 000.004.237  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



NILBOX IND. E COM. DE ESQ. DE ALUMINIO LTDA. ME.  
AV. GOVERNADOR CELSO RAMOS, 574  
CENTRO - 88220-000  
ITAPEMA - SC Fone/Fax: 4733682128

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.004.237  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0485 2505 2000 0105 5500 1000 0042 3719 6236 2344

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200055170192 - 17/04/2020 11:26:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252404254

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

85.250.520/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

17/04/2020

ENDEREÇO

R 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA

17/04/2020

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:26:24

SC

4735620226

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

VALOR DO PIS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

60,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR DA COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

60,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN | QUANT  | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|---------------------------------------|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 1978           | 1520TAMQ NF MAQUINA P 1520TA 2122TC-L | 83014000 | 0102  | 5101 | UN | 1,0000 | 60,0000    | 60,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Formas de pagamento: 06/05/20 R\$ 60,00. Email do Destinatário: OPERACIONAL.HSAI@PORTALREDEH.ORG  
Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPL.ES NACIONAL CFE I.C. 1232006. NAO TRANSFERE CREDITO FISCAL E IPI  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 10,20

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 17/04/2020 as 11:26:57

ECG GLASS - www.ecgsistemas.com

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 367

**Instruções para impressão:**

- Imprima em impressora em qualidade normal ou alta (não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297mm) ou Carta (216 x 279mm) e margens mínimas à esquerda e à direita.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha digitável: **74891.12024 52152.126067 02000.831053 7 82470000006000**Valor: **R\$ 60,00**

Recibo do pagador

**NILBOX IND. E COM. DE ESQ. DE ALUMINIO LTDA. ME.**

85.250.520/0001-05

AV. GOVERNADOR CELSO RAMOS, ITAPEMA/SC - 88220000

**748-X****74891.12024 52152.126067 02000.831053 7 82470000006000**

|  |                                       |   |                       |                                 |                                    |
|--|---------------------------------------|---|-----------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Beneficiário: <b>NILBOX IND. E COM. DE ESQ. DE 85.250.520/0001-05 - AV. GOVERNADOR CELSO RAMOS - ITAPEMA/SC - 88220000</b> |                                       | Agência/Código beneficiário<br><b>2606.02.00083</b> | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                      | Nosso número<br><b>20/252152-1</b> |
| Número do documento<br><b>52152</b>  | CPF/CNPJ<br><b>85.250.520/0001-05</b> | Vencimento<br><b>06/05/2020</b>                     |                       | Valor documento<br><b>60,00</b> |                                    |
| (-)Desconto / Abatimentos  | (-)Outras deduções                    | (+)Mora / Multa                                     | (+)Outros acréscimos  | (=)Valor cobrado                |                                    |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (86.324.860/0009-53)<br/>R 700, 659 - ITAPEMA/SC - 88220000</b>   |                                       |   |                       |                                 |                                    |

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Pagamento do documento 35392

Corte na linha pontilhada

**748-X****74891.12024 52152.126067 02000.831053 7 82470000006000**

|  |                              |                             |                    |   |   |
|--|------------------------------|-----------------------------|--------------------|---|---|
| Local de pagamento<br><b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>  |                              |                             |                    |   | Vencimento<br><b>06/05/2020</b>                     |
| Beneficiário<br><b>NILBOX IND. E COM. DE ESQ. DE ALUMINIO LTDA. ME.<br/>85.250.520/0001-05 - AV. GOVERNADOR CELSO RAMOS, ITAPEMA/SC, 88220000</b>    |                              |                             |                    |   | Agência/Código beneficiário<br><b>2606.02.00083</b> |
| Data do documento<br><b>15/04/2020</b>   | Nº documento<br><b>52152</b> | Espécie doc.<br><b>A</b>    | Aceite<br><b>N</b> | Data processamento<br><b>15/04/2020</b> | Nosso número<br><b>20/252152-1</b>                  |
| Uso do banco   | Carteira<br><b>A</b>         | Espécie moeda<br><b>R\$</b> | Qtd. moeda         | Valor documento                         | (=)Valor documento<br><b>60,00</b>                  |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br><b>COBRAR JUROS DE 0,16% AO DIA DE ATRASO<br/>PROTESTAR NO 5º DIA ÚTIL APOS VENCIMENTO</b> |                              |                             |                    |   | (-)Desconto/Abatimentos                             |
|  |                              |                             |                    |   | (-)Outras deduções                                  |
|  |                              |                             |                    |   | (+)Mora/Multa                                       |
|  |                              |                             |                    |   | (+)Outros acréscimos                                |
| Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (86.324.860/0009-53)<br/>R 700, 659 - ITAPEMA/SC - 88220000</b>                               |                              |                             |                    |   | (=)Valor cobrado                                    |
| Sacador/Avalista: <b>NILBOX IND. E COM. DE ESQ. DE ALUMINIO LTDA. ME. (85.250.520/0001-05)</b>   |                              |                             |                    |   | Cód. baixa  |

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Corte na linha pontilhada



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário NILBOX INDESTRI  
CPF/CNPJ 85.250.520/0001-05  
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/04/2020 15:59:07  
Data Do Vencimento 06/05/2020  
Valor Título 60,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 88675  
Data Do Pagamento 23/04/2020  
Valor 60,00  
Linha Digitável 74891.12024 52152.126067 02000.831053 7 82470000006000  
Protocolo 5505.5A34.0117.0414.3936.4944

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA**

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

|   |                        |
|---|------------------------|
| Número do RPS<br>9.615                      | Número da nota<br>9557 |
| Data da emissão da nota<br>17/04/2020 12:13 |                        |
| Data do fato gerador<br>17/04/2020 11:29    |                        |
| Código de verificação<br>MR1JETOTA          |                        |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA  
CPF/CNPJ: 14.355.814/0001-53  
Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 2729 Bairro: Centro CEP: 88103-400  
Complemento  
Município: SAO JOSE UF: SC  
E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

Inscrição estadual:  
Telefone: 40204411/08006486600  
Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04  
Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP 89190-000  
Complemento-  
Município: TAIÓ UF: SC  
E-mail: faturamento@orsegups.com.br

Inscrição municipal:  
Inscrição estadual:  
Telefone:  
Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| VIGIA MTA - Ref.: 04/2020 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -             | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS    |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/05/2020 | 17.000,00      | 1,0000 | 17.000,0000      | 17.000,00 x 5,00 =  | 850,00 |

## Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       | 03/05/2020 | A Vista | 13.319,50   |         |            |      |             |         |            |      |             |

## RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEF                          | COFINS     | INSS                                | IR         | CSLL       | Outras retenções |
|------------------------------------|------------|-------------------------------------|------------|------------|------------------|
| R\$ 110,50                         | R\$ 510,00 | R\$ 1.870,00                        | R\$ 170,00 | R\$ 170,00 | R\$ 0,00         |
| <b>Valor bruto = R\$ 17.000,00</b> |            | <b>Valor Líquido= R\$ 13.319,50</b> |            |            |                  |

## Códigos dos serviços:

17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.

CNAE:

7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 17.000,00            | 850,00         |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributado fora Município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Itapema

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014

O ISS desta NFS-e é devido fora deste Município

Situação desta NFS-e: Retida

Inscr. Estadual Tomador 251474127 [http://e-gov.betha.com.br/e-](http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251)[nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251](http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251)

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.286,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 501,50 (2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 330

|                                    |            |        |              |      |
|------------------------------------|------------|--------|--------------|------|
| Razão Social                       | Vencimento | Título | Nome Legível | Data |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENC | 03/05/2020 | 9615/1 |              | / /  |


**ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA**

Rua Getúlio Vargas - 2729

 88103-400    SAO JOSE    Centro  
 40204411/08006486600    SC

**Demonstrativo de Cobrança**

A

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA**  
 R 04 DE OUTUBRO - 115  
 89190-000    CENTRO    TAI0    SC

Prezado cliente, este é o documento de cobrança referente ao contrato e a fatura abaixo indicada.

**Contrato**

Dnumctr

|               |                |                                     |
|---------------|----------------|-------------------------------------|
| <b>Fatura</b> | <b>Vencito</b> | <b>Valor Referente</b>              |
| 9615/1        | 03/05/2020     | 13.319,50 VIGIA MTA - Ref.: 04/2020 |

**Recibo do Sacado**

|   |                     |              |            |                       |                           |                     |
|---|---------------------|--------------|------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|
| <b>Banco Itaú S/A 341-7</b>   |                     |              |            |                       | Vencimento                | <b>03/05/2020</b>   |
| Cedente<br>ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA                                     |                     |              |            |                       | Agência/Código do Cedente | <b>0289/20838-1</b> |
| Data de Emissão   | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número              |                     |
| 17/04/2020  | 9615/1              | DM           | N          | 17/04/2020            | <b>109/00018393-3</b>     |                     |
| Uso do Banco  | Carteira            | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento    |                     |
|   | 109                 | R\$          |            |                       | <b>13.319,50</b>          |                     |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Cedente) |                     |              |            |                       | (-) Desconto / Abatimento |                     |
| APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%  |                     |              |            |                       |                           |                     |
| APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1% AO MÊS   |                     |              |            |                       | (+ ) Mora / Multa         |                     |
| Título sujeito a Protesto após 5 (Cinco) dias do vencimento.                                  |                     |              |            |                       |                           |                     |
|   |                     |              |            |                       | (-) Valor Cobrado         |                     |

Autenticação Mecânica

( Corte aqui )

|   |                     |              |            |                       |  |              |
|---|---------------------|--------------|------------|-----------------------|--|--------------|
| <b>Banco Itaú S/A 341-7</b>   |                     |              |            |                       | 34191.09008 01839.330287 92083.810009 4 82440001331950 |              |
| Local de Pagamento<br>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NÃO BANCARIO MESMO APÓS O VENCIMENTO      |                     |              |            |                       | Vencimento   | 03/05/2020   |
| Cedente<br>ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA                                     |                     |              |            |                       | Agência/Código do Cedente                              | 0289/20838-1 |
| Data de Emissão   | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite     | Data do Processamento | Nosso Número   |              |
| 17/04/2020  | 9615/1              | DM           | N          | 17/04/2020            | 109/00018393-3   |              |
| Uso do Banco  | Carteira            | Espécie      | Quantidade | Valor                 | (-) Valor do Documento                                 |              |
|   | 109                 | R\$          |            |                       | <b>13.319,50</b>                                       |              |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Cedente) |                     |              |            |                       | (-) Desconto / Abatimento                              |              |
| APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%  |                     |              |            |                       |  |              |
| APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1% AO MÊS   |                     |              |            |                       | (+ ) Mora / Multa                                      |              |
| Título sujeito a Protesto após 5 (Cinco) dias do vencimento.                                  |                     |              |            |                       |  |              |
|   |                     |              |            |                       | (-) Valor Cobrado                                      |              |

 Sacado ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI  
 R 04 DE OUTUBRO - 115  
 89190-000    CENTRO    TAI0    TAI0

 CNPJ  
 86.324.860/0001-04  
 SC

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0001-04                                   |

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Beneficiário | ORSEGUPS PREST     |
| CPF/CNPJ     | 14.355.814/0001-53 |
| Banco        | ITAU UNIBANCO S.A. |

#### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 23/04/2020 15:59:08                                    |
| Data Do Vencimento        | 03/05/2020   |
| Valor Título              | 13.319,50  |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 88681  |
| Data Do Pagamento         | 23/04/2020   |
| Valor                     | 13.319,50  |
| Linha Digitável           | 34191.09008 01839.330287 92083.810009 4 82440001331950 |
| Protocolo                 | 5A24.1C58.0117.0414.3936.5348                          |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |            |   |   |
|---|------------|---|---|
| RECEBIMOS DE CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LAÇO |            |   | <b>NF-e</b><br><b>Nº/Série 7559/1</b><br><b>Valor: 159,60</b> |
| DATA DE RECEBIMENTO   | HORA RECEB | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO |   |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><b>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS</b><br>RUA SAO LUIZ, nº 617<br>SANTANA, CEP 90620-170<br>PORTO ALEGRE-RS<br>FONE: (51) 3085.2929 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 7559</b><br><b>Série 1</b><br>Página 1 de 1 | <br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br>4320 0407 6575 7100 0142 5500 1000 0075 5915 6003 1200<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |
|---|---|---|

|  |                                      |                            |  |
|--|--------------------------------------|----------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA MERC. ADQUIR. DE TERCEIROS |                                      |                            | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>143200066349229 16/04/2020 17:14:30-03:00 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>0963688383                         | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>07.657.571/0001-42 |  |

|   |          |                              |                                  |
|---|----------|------------------------------|----------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                 |          |                              |                                  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO |          | CÓDIGO<br>1233               | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, nº 679                   |          | BAIRRO / DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220-000                 |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA                          | UF<br>SC | FONE / FAX<br>(47) 3562.0226 | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
| DATA DA EMISSÃO<br>16/04/2020                 |          | DATA DE ENTRADA/SAÍDA        |                                  |
| HORA DA ENTRADA/SAÍDA                         |          |                              |                                  |

|  |
|--|
| <b>FATURA/DUPLICATA</b>                          |
| VENDA A PRAZO   7559/1 = R\$ 159,60 - 14/05/2020 |

|                                 |                         |                                  |                          |                         |                      |   |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|----------------------|---|--------------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |                                  |                          |                         |                      |   |                                      |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS<br>159,60 | VALOR DO ICMS<br>19,15  | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO COFINS<br>0,00 | VALOR DO FCP<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>159,60</b> |                                      |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                 | OUTRAS DESPESAS<br>0,00  | VALOR DO IPI<br>0,00    | VALOR DO PIS<br>0,00 | VALOR IMPOSTOS<br>0,00                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>159,60</b> |

|  |                   |                                 |           |                     |                    |                                |
|--|-------------------|---------------------------------|-----------|---------------------|--------------------|--------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                   |                                 |           |                     |                    |                                |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA   |                   | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente | CÓD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO    | UF                 | CNPJ/CPF<br>00.428.307/0003-50 |
| ENDEREÇO<br>WILLY EUGENIO FLECK, 104       |                   | MUNICÍPIO<br>PORTO ALEGRE       |           | UF<br>RS            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                                |
| QUANTIDADE<br>1                            | ESPÉCIE<br>VOLUME | MARCA                           | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br>1,000 | PESO LÍQUIDO       |                                |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |   |          |     |       |    |       |           |                |           |         |       |        |     |       |
|---------------------------------|---|----------|-----|-------|----|-------|-----------|----------------|-----------|---------|-------|--------|-----|-------|
| CÓD. PRODUTO                    | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | DI  | CFOP  | UN | QUANT | VLR UNIT. | VLR UNIT BRUTO | VLR TOTAL | BC ICMS | ICMS  | % ICMS | IPI | % IPI |
| 7338                            | 0 EMS SIGMA PHARMA - SUCRALFATO 2G/10ML.SUSP.20FLACONETE 10M SUCRAFILM VAL.10/11/21 LOTE 1J6470 - 40 fr | 30049099 | 000 | 6.102 | fr | 40,00 | 3,9900    | 3,9900         | 159,6000  | 159,60  | 19,15 | 12,00  |     |       |

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REPRESENTANTE: FERNANDO - OPER: JOICE - N.CONTROLE: 7774 - N.PEDIDO: 7758 -- PRAZOS EM DIAS: 28 - C/BOLETO EM ANEXO - Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 7,98<br><a href="http://www.ctmexpress.com.br">www.ctmexpress.com.br</a> vendas@ctmexpress.com.br | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|


**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 773




Instruções de Impressão  
 Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).  
 Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

|   |  |                            |  |  |                |                         |   |
|---|--|----------------------------|--|--|----------------|-------------------------|---|
|    |  | 033-7                      |  | 03399.94576 19400.000006 05542.501019 4 82550000015960 |                |                         |   |
| Beneficiário<br>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS   |  |                            | Agência / Código do Beneficiário<br>1076-6/9457194 |  | Espécie<br>R\$ | Quantidade              | Carteira / Nosso número<br>000000005542-5 |
| Beneficiário Endereço / Sacador Avalista -<br>RUA SÃO LUIZ n. 617 , Bairro: SANTANA - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90820-170  |  |                            |  |  |                |                         |   |
| Número do documento<br>7559/1   |  | CPF/CNPJ<br>07657571000142 |  | Vencimento<br>14/05/2020                               |                | Valor documento         |   |
| (-) Desconto / Abatimentos  |  | (-) Outras deduções        |  | (+/-) Mora / Multa                                     |                | (+/-) Outros acréscimos |   |
|   |  |                            |  |  |                | (-) Valor cobrado       |   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA 700, 679<br>VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000  |  |                            |  |  |                |                         |   |
| Instruções<br>Mora por dia de atraso: R\$ 0,27<br>Depósito sem aviso não quita duplicata - Horário: 17:15:51<br>Não dispensar Juros, nem mesmo condicionalmente<br>Ref Nfs n. 7559<br>Protestar no 5º dia após o vencimento |  |                            |  |  |                |                         |   |
|   |  |                            |  |  |                |                         | Autenticação mecânica                     |

Corte na linha pontilhada

|   |  |                               |   |  |             |                                  |                                |
|---|--|-------------------------------|---|--|-------------|----------------------------------|--------------------------------|
|   |  | 033-7                         |   | 03399.94576 19400.000006 05542.501019 4 82550000015960 |             |                                  |                                |
| Local de pagamento<br>Até o vencimento, preferencialmente no  |  |                               | Beneficiário                                    |  | Vencimento  |                                  |                                |
| Beneficiário<br>CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS 07.657.571/0001-42 RUA SÃO LUIZ n. 617 , Bairro: SANTANA - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90620-170   |  |                               | Agência / Código Beneficiário<br>1076-6/9457194 |  | 14/05/2020  |                                  |                                |
| Data do documento<br>16/04/2020   |  | Número do documento<br>7559/1 |   | Espécie doc.<br>DM                                     | Acerto<br>N | Data processamento<br>16/04/2020 | Nosso número<br>000000005542-5 |
| Uso do banco  |  | Carteira<br>101               | Espécie<br>R\$                                  | Quantidade   | (-) Valor   | (-) Valor documento              |                                |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br>Mora por dia de atraso: R\$ 0,27<br>Depósito sem aviso não quita duplicata - Horário: 17:15:51<br>Não dispensar Juros, nem mesmo condicionalmente<br>Ref Nfs n. 7559<br>Protestar no 5º dia após o vencimento |  |                               |   |  |             | (+/-) Desconto / Abatimentos     |                                |
|   |  |                               |   |  |             | (+/-) Outras deduções            |                                |
|   |  |                               |   |  |             | (+/-) Mora / Multa               |                                |
|   |  |                               |   |  |             | (+/-) Outros acréscimos          |                                |
|   |  |                               |   |  |             | (-) Valor cobrado                |                                |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA 700, 679<br>VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000  |  |                               |   |  |             |                                  |                                |
| Sacador / Avalista  |  |                               | Cód. taxa                                       |  |             |                                  |                                |

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada



**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
SPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 1076 - AV.DO FORTE CAP RS  
Conta/Nome Favorecido 13000981.4 - CTM EXPRESS DISTRIBUIDORA DE  
CNPJ Favorecido 07.657.571/0001-42

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 88816  
Valor a Pagar 159,60  
Data/Hora Transação 23/04/2020 15:59:48  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.353E.3C01.1704.1439.3A54.58

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ  
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

|   |                        |
|---|------------------------|
| Número do RPS<br>9.615                      | Número da nota<br>9557 |
| Data da emissão da nota<br>17/04/2020 12:13 |                        |
| Data do fato gerador<br>17/04/2020 11:29    |                        |
| Código de verificação<br>MR1JETOTA          |                        |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA  
CPF/CNPJ: 14.355.814/0001-53  
Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 2729 Bairro: Centro CEP: 88103-400  
Complemento  
Município: SAO JOSE UF: SC  
E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

Inscrição estadual:  
Telefone: 40204411/08006486600  
Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04  
Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP 89190-000  
Complemento-  
Município: TAIÓ UF: SC  
E-mail: faturamento@orsegups.com.br

Inscrição municipal:  
Inscrição estadual:  
Telefone:  
Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| VIGIA MTA - Ref.: 04/2020 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -             | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS    |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/05/2020 | 17.000,00      | 1,0000 | 17.000,0000      | 17.000,00 x 5,00 =  | 850,00 |

## Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       | 03/05/2020 | A Vista | 13.319,50   |         |            |      |             |

## RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEF                   | COFINS     | INSS                          | IR         | CSLL       | Outras retenções |
|-----------------------------|------------|-------------------------------|------------|------------|------------------|
| R\$ 110,50                  | R\$ 510,00 | R\$ 1.870,00                  | R\$ 170,00 | R\$ 170,00 | R\$ 0,00         |
| Valor bruto = R\$ 17.000,00 |            | Valor Líquido = R\$ 13.319,50 |            |            |                  |

## Códigos dos serviços:

17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.  
CNAE:

7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 17.000,00            | 850,00         |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributado fora Município

Situação tributária do ISSQN: Retenção

Local da prestação do serviço: Itapema

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014

O ISS desta NFS-e é devido fora deste Município

Situação desta NFS-e: Retida

Inscr. Estadual Tomador 251474127 [http://e-gov.betha.com.br/e-](http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251)

nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251


Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.286,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 501,50 (2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT




Verificar autenticidade

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 776

|   |   |                    |
|---|---|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA<br/>SECRETARIA DA RECEITA FEDE</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>   | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO                            | 30/04/2020         |
|   | 03 NÚMERO DO CPF OU C                             | 86.324.860/0001-04 |
|   | 04 CÓDIGO DA RECEITA                              | 1708               |
|   | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA                           |                    |
| <p>01 NOME / TELEFONE</p> <p>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</p> <p>4733087074</p>  | 06 DATA DE VENCIMENTO                             | 20/05/2020         |
|   | 07 VALOR DO PRINCIPAL                             | 170,00             |
| <p>NOTA FISCAL (Rps 9.615)</p> <p>NFS-e: 9557 Emissão: 17/04/2020 IRRF</p> <p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo / contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p> <p>Darf válido para pagamento até 20/05/2020</p> | 08 VALOR DA MULTA                                 | 0,00               |
|   | 09 VALOR DOS JUROS E/ ENCARGOS DL - 1.025/        | 0,00               |
| <p>Emitido Por ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 14.355.814/0001-53</p>   | 10 VALOR TOTAL                                    | 170,00             |
|   | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS) |                    |
|   |   |                    |

|   |   |                    |
|---|---|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA<br/>SECRETARIA DA RECEITA FEDE</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>   | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO                            | 30/04/2020         |
|   | 03 NÚMERO DO CPF OU C                             | 86.324.860/0001-04 |
|   | 04 CÓDIGO DA RECEITA                              | 1708               |
|   | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA                           |                    |
| <p>01 NOME / TELEFONE</p> <p>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</p> <p>4733087074</p>  | 06 DATA DE VENCIMENTO                             | 20/05/2020         |
|   | 07 VALOR DO PRINCIPAL                             | 170,00             |
| <p>NOTA FISCAL (Rps 9.615)</p> <p>NFS-e: 9557 Emissão: 17/04/2020 IRRF</p> <p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo / contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Valores expressos em reais.</p> <p>Darf válido para pagamento até 20/05/2020</p> | 08 VALOR DA MULTA                                 | 0,00               |
|   | 09 VALOR DOS JUROS E/ ENCARGOS DL - 1.025/        | 0,00               |
| <p>Emitido Por ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 14.355.814/0001-53</p>   | 10 VALOR TOTAL                                    | 170,00             |
|   | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS) |                    |
|   |   |                    |





Associado: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

Cooperativa: 1703

Conta Corrente: 11113782

Impresso em 29/04/2020 17:05:16

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

Agente Arrecadador: Banco Cooperativo Sicredi S/A

Agência: 0100 - Sicredi Porto Alegre

Período de Apuração: 30/04/2020

Número do CPF ou CNPJ: 86.324.860/0001-04

Código da Receita: 1708

Número de Referência:

Data de Vencimento: 20/05/2020

Valor Principal (R\$): 170,00

Valor da Multa (R\$): 0,00

Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1025/69 (R\$): 0,00

Valor Total (R\$): 170,00

Data e Hora do Pagamento: 23/04/2020 16:02

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 001/2006.

Autenticação: BCS00089-2001703IB170.00RR23/04/20200XQDARF81COO

Autenticação Eletrônica: ECD6.3687.E7E9.64DC.E691.2256.9872.FF53

Nome: ASSOC DA REDEH DE BENEF CRISTA

Telefone:

\* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante. \*Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

SAC - 0800 647 2200

Atendimento todos os dias das 06h às 22h

OUIDORIA - 0800 644 1100

Atendimento nos dias úteis das 08h às 17h

FOLHAS  
Nº 778



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA**

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

|   |                        |
|---|------------------------|
| Número do RPS<br>9.615                      | Número da nota<br>9557 |
| Data da emissão da nota<br>17/04/2020 12:13 |                        |
| Data do fato gerador<br>17/04/2020 11:29    |                        |
| Código de verificação<br>MR1JETOTA          |                        |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA  
 CPF/CNPJ: 14.355.814/0001-53 Inscrição municipal: 9020524 Inscrição estadual:  
 Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 2729 Bairro: Centro CEP: 88103-400 Telefone: 40204411/08006486600  
 Complemento  
 Município: SAO JOSE UF: SC Celular:  
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
 CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04 Inscrição municipal: Inscrição estadual:  
 Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP 89190-000  
 Complemento-  
 Município: TAIÓ UF: SC  
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| VIGIA MTA - Ref.: 04/2020 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -             | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS    |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/05/2020 | 17.000,00      | 1,0000 | 17.000,0000      | 17.000,00 x 5,00 =  | 850,00 |

**Forma de Pagamento**

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       | 03/05/2020 | A Vista | 13.319,50   |         |            |      |             |         |            |      |             |

**RETENÇÕES FEDERAIS**

| PIS/PASEF                          | COFINS     | INSS                                 | IR         | CSLL       | Outras retenções |
|------------------------------------|------------|--------------------------------------|------------|------------|------------------|
| R\$ 110,50                         | R\$ 510,00 | R\$ 1.870,00                         | R\$ 170,00 | R\$ 170,00 | R\$ 0,00         |
| <b>Valor bruto = R\$ 17.000,00</b> |            | <b>Valor Líquido = R\$ 13.319,50</b> |            |            |                  |

**Códigos dos serviços:**

17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.  
 CNAE:  
 7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 17.000,00            | 850,00         |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Natureza da operação: Tributado fora Município  
 Situação tributária do ISSQN: Retenção  
 Local da prestação do serviço: Itapema  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014

O ISS desta NFS-e é devido fora deste Município  
 Situação desta NFS-e: Retida  
 Inscr. Estadual Tomador 251474127 <http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=158713640255195577581231957650870767483501276077825>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.286,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 501,50 (2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT




Verificar autenticidade


**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 379

OK

|  |   |                    |
|--|---|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA<br/>SECRETARIA DA RECEITA FEDERA<br/>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO                            | 31/05/2020         |
|  | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ                          | 86.324.860/0001-04 |
|  | 04 CÓDIGO DA RECEITA                              | 5952               |
|  | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA                           |                    |
| 01 NOME / TELEFONE<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA<br>4733087074  | 06 DATA DE VENCIMENTO                             | 20/06/2020         |
| NOTA FISCAL(Rps): 9.615 NFS-e: 9557 PIS/COFINS/CSSL  | 07 VALOR DO PRINCIPAL                             | 790,50             |
|  | 08 VALOR DA MULTA                                 | 0,00               |
| Valores expressos em reais.<br>Darf válido para pagamento até : 20/06/2020<br>Emitido Por: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS   14.355.814/0001-53   | 09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69    | 0,00               |
|  | 10 VALOR TOTAL                                    | 790,50             |
|  | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS) |                    |

1

|  |   |                    |
|--|---|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA<br/>SECRETARIA DA RECEITA FEDERA<br/>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO                            | 31/05/2020         |
|  | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ                          | 86.324.860/0001-04 |
|  | 04 CÓDIGO DA RECEITA                              | 5952               |
|  | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA                           |                    |
| 01 NOME / TELEFONE<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA<br>4733087074  | 06 DATA DE VENCIMENTO                             | 20/06/2020         |
| NOTA FISCAL(Rps): 9.615 NFS-e: 9557 PIS/COFINS/CSSL  | 07 VALOR DO PRINCIPAL                             | 790,50             |
|  | 08 VALOR DA MULTA                                 | 0,00               |
| Valores expressos em reais.<br>Darf válido para pagamento até : 20/06/2020<br>Emitido Por: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS   14.355.814/0001-53   | 09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69    | 0,00               |
|  | 10 VALOR TOTAL                                    | 790,50             |
|  | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS) |                    |

2

FOLHAS  
Nº 180



Associado: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

Cooperativa: 1703

Conta Corrente: 11113782

Impresso em 29/04/2020 17:05:16

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

Agente Arrecadador: Banco Cooperativo Sicredi S/A

Agência: 0100 - Sicredi Porto Alegre

Período de Apuração: 31/05/2020

Número do CPF ou CNPJ: 86.324.860/0001-04

Código da Receita: 5952

Número de Referência:

Data de Vencimento: 20/06/2020

Valor Principal (R\$): 790,50

Valor da Multa (R\$): 0,00

Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1025/69 (R\$): 0,00

Valor Total (R\$): 790,50

Data e Hora do Pagamento: 23/04/2020 16:02

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 001/2006.

Autenticação: BCS00089-2001703IB790.50RR23/04/20200XQDARF81COO

Autenticação Eletrônica: 95D6.E03D.BBE2.E9C5.9C78.2588.1DEA.E819

Nome: ASSOC DA REDEH DE BENEF CRISTA

Telefone:

\* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante. \*Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

SAC - 0800 647 2200

Atendimento todos os dias das 06h às 22h

OUVIDORIA - 0800 644 1100

Atendimento nos dias úteis das 08h às 17h







**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA**

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

|   |                        |
|---|------------------------|
| Número do RPS<br>9.615                      | Número da nota<br>9557 |
| Data da emissão da nota<br>17/04/2020 12:13 |                        |
| Data do fato gerador<br>17/04/2020 11:29    |                        |
| Código de verificação<br>MR1JETOTA          |                        |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA  
CPF/CNPJ: 14.355.814/0001-53  
Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 2729 Bairro: Centro CEP: 88103-400  
Complemento  
Município: SAO JOSE UF: SC  
E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

Inscrição estadual:  
Telefone: 40204411/08006486600  
Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04  
Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP 89190-000  
Complemento-  
Município: TAIÓ UF: SC  
E-mail: faturamento@orsegups.com.br

Inscrição municipal:  
Inscrição estadual:  
Telefone:  
Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| VIGIA MTA - Ref.: 04/2020 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -             | Valor unitário | Qtd    | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS    |
|---|----------------|--------|------------------|---------------------|--------|
| Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/05/2020 | 17.000,00      | 1,0000 | 17.000,0000      | 17.000,00 x 5,00 =  | 850,00 |

## Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo    | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R\$) |
|---------|------------|---------|-------------|---------|------------|------|-------------|---------|------------|------|-------------|
| 1       | 03/05/2020 | A Vista | 13.319,50   |         |            |      |             |         |            |      |             |

## RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEF                   | COFINS     | INSS                          | IR         | CSLL       | Outras retenções |
|-----------------------------|------------|-------------------------------|------------|------------|------------------|
| R\$ 110,50                  | R\$ 510,00 | R\$ 1.870,00                  | R\$ 170,00 | R\$ 170,00 | R\$ 0,00         |
| Valor bruto = R\$ 17.000,00 |            | Valor Líquido = R\$ 13.319,50 |            |            |                  |

## Códigos dos serviços:

17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.  
CNAE:  
7820-5/00 - Locação de mão-de-obra temporária

| Desc. condicionado(R\$) | Desc. incondicionado(R\$) | Deduções(R\$) | Base de cálculo(R\$) | Valor ISS(R\$) |
|-------------------------|---------------------------|---------------|----------------------|----------------|
| 0,00                    | 0,00                      | 0,00          | 17.000,00            | 850,00         |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributado fora Município  
Situação tributária do ISSQN: Retenção  
Local da prestação do serviço: Itapema  
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Nro. 49 de 14 de novembro de 2011 e regulamentada pelo Decreto de Nro. 3482/2014

O ISS desta NFS-e é devido fora deste Município

Situação desta NFS-e: Retida

Inscr. Estadual Tomador 251474127 [http://e-gov.betha.com.br/e-](http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251)

nota/visualizarnotaeletronica?link=1587136402551955775812319576508707674835012760778251

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.286,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 501,50 (2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT





Verificar autenticidade

**CERTIFICADO**

**FOLHAS**  
Nº 382

OK

|   |   |                               |      |
|---|---|-------------------------------|------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MF<br/>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>  | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO                             | 2631                          |      |
|   | 4 - COMPETÊNCIA                                     | 04/2020                       |      |
|   | 5 - IDENTIFICADOR                                   | 14.355.814/0001-53            |      |
| <p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p><b>ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA</b> 4020 4411<br/>Rua Getúlio Vargas 2729<br/>Centro 88103-400 SAO JOSE SC</p> <p>Nota Fiscal (Rps): NF: 0000009615 NFS-e: 9557<br/>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIÊNCIA CRISTA</p>  | 6 - VALOR DO INSS                                   | 1.870,00                      |      |
|   | 7 -   | 0,00                          |      |
|   | 8 -   | 0,00                          |      |
| 2 - VENCIMENTO<br>(Uso exclusivo INSS)  | 20/05/2020  | 9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>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.</p> | 10 - ATM/MULTA E JUROS                              | 0,00                          |      |
|   | 11 - TOTAL  | 1.870,00                      |      |
|   | 12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS) |                               |      |
| Emitido Por: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA   |   | 14.355.814/0001-53            |      |
| <p><b>PREZADO CLIENTE,</b><br/><b>CASO VOSSA EMPRESA ESTEJA ENQUADRADA NA DCTF, FAVOR DESCONSIDERAR A PRESENTE GUIA GPS E GERAR A GUIA VIA SISTEMA DCTFWEB PARA O PAGAMENTO DESTA RETENÇÃO DE INSS.</b></p>   |   |                               |      |

|   |   |                               |      |
|---|---|-------------------------------|------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MF<br/>INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>  | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO                             | 2631                          |      |
|   | 4 - COMPETÊNCIA                                     | 04/2020                       |      |
|   | 5 - IDENTIFICADOR                                   | 14.355.814/0001-53            |      |
| <p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p><b>ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA</b> 4020 4411<br/>Rua Getúlio Vargas 2729<br/>Centro 88103-400 SAO JOSE SC</p> <p>Nota Fiscal (Rps): NF: 0000009615 NFS-e: 9557<br/>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIÊNCIA CRISTA</p>  | 6 - VALOR DO INSS                                   | 1.870,00                      |      |
|   | 7 -   | 0,00                          |      |
|   | 8 -   | 0,00                          |      |
| 2 - VENCIMENTO<br>(Uso exclusivo INSS)  | 20/05/2020  | 9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>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.</p> | 10 - ATM/MULTA E JUROS                              | 0,00                          |      |
|   | 11 - TOTAL  | 1.870,00                      |      |
|   | 12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS) |                               |      |
| Emitido Por: ORSEGUPS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA LTDA   |   | 14.355.814/0001-53            |      |
| <p><b>PREZADO CLIENTE,</b><br/><b>CASO VOSSA EMPRESA ESTEJA ENQUADRADA NA DCTF, FAVOR DESCONSIDERAR A PRESENTE GUIA GPS E GERAR A GUIA VIA SISTEMA DCTFWEB PARA O PAGAMENTO DESTA RETENÇÃO DE INSS.</b></p>   |   |                               |      |

FOLHAS  
Nº 785



Associado: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

Cooperativa: 1703

Conta: 11113782

Impresso em: 29/04/2020 17:05:16

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO - GUIA DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS  
AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGÊNCIA: 1703 - VIACREDI**

Data de Pagamento: 23/04/2020  
Código de Barras:  
01 - Nome Favorecido: -  
03 - Código Pagamento: 2631  
04 - Competência: 04/2020  
05 - Identificador: 14355814000153  
06 - Valor do INSS (R\$): 1.870,00  
09 - Valor outras Entidades (R\$): 0,00  
10 - ATM/Multas e Juros (R\$): 0,00  
11 - Valor Total (R\$): 1.870,00  
Autenticação Mecânica: BCS00089-2 1703 IB \*\*\*\*\*1870,00RI  
GPS/INSS IDENT 14355814000153  
Autenticação Eletrônica: 19DB.3529.FA02.9282.BC0F.453E.94D3.77DF  
Número de Controle: 89712

\* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.  
\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

SAC - 0800 647 2200  
Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00  
OUVIDORIA - 0800 644 1100  
Atendimento nos dias úteis das 08:00 às 17:00







O AMIGO DA BONA DE CASA

MERCADO ABC LTDA

414, 100 ESQUINA COM MARGINAL  
MORRETES - ITAPEMA - SC  
CEP: 88220000 FONE: 4733680975

DANFE 362412

Documento Auxiliar da SÉRIE: 1

Nota Fiscal Eletronica

Saída 1 1 Página 1 de 1

Entrada 2



|   |                                     |                        |   |  |  |
|---|-------------------------------------|------------------------|---|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>LANÇAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL |                                     |                        | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200055362848   |  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255397976   | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>08846836000113 | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE www.nfe.fazenda.gov.br<br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3624 1215 9758 1107 |  |  |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|  |                             |                            |                                  |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |                             | CNPJ/CPF<br>86324860000953 | DATA EMISSÃO<br>17/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 679   |                             | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220000                  |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | UF<br>SC                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
|  |                             |                            | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>17/04/2020 |
|  |                             |                            | HORA DE SAÍDA<br>15:31:45        |

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

|  |                         |   |                           |                                    |
|--|-------------------------|---|---------------------------|------------------------------------|
| A. CÁLCULO DE ICMS<br>VALOR DO ICMS 250,61 |                         | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 |                           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>250,61 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00                     | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00                                       | VALOR DE DESPESAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               |
| VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS<br>0,00      |                         |   |                           | VALOR TOTAL DA NOTA<br>250,61      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |                                  |             |                  |                    |              |
|--------------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ/CPF     |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO                        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE                          | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE   | VLR UNIT  | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
|--------|---------------------------------|----------|-----|------|------|--------|-----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| 486    | COXA E SOBRECOXA KG             | 02071400 | 000 | 5929 | KG   | 12,755 | 7,989808  |      | 101,91    | 101,91  | 7,13   | 0,00 | 7,00  | 0   |
| 986    | LINGUICA TOSCANA FRIMESA KG     | 16010000 | 000 | 5929 | KG   | 9,92   | 14,989919 |      | 148,70    | 148,70  | 25,28  | 0,00 | 17,00 | 0   |

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRN10. 5918

20/04

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

|  |                    |
|--|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REF. CUPOM NUM. 2004170071 MDS: e31b6161efe1742535e10615043383d9 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
Nº 385



Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
 RUA 700 N 679 - VARZEA  
 88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

|                 |              |                    |                    |                |
|-----------------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|
| Nosso-Número    | Nr Documento | Data de Vencimento | Valor do Documento | (=) Valor Pago |
| 312731200000069 | 362412       | 01/05/2020         | 250,61             |                |

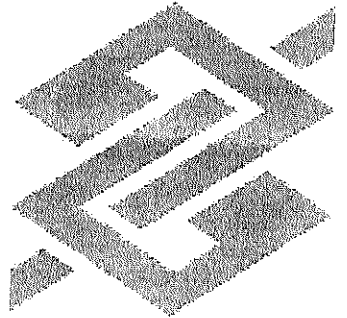
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
 MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
 AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

|              |          |         |     |            |       |
|--------------|----------|---------|-----|------------|-------|
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | R\$ | Quantidade | Valor |
|              | 17 / 35  |         |     |            |       |

Agência / Código do Beneficiário  
 03164-X / 31300-9

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Data Processamento        | 17/04/2020 |
| Espécie DOC               | DM         |
| Data do Documento         | 17/04/2020 |
| Aceite                    | N          |
| (-) Desconto / Abatimento |            |
| (+) Juros / Multa         |            |
| (=) Valor Cobrado         |            |



Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
 Recebimento através do cheque nº do banco  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br**

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
 MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13  
 AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000

Data de Vencimento  
 01/05/2020

Agência / Código do Beneficiário  
 03164-X / 31300-9

|                   |                 |             |        |                    |                  |
|-------------------|-----------------|-------------|--------|--------------------|------------------|
| Data do Documento | Nr do Documento | Espécie DOC | Aceite | Data Processamento | Nosso-Número     |
| 17/04/2020        | 362412          | DM          | N      | 17/04/2020         | 3127312000000691 |

|              |          |         |     |            |       |
|--------------|----------|---------|-----|------------|-------|
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | R\$ | Quantidade | Valor |
|              | 17 / 35  |         |     |            |       |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário.

|                         |        |
|-------------------------|--------|
| (=) Valor do Documento  | 250,61 |
| (-) Desconto/Abatimento |        |
| (+) Juros/Multa         |        |
| (=) Valor Cobrado       |        |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
 RUA 700 N 679 - VARZEA  
 88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



BB Cobrança 2.07.02

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MERCADO ABC LTD  
CPF/CNPJ 08.846.836/0001-13  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:09:53  
Data Do Vencimento 01/05/2020  
Valor Título 250,61  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161279  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 250,61  
Linha Digitável 00190.00009 03127.312001 00000.691170 2 82420000025061  
Protocolo 553D.2708.011B.0414.363B.1F4A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1852 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFCENCIA CRISTA

SÉRIE: 20 Nº: 216621

NF-e

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO



**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
 RUA LUIZ FAGUNDES  
 Nº- 1486  
 PICADAS DO SUL  
 SAO JOSE - SC  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA  
 Nº: 216621  
 SÉRIE: 20  
 FL: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 4220 0494 5166 7100 0234 5502 0000 2166 2110 2546 4746  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 342200051302159 08/04/2020 17:37:53

FOLHAS Nº 388

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 94.516.671/0002-34

CNPJ  
 08.324.860/0001-04

CNPJ/CPF  
 08/04/2020

DATA DA EMISSÃO  
 08/04/2020

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 1852 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFCENCIA CRISTA

ENDEREÇO  
 RUA 4 DE OUTUBRO, 115

MUNICÍPIO  
 TAIÓ

FONE/FAX  
 (47)3562-0226

CEP  
 89190-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
 08/04/2020

HORA DA ENTRADA/SAÍDA  
 17:37

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 2.282,67

VALOR DO ICMS  
 388,05

VALOR DO FRET  
 0,00

DESCONTO  
 0,00

OUTRAS DESPESAS  
 0,00

VALOR DO ICMS ST  
 0,00

VALOR TOTAL DO ICMS ST  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 3.233,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 MULTISCV TRANSPORTES EIRELI

ENDEREÇO  
 BR 282 KM 376,4, N 1100, GALPAO 1 LINHA PACIFICO

QUANTIDADE  
 12(VOLUMES)

ESPECIE  
 12(VOLUMES)

MARCA

CÓDIGO ANTT  
 HERNVAL D OESTE

MUNICÍPIO  
 HERNVAL D OESTE

PLACA DO VEICULO  
 SC

PESO BRUTO  
 33,000

PESO LÍQUIDO  
 33,000

FORMA DE PAGAMENTO  
 Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA  
 216621

VALOR ORIGINAL  
 3.233,80

VALOR DE DESCONTO  
 0,00

VALOR LÍQUIDO  
 3.233,80

VALOR  
 3.233,80

VALOR  
 3.233,80

VALOR  
 3.233,80

VALOR  
 3.233,80

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT.     | VALOR UNIT. | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | BCALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | BCALC ST | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICS | PI   |
|--------|--|----------|-----|------|-------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|----------|----------|-----------|---------------|------|
| 51     | AGUA BIDEUTILADA TOML C200 (PLASTICO)-AGUA P/ INECAO SAMTEC - Valor de imposto nesse item: R\$ 55,20<br>LOTE: AXM QTD: 2000,000 VAL.ID:28022022  | 30049099 | 020 | 5102 | AM    | 2.000,0000 | 0,2300      | 0,00        | 460,00      | 324,70     | 55,20      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 17,00         | 0,00 |
| 992    | BROM. BUTILESG./DIBRONA 6ML C03 AMF (REF) MANIV.BUSCOPAM COMPOSTO-ROEHNINGER INGELHEIM - Valor de imposto nesse item: R\$ 332,85<br>LOTE: 925312 QTD: 222,000 VAL.ID:31032022<br>LOTE: 925312 QTD: 180,000 VAL.ID:31032022 | 30044990 | 220 | 5102 | AM    | 402,0000   | 6,9000      | 0,00        | 2.773,80    | 1.957,97   | 332,85     | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 17,00         | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS


**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 307646 Nco. Pedido :307646tendente :2558 Base de calculo reduzida - medicamento para nao contribuinte - RICMS-SC/01 - Anexo 2, art. 8, XI. \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFIQUE QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2ª VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTÊNCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* O.C 51, 263 MERCADORIA PARA HOSPITAL. SANTO ANTONIO DE ITAPEIRA. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 388,05 Base de Calculo Previsto:460 Valor do ICMS Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICADO


Manoel 20.04.20

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.


|  |  |                            |             |                                     |                                |   |  |
|--|--|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|--|
|  <b>BANCO DO BRASIL</b>  |  | 001-9                      |             | <b>RECIBO DO SACADO</b>             |                                |   |  |
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |  |                            |             |                                     |                                | Vencimento<br>35/2020                               |  |
| Beneficiário<br>CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34<br>- - SC   |  |                            |             |                                     |                                | Agência / Código do Beneficiário<br>4044-4 / 5313-9 |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | Nosso Número / Cód. Documento<br>16970500000386561  |  |
| Data do Documento<br>08/04/2020  | Número do Documento<br>0216621 / 1 - TIT | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>08/04/2020 | Valor do Documento<br>3.233,80 |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                           | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento      |   |  |
| Instruções<br>NAO DISPENSAR OS JUROS<br>PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO<br><br>APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2%<br>Valor de Juros: R\$ 6,47 ao dia. |  |                            |             |                                     |                                | (-) Outras Deduções                                 |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | (+/-) Mora / Multa                                  |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | (+/-) Outros Acréscimos                             |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | (-) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>1852 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 4 DE OUTUBRO , 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista                                       |  |                            |             |                                     |                                | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO - SC           |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

|  |  |                            |             |                                     |                                |   |  |
|--|--|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--------------------------------|---|--|
|  <b>BANCO DO BRASIL</b>  |  | 001-9                      |             | <b>FICHA DE CAIXA</b>               |                                |   |  |
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |  |                            |             |                                     |                                | Vencimento<br>18/05/2020                            |  |
| Beneficiário<br>CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34<br>- - SC   |  |                            |             |                                     |                                | Agência / Código do Beneficiário<br>4044-4 / 5313-9 |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | Nosso Número / Cód. Documento<br>16970500000386561  |  |
| Data do Documento<br>08/04/2020  | Número do Documento<br>0216621 / 1 - TIT | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>08/04/2020 | Valor do Documento<br>3.233,80 |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                           | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento      |   |  |
| Instruções<br>NAO DISPENSAR OS JUROS<br>PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO<br><br>APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2%<br>Valor de Juros: R\$ 6,47 ao dia. |  |                            |             |                                     |                                | (-) Outras Deduções                                 |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                          |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | (+/-) Outros Acréscimos                             |  |
|  |  |                            |             |                                     |                                | (-) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>1852 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 4 DE OUTUBRO , 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista                                       |  |                            |             |                                     |                                | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO - SC           |  |

Autenticação Mecânica

|  |  |                            |             |   |                                |   |  |
|--|--|----------------------------|-------------|---|--------------------------------|---|--|
|  <b>BANCO DO BRASIL</b>  |  | 001-9                      |             | <b>00190.00009 01697.050001 00386.561179 2 82590000323380</b> |                                |   |  |
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>  |  |                            |             |   |                                | Vencimento<br>18/05/2020                            |  |
| Beneficiário<br>CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34<br>- - SC   |  |                            |             |   |                                | Agência / Código do Beneficiário<br>4044-4 / 5313-9 |  |
|  |  |                            |             |   |                                | Nosso Número / Cód. Documento<br>16970500000386561  |  |
| Data do Documento<br>08/04/2020  | Número do Documento<br>0216621 / 1 - TIT | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>N | Data de Processamento<br>08/04/2020                           | Valor do Documento<br>3.233,80 |   |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                           | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor   | (-) Desconto / Abatimento      |   |  |
| Instruções<br>NAO DISPENSAR OS JUROS<br>PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO<br><br>APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2%<br>Valor de Juros: R\$ 6,47 ao dia. |  |                            |             |   |                                | (-) Outras Deduções                                 |  |
|  |  |                            |             |   |                                | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                          |  |
|  |  |                            |             |   |                                | (+/-) Outros Acréscimos                             |  |
|  |  |                            |             |   |                                | (-) Valor Cobrado                                   |  |
| Pagador<br>1852 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>RUA 4 DE OUTUBRO , 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista                                       |  |                            |             |   |                                | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO - SC           |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CIRURGICA SANTA  
CPF/CNPJ 94.516.671/0001-53  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:09:55  
Data Do Vencimento 18/05/2020  
Valor Título 3.233,80  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161301  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 3.233,80  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00386.561179 2 82590000323380  
Protocolo 5650.4918.011B.0414.363B.3350

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



Identificação do emitente

**COOPERATIVA CENTRAL DE  
COOPERATIVAS UNIMED RS**

RUA BAGE  
Nº: 300  
NITEROI  
CANOAS - RS  
CEP: 92120-190  
Fone: (51)3462-6400

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 305626  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO

4320 0402 4947 1500 0173 5500 1000 3056 2610 1643 2218

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de merc.adq. ou receb.de terceiros para nao contribuimPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200062979259 09/04/2020 16:27:12INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0240359283

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.494.715/0001-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
4204 - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTECNPJ/CPF  
86.324.860/0001-04DATA DA EMISSÃO  
09/04/2020ENDEREÇO  
RUA 04 DE OUTUBRO, 115BAIRRO  
CENTROCEP  
89190-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
TAIOFONE/FAX  
(47)3562-0226UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO  
Pagamento a prazoNÚMERO DA FATURA  
305626

VALOR ORIGINAL

2.464,15

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

0,00

2.464,15

NÚMERO ORDEM  
001VENCIMENTO  
07/05/2020VALOR  
2.464,15

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

NÚMERO ORDEM

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
2.464,15VALOR DO ICMS  
295,70BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
0,00VALOR DO ICMS ST  
0,00VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
2.464,15VALOR DO FRETE  
0,00VALOR DO SEGURO  
0,00DESCONTO  
0,00OUTRAS DESPESAS  
0,00VALOR TOTAL DO IPI  
0,00VALOR TOTAL DA NOTA  
2.464,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL  
EXPRESSO SAO-MIGUEL LTDAFRETE POR CONTA  
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
00.428.307/0002-79ENDEREÇO  
AVENIDA PELOTAS, 309MUNICÍPIO  
SAO LEOPOLDOUF  
RSINSCRIÇÃO ESTADUAL  
1240256016QUANTIDADE  
1ESPÉCIE  
CX

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO  
4,545

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CODPROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS   | NCM/SH   | GST | CFOP | UNID. | QUANT.   | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | VALOR DESC. | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | B.CALC ST | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPÍ  |
|---------|---|----------|-----|------|-------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|----------|-----------|-----------|----------------|------|
| 13717   | CEFTRIAXONA IV/IM 1G S/DILUENTE C/ 50FA GEN-EUROFARMA - [Lote: 660555A] [Validade: 01/01/2022] Valor de impostos nesse item: R\$ 263,62 | 30042059 | 000 | 6103 | FA    | 200,0000 | 9,8000      | 1.960,00    | 0,00        | 1.960,00    | 235,20     | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00          | 0,00 |
| 13152   | HALOPERIDOL IM 5MG/ML 01ML C/ 50AMP GEN C1-HYPOFARMA - [Lote: 19091149] [Validade: 30/09/2021] Valor de impostos nesse item: R\$ 6,20   | 30049069 | 000 | 6108 | AM    | 50,0000  | 1,2200      | 61,00       | 0,00        | 61,00       | 7,32       | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00          | 0,00 |
| 13255   | NITROP IV 25MG/ML 2ML C/ 01AMP-HYPOFARMA - [Lote: 20010142] [Validade: 31/01/2022] Valor de impostos nesse item: R\$ 15,24              | 30039099 | 000 | 6108 | AM    | 10,0000  | 11,3300     | 113,30      | 0,00        | 113,30      | 13,60      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00          | 0,00 |
| 11161   | NITROPUS IV 50MG C/DIL C/ 05FA-CRISTALIA - [Lote: 19070224] [Validade: 01/01/2021] Valor de impostos nesse item: R\$ 44,36              | 30049099 | 000 | 6108 | FA    | 15,0000  | 21,9900     | 329,85      | 0,00        | 329,85      | 39,58      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00          | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC:OC 51248 Pedido:222076 Hospital Santo Antonio (Itapema) Associacaoda Redeh de Beneficiencia Crista - Rua 700 Numero 51.248 88220000 Itapema S C Valor de impostos nessa venda: R\$ 331,43  
EC 87/2015 ICMSUFDest: R\$123,20

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

4204 - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE

NF-e  
Nº: 305626  
SÉRIE: 1FOLHAS  
Nº 791

|  |                                     |                            |               |                                     |                                |  |  |
|--|-------------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|--|
|  |                                     | 001-9                      |               | <b>RECIBO DO SACADO</b>             |                                |  |  |
| Local de Pagamento<br>Pagável em qualquer banco até o vencimento.  |                                     |                            |               |                                     |                                | Vencimento<br>07/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73<br>RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330<br>CANOAS - 92120190 - RS |                                     |                            |               |                                     |                                | Agência / Código do Cedente<br>3415-0 / 92561-6    |  |
|  |                                     |                            |               |                                     |                                | Nosso Número / Cód. Documento<br>11442420000441153 |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>305626 / 001 | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>NÃO | Data de Processamento<br>27/04/2020 | Valor do Documento<br>2.464,15 |  |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                      | Espécie<br>R\$             | Quantidade    | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento      |  |  |
| Instruções<br>** Sujeito a protesto**  |                                     |                            |               |                                     |                                | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |                                     |                            |               |                                     |                                | (+/-) Mora / Multa                                 |  |
|  |                                     |                            |               |                                     |                                | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
| Juros de mora ao dia R\$ 3,29 .  |                                     |                            |               |                                     |                                | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>4204 - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE<br>RUA 04 DE OUTUBRO, 115<br>89190000  |                                     |                            |               |                                     |                                | 86.324.860/0001-04                                 |  |
| Pagador / Avalista   |                                     |                            |               |                                     |                                | CENTRO<br>TAIO - SC                                |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

|  |                                     |                            |               |                                     |                                |  |  |
|--|-------------------------------------|----------------------------|---------------|-------------------------------------|--------------------------------|--|--|
|  |                                     | 001-9                      |               | <b>FICHA DE CAIXA</b>               |                                |  |  |
| Local de Pagamento<br>Pagável em qualquer banco até o vencimento.  |                                     |                            |               |                                     |                                | Vencimento<br>07/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73<br>RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330<br>CANOAS - 92120190 - RS |                                     |                            |               |                                     |                                | Agência / Código do Cedente<br>3415-0 / 92561-6    |  |
|  |                                     |                            |               |                                     |                                | Nosso Número / Cód. Documento<br>11442420000441153 |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>305626 / 001 | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>NÃO | Data de Processamento<br>27/04/2020 | Valor do Documento<br>2.464,15 |  |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                      | Espécie<br>R\$             | Quantidade    | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento      |  |  |
| Instruções<br>** Sujeito a protesto**  |                                     |                            |               |                                     |                                | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |                                     |                            |               |                                     |                                | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                         |  |
|  |                                     |                            |               |                                     |                                | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
| Juros de mora ao dia R\$ 3,29 .  |                                     |                            |               |                                     |                                | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>4204 - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE<br>RUA 04 DE OUTUBRO, 115<br>89190000  |                                     |                            |               |                                     |                                | 86.324.860/0001-04                                 |  |
| Pagador / Avalista   |                                     |                            |               |                                     |                                | CENTRO<br>TAIO - SC                                |  |

Autenticação Mecânica

|  |                                     |                            |               |   |                                |  |  |
|--|-------------------------------------|----------------------------|---------------|---|--------------------------------|--|--|
|  |                                     | 001-9                      |               | <b>00190.00009 01144.242003 00441.153178 8 82480000246415</b> |                                |  |  |
| Local de Pagamento<br>Pagável em qualquer banco até o vencimento.  |                                     |                            |               |   |                                | Vencimento<br>07/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>COOPERATIVA CENTRAL DE COOPERATIVAS UNIMED RS LTDA CNPJ 02.494.715/0001-73<br>RUA BAGÉ, 300 - CANOAS / RS B: NITEROI, CEP: 92110-330<br>CANOAS - 92120190 - RS |                                     |                            |               |   |                                | Agência / Código do Cedente<br>3415-0 / 92561-6    |  |
|  |                                     |                            |               |   |                                | Nosso Número / Cód. Documento<br>11442420000441153 |  |
| Data do Documento<br>09/04/2020  | Número do Documento<br>305626 / 001 | Espécie do Documento<br>DM | Aceite<br>NÃO | Data de Processamento<br>27/04/2020                           | Valor do Documento<br>2.464,15 |  |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>17                      | Espécie<br>R\$             | Quantidade    | Valor   | (-) Desconto / Abatimento      |  |  |
| Instruções<br>** Sujeito a protesto**  |                                     |                            |               |   |                                | (-) Outras Deduções                                |  |
|  |                                     |                            |               |   |                                | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                         |  |
|  |                                     |                            |               |   |                                | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
| Juros de mora ao dia R\$ 3,29 .  |                                     |                            |               |   |                                | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>4204 - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE<br>RUA 04 DE OUTUBRO, 115<br>89190000  |                                     |                            |               |   |                                | 86.324.860/0001-04                                 |  |
| Pagador / Avalista   |                                     |                            |               |   |                                | CENTRO<br>TAIO - SC                                |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



**FOLHAS**  
Nº 792

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0001-04                                   |

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |                      |
|--------------|----------------------|
| Beneficiário | COOPERATIVA CEN      |
| CPF/CNPJ     | 02.494.715/0001-73   |
| Banco        | BANCO DO BRASIL S.A. |

### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 27/04/2020 15:09:53                                    |
| Data Do Vencimento        | 07/05/2020   |
| Valor Título              | 2.464,15   |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 161271   |
| Data Do Pagamento         | 27/04/2020   |
| Valor                     | 2.464,15   |
| Linha Digitável           | 00190.00009 01144.242003 00441.153178 8 82480000246415 |
| Protocolo                 | 5631.5C44.011B.0414.363B.1F60                          |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**Sumá**

**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 1.484  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0014 8412 2686 7225

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200055424905 - 17/04/2020 16:34:52

CNPJ

24.848.243/0001-42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

17/04/2020

ENDEREÇO

Rua 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

UF

SC

(47) 3562-0226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 20/05/2020  
Valor R\$ 92,03

CÁLC. DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 92,03                    |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 92,03                    |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                           | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| FIN006         | Abacaxi Perola/Havai Medio (de 1,20 a 1,50 kg = 1,35 kg) | 08043000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 3,21       | 9,63        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN003         | Agriao<br>CEST: 17.010.00                                | 07099990 | 0102    | 5102 | KG | 1,5000  | 3,86       | 5,79        | 0,00        | 0,00       |           | 0,00       |           |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g - 325 g)  | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)                         | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 18,0000 | 0,248      | 4,46        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN020         | Batata Doce Rosada                                       | 07142000 | 0102    | 5102 | KG | 16,0000 | 1,43       | 22,88       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN024         | Batata Inglesa Comum Especial Lavada                     | 07019000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 1,98       | 5,94        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba  | 07069000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 1,00       | 6,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN074         | Cebolinha (maco de 100 g)                                | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN072         | Cenoura Comum  | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 0,90       | 2,70        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN005         | Coentro  | 07052900 | 0102    | 5102 | KG | 0,1000  | 5,72       | 0,57        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN132         | Laranja Pera (unidade)                                   | 08051000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,58       | 6,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN056         | Limao Tahiti   | 08055000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,84       | 2,84        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| OVO001         | Ovos Branco Tipo 1 a 3                                   | 04072100 | 0102    | 5102 | UN | 30,0000 | 0,35       | 10,50       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN047         | Pepino Salada Comum Tipo A                               | 07070000 | 0102    | 5102 | KG | 4,0000  | 1,62       | 6,48        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                          | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 1,43       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

**CERTIFICADO**

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRM 10.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: daiana@appsuma.com.br  
Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 20/04/2020 PEDIDO SUMA: 1283 OC 51357  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC 51357

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
Nº 294



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.266015 7 82610000009203



**AILOS**

| 085-1 |

**RECIBO DO PAGADOR**

|  |                     |  |                          |                          |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade               | Nosso número<br>00163074000000266 |
| Número do documento<br>1484  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>20/05/2020 | Valor documento<br>92,03 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado        |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                 |                     |  |                          |                          |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMELHADA)<br>Pedido de Venda 1283 / Nota Fiscal 00001484.            |                     |  |                          |                          |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

| 085-1 |

08591.06007 40016.307403 00000.266015 7 82610000009203

|  |                       |  |   |
|--|-----------------------|--|---|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.   |                       | Vencimento<br>20/05/2020                             |   |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC   |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |   |
| Data do documento<br>17/04/2020  | No. documento<br>1484 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N   |
|  |                       | Data process.<br>17/04/2020                          | Nosso número<br>00163074000000266                     |
| Uso do banco   | Carteira<br>1         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade<br>x Valor<br>(=) Valor documento<br>92,03 |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMELHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)<br>Pedido de Venda 1283 / Nota Fiscal 00001484.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias após o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       | 27(-) Desconto / Abatimento                          |   |
|  |                       | 35(-) Outras deduções                                |   |
|  |                       | 19(+) Mora / Multa                                   |   |
|  |                       | (+) Outros Acréscimos                                |   |
|  |                       | (=) Valor cobrado                                    |   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000   |                       |  |   |
| Pagador/Avalista   |                       | Cód. baixa   |   |

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**  
Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:09:56  
Data Do Vencimento 20/05/2020  
Valor Título 92,03  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161289  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 92,03  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.266015 7 82610000009203  
Protocolo 5537.0528.011B.0414.363B.3E05

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





RECEBEMOS DE Jorge Luiz Ruckowski OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº 010712  
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



Jorge Luiz Ruckowski  
Rua Curt Hering, 161, SALA 02, Nações  
89.082-000 - Indaial - SC  
Fone (47) 3333-8057 www.indavidas.com.br -  
vendas@indavidas.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

1

Nº 010712

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

4220 0418 5996 2500 0187 5500 1000 0107 1213 1947 8270

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

|  |  |
|--|--|
| Natureza da operação<br>Venda de mercadorias | Protocolo de autorização de uso<br>342200055128479 17/04/2020 10:46:16 |
| Inscrição Estadual<br>25.713.145-0           | Inscr.est. do subst.trib.<br>CNPJ<br>18.599.625/0001-87                |

**Destinatário/Remetente**

|   |                                |                    |                            |
|---|--------------------------------|--------------------|----------------------------|
| Nome / Razão Social<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | Inscrição Estadual | Data emissão<br>17/04/2020 |
| Endereço<br>Rua 700, 659  | Bairro<br>Varzea               | CEP<br>88.220-000  | Data saída<br>17/04/2020   |
| Cidade<br>Itapema   | Fone/Fax<br>(47) 3562-0226     | UF<br>SC           | Hora saída<br>10:46:15     |

**Faturas**

| Número | Vencimento | Valor    | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 001    | 17/05/2020 | 1.294,40 |        |            |       |        |            |       |

**Cálculo do imposto**

|                                 |                         |  |                                    |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| Base de cálculo do ICMS<br>0,00 | Valor do ICMS<br>0,00   | Base de cálculo do ICMS Subst.<br>0,00 | Valor do ICMS Subst.<br>0,00       | Valor total dos produtos<br>1.294,40 |
| Valor do frete<br>0,00          | Valor do seguro<br>0,00 | Desconto<br>0,00                       | Outras despesas acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00                 |
|                                 |                         |  |                                    | Valor total da nota<br>1.294,40      |

**Transportador/Volumes transportados**

|  |  |                                 |                  |                     |                                |
|--|--|---------------------------------|------------------|---------------------|--------------------------------|
| Nome<br>Transportadora Schreiber Log                 | Frete por conta<br>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF) | Código ANTT                     | Placa do veículo | UF<br>SC            | CNPJ/CPF<br>10.349.430/0001-77 |
| Endereço<br>Fritz Lorenz, nº 1866, Bairro:Industrial | Município<br>Timbó   | Inscrição Estadual<br>255697953 |                  |                     |                                |
| Quantidade<br>2                                      | Espécie  | Marca                           | Numeração        | Peso bruto<br>6,000 | Peso líquido<br>0,000          |

**Itens da nota fiscal**

| Código | Descrição do produto/serviço   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP  | UN | Qtde  | Preço un    | Preço total | BC ICMS | Vlr.ICMS | Vlr.IPI | %ICMS  | %IPI |
|--------|--|----------|-------|-------|----|-------|-------------|-------------|---------|----------|---------|--------|------|
| 701    | Avental Descartavel com Manga Longa (ANADONA) - Pacote com 10 Unidades | 62101000 | 0102  | 5.102 | UN | 40,00 | 32,36000000 | 1.294,40    | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |

**Cálculo do ISSQN**

|                     |                                  |                          |                        |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal | Valor total dos serviços<br>0,00 | Base de cálculo do ISSQN | Valor do ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|

**Dados adicionais**

|  |                    |
|--|--------------------|
| Observações<br>Empresa optante pelo Simples Nacional.  | Reservado ao fisco |
| Total aproximado de tributos: R\$ 274,41 (21,20%) Federais R\$ 54,36 (4,20%) Estaduais R\$ 220,05 (17,00%) . Fonte IBPT. |                    |
| Endereço de entrega: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA, Rua 700, N 659, Bairro Varzea, Itapema - SC, 88.220-000 |                    |

*Marcelle 20.04.20*

17/04/2020 10:46:27

**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 797





| 085-1 |

08591.01008 40726.033406 00011.207016 5 82580000129440

|  |                     |  |                          |                            |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>Jorge Luiz Ruckowski - 18.599.625/0001-87  |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0101-5 / 0726033-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade                 | Nosso número<br>07260334000011207 |
| Endereço<br>Rua Curt Hering, Nº 161 - SALA 02.Indaial - SC, CEP: 89082000                                    |                     |  |                          |                            |                                   |
| Número do documento<br>0010712/01  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>18.599.625/0001-87                     | Vencimento<br>17/05/2020 | Valor documento<br>1294,40 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado          |                                   |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>Rua 700, 659, Varzea<br>Itapema - SC - CEP 88220000 |                     |  |                          |                            |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



| 085-1 |

08591.01008 40726.033406 00011.207016 5 82580000129440

|   |                             |                    |  |                             |                                   |
|---|-----------------------------|--------------------|--|-----------------------------|-----------------------------------|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do sistema AILOS.  |                             |                    | Vencimento<br>17/05/2020                               |                             |                                   |
| Beneficiário<br>Jorge Luiz Ruckowski - 18.599.625/0001-87   |                             |                    | Agência / Código do Beneficiário<br>0101-5 / 0726033-4 |                             |                                   |
| Endereço<br>Rua Curt Hering, Nº 161 - SALA 02.Indaial - SC, CEP: 89082000   |                             |                    | CPF/CNPJ<br>18.599.625/0001-87                         |                             |                                   |
| Data do documento<br>17/04/2020   | No. documento<br>0010712/01 | Espécie doc.<br>DM | Aceite<br>N  | Data process.<br>17/04/2020 | Nosso número<br>07260334000011207 |
| Uso do banco  | Carteira<br>01              | Espécie<br>R\$     | Quantidade   | x Valor                     | (=) Valor documento<br>1294,40    |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br>Após o vencimento cobrar 2,00% de multa e 1% de juros ao mês.<br>Não receber após 5 dias do vencimento.<br>Sujeito a protesto em 5 dias corridos. |                             |                    |  |                             | (-) Desconto / Abatimento         |
|   |                             |                    |  |                             | (-) Outras deduções               |
|   |                             |                    |  |                             | (+) Mora / Multa                  |
|   |                             |                    |  |                             | (+) Outros Acréscimos             |
|   |                             |                    |  |                             | (=) Valor cobrado                 |
| Pagador<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659, Varzea<br>Itapema - SC - CEP 88220000   |                             |                    |  |                             |                                   |
| Sacador/Avalista  |                             |                    |  |                             | Cód. baixa                        |

Autenticação mecânica



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO****DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 00.000.000/0000-0

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário INDAVIDAS COMER  
CPF/CNPJ 00.000.000/0000-0  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:09:58  
Data Do Vencimento  
Valor Título 0,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161303  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 1.294,40  
Linha Digitável 08591.01008 40726.033406 00011.207016 5 82580000129440  
Protocolo 5603.0F4C.011B.0414.363B.520B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N. 000532391  
SÉRIE 1

**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA**  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
 IMIGRANTE Cep:96880-000  
 VERA CRUZ/RS  
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187660  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

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

N. 000532391  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4320 0407 7522 3600 0123 5500 1000 5323 9111 0015 4600

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 143200066050760 16/04/2020 11:42:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF  
 86.324.860/0009-53

DATA DE EMISSÃO  
 16/04/2020

ENDEREÇO  
 R 700,659

BAIRRO/DISTRITO  
 VARZEA

CEP  
 88220-000

MUNICIPIO  
 ITAPEMA

FONE/FAX  
 4733087074

UF  
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

|        |     |            |          |
|--------|-----|------------|----------|
| FATURA | 001 | 16/05/2020 | 1.354,80 |
|--------|-----|------------|----------|

**CALCULO DO IMPOSTO**

|                            |                             |                        |  |                                    |                                      |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------------|
| BA                         | CALCULO DO ICMS<br>1.354,80 | VALOR DO ICMS<br>92,59 | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.354,80 |
| 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                | 1.354,80                             |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
 EXPRESSO LEOMAR LTDA

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 02.633.583/0001-13

ENDEREÇO  
 ROD RST 453, 1470B

MUNICIPIO  
 LAJEADO

UF  
 RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0720086701

QUANTIDADE  
 17

ESPECIE  
 VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 20,000

PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.  | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT.   | VUNITARIO | VTOTAL | BC.ICMS | VICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|-----------|---|----------|-----|------|----|----------|-----------|--------|---------|-------|-------|--------|-------|
| 00156     | AGUA PARA INECAO 10ML C/200 PLAST SAM<br>TEC<br>LOTE: AXC - DT.VALID: 28/02/2022 - CG<br>D.PROD.FABR.: 101 - REG. M. S.: 1559<br>200020045 - FABRICANTE: SAMTEC BIOTEC<br>NOLOGIA   | 30049099 | 000 | 6108 | AM | 1.000,00 | 0,48000   | 480,00 | 480,00  | 57,60 | 0,00  | 12,00% | 0,00% |
| 11985I    | SERINGA DESC. 05ML S/AG LISA C/450 UN<br>RYMCO<br>LOTE: 6623201916 - DT.VALID: 30/04/202<br>4 - COD.PROD.FABR.: PT017400 - REG.<br>M. S.: 0081418620001 - FABRICANTE: R<br>YMCO S/A | 90183119 | 100 | 6108 | UN | 5.400,00 | 0,16200   | 874,80 | 874,80  | 34,99 | 0,00  | 4,00%  | 0,00% |

**CALCULO DO ISSQN**

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Protocolo: 143200066050760  
 Vendedor: UILLIAM SCHERER  
 O.C 51.419  
 Pedido(s): 280479 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 354.45 (26.16%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 137.72. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.  
 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 divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.  
 - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar ( 51-37187640 ) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**

Mariele 20.04.20

FOLHAS Nº 800

**341-7**

Comprovante de Entrega

|  |                                   |                                       |                          |   |  |            |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---|--|------------|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b><br>CNPJ: 07.752.236/0001-23 |                                   |                                       |                          | MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)  |  |            |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>                                      |                                   |                                       |                          | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso) |  |            |
| Data de Vencimento<br><b>16/05/2020</b>  | Nro. Documento<br><b>1 532391</b> | Moeda<br><b>R\$</b>                   | Valor<br><b>1.354,80</b> | Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.   |  | Assinatura |
| Agência/ Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b>  |                                   | Nosso Número<br><b>109/00029471-5</b> |                          |   |  |            |

**Banco Safra S.A.**

Recibo do Pagador

|  |  |                        |   |  |                                 |
|--|--|------------------------|---|--|---------------------------------|
| Beneficiário<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> |  |                        | Nosso Número<br><b>07752236000123-5</b>         |  | Vencimento<br><b>16/05/2020</b> |
| Data do Documento<br><b>16/04/2020</b>   | Número do Documento<br><b>1 532391</b> | Carteira<br><b>109</b> | Agência/Cod Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |  | Valor<br><b>1.354,80</b>        |

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53**

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"

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

\* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO.

**Banco Itaú S.A.****341-7****34191.09008 02947.151243 80159.250002 3 82570000135480**

|   |                                   |                           |                     |  |                                       |  |
|---|-----------------------------------|---------------------------|---------------------|--|---------------------------------------|--|
| Local de Pagamento<br><b>Até o vencimento pagável em qualquer banco. Após o vencimento, somente no ITAÚ.</b>  |                                   |                           |                     |  |                                       | Vencimento<br><b>16/05/2020</b>                  |
| Beneficiário<br><b>BANCO SAFRA S/A CNPJ: 0581607890001/28</b>   |                                   |                           |                     |  |                                       | Agência/Cod. Beneficiário<br><b>124-8/1592-5</b> |
| Data Documento<br><b>16/04/2020</b>   | Nro. Documento<br><b>1 532391</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Acéte<br><b>N</b>   | Data do Processamento<br><b>16/04/2020</b> | Nosso Número<br><b>109/00029471-5</b> |  |
| do Banco  |                                   | Carteira<br><b>109</b>    | Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade                                 | Valor                                 | (=) Valor do Documento<br><b>1.354,80</b>        |
| INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Sacador/Avalista)  |                                   |                           |                     |  |                                       | (-) Desconto/Abatimento                          |
| Tarifa bancária R\$ 3,00  |                                   |                           |                     |  |                                       | (-) Outras Deduções                              |
| "Sujeito a SERASA no 3º dia de vencido"   |                                   |                           |                     |  |                                       | (+) Mora/Multa/Juros                             |
| "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"  |                                   |                           |                     |  |                                       | (+) Outros Acréscimos                            |
|   |                                   |                           |                     |  |                                       | (=) Valor Cobrado                                |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53</b><br><b>R 700, 659 VARZEA</b><br><b>ITAPEMA - SC</b><br><b>88220-000</b> |                                   |                           |                     |  |                                       |  |
| Sacador/Avalista<br><b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA   07752236000123</b>   |                                   |                           |                     |  |                                       |  |

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

**FOLHAS**Nº 801



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |
| CPF/CNPJ | 86.324.860/0009-53                                   |

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Beneficiário | BANCO SAFRA S A    |
| CPF/CNPJ     | 58.160.789/0001-28 |
| Banco        | ITAU UNIBANCO S.A. |

#### DADOS DO PAGAMENTO

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Data/Hora Transação       | 27/04/2020 15:09:59                                    |
| Data Do Vencimento        | 16/05/2020   |
| Valor Título              | 1.354,80   |
| Encargos                  | 0,00   |
| Descontos                 | 0,00   |
| Sequência De Autenticação | 161309   |
| Data Do Pagamento         | 27/04/2020   |
| Valor                     | 1.354,80   |
| Linha Digitável           | 34191.09008 02947.151243 80159.250002 3 82570000135480 |
| Protocolo                 | 5605.3948.011B.0414.363B.5C0D                          |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





CONASA  
Águas de Itapema



|           |         |
|-----------|---------|
| MATRICULA | MES/ANO |
| 5984-6    | 04/2020 |

NOME/ENDEREÇO  
 MORADOR: INSTITUTO SANTE  
 PROPRIETÁRIO: HOSPITAL SANTO ANTONIO LTDA  
 R. 0700, 659 - HOSPITAL  
 B. Varzea, ITAPEMA/SC - CEP 88220-000

|                           |       |                      |
|---------------------------|-------|----------------------|
| LOCALIZAÇÃO               | GRUPO | NUMERO DO HIDROMETRO |
| 01.01.0007.0003.1560.0001 | 57    | A18B228761           |

| MES/ANO | TIPO | LIDO | FATURADO | ECONOMIAS / CATEGORIAS / TIPO TARIFA |
|---------|------|------|----------|--------------------------------------|
| 10/2019 | Lido | 205  | 205      | 1 Pública - Normal                   |
| 11/2019 | Lido | 268  | 268      |                                      |
| 12/2019 | Lido | 255  | 255      |                                      |
| 01/2020 | Lido | 209  | 209      |                                      |
| 02/2020 | Lido | 211  | 211      |                                      |
| 03/2020 | Lido | 195  | 195      |                                      |

|               |         |                     |     |
|---------------|---------|---------------------|-----|
| DATA ANTERIOR | LEITURA | CONSUMO MES (m³)    |     |
| 19/03/2020    | 3204    | 164                 |     |
| DATA ATUAL    | LEITURA | MEDIA DIARIA (lit.) |     |
| 19/04/2020    | 3368    | 5.290,32            |     |
|               |         | MEDIA 6 MESES (m³)  | 252 |

| RESIDENCIAL                  | DESCRICAÇÃO DOS SERVIÇOS DA FATURA | REF. | VALOR    |
|------------------------------|------------------------------------|------|----------|
| FAIXA DE CONSUMOS (m³) E (%) | FATURAMENTO AGUA                   |      | 1.538,92 |
|                              | TAXA FISCALIZAÇÃO ARESC            |      | 13,80    |
|                              | TBDCO AGUA                         |      | 52,89    |
| NAO RESIDENCIAL              |                                    |      |          |
| FAIXA DE CONSUMOS (m³) E (%) |                                    |      |          |
| 0 10 0,1100 100,0            |                                    |      |          |
| 1 15 0,3100 100,0            |                                    |      |          |
| 2 20 0,3100 100,0            |                                    |      |          |
| 3 25 0,7300 100,0            |                                    |      |          |
| 4 50 0,7300 100,0            |                                    |      |          |
| 5 999999 10,1300 100,0       |                                    |      |          |

|            |            |   |               |
|------------|------------|---|---------------|
| VENCIMENTO | DATA       | TRIBUTOS                                  | TOTAL A PAGAR |
|            | 20/05/2020 | PIS (0,65%) 10,35<br>COFINS (3,00%) 47,75 | 1.605,61      |

IRREGULARIDADES/ANORMALIDADES

MENSAGEM  
 SAC CONASA - ÁGUAS DE ITAPEMA: 0800-0065 055 OUVIDORIA AGENCIA REGULADORA: ARESC: 0800-643 2611 - ouvidoria@aresc.sc.gov.br

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA AGUA DISTRIBUIDA (Portaria Consolidada 05/2017 Anexo XX do M.S.)

| PARAMETROS | AMOSTRAS REALIZADAS | AMOSTRAS EM CONFORMIDADE | AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE | MEDIA/MES | VALOR PERMITIDO |
|------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------|
| pH         | 112                 | 112                      | 0                           | 6,39      | 6,0-9,5         |
| Turbidez   | 112                 | 112                      | 0                           | 0,70      | 5,0 UT          |
| Cloro      | 112                 | 112                      | 0                           | 1,15      | 0,2-2,0 mg/l    |
| Cor        | 112                 | 112                      | 0                           | 1,14      | 15 UH           |
| Fluoretos  | 112                 | 112                      | 0                           | 0,85      | 0,7-1,0 mg/l    |

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA AGUA DISTRIBUIDA (Portaria Consolidada 05/2017 Anexo XX do M.S.)

| PARAMETROS        | AMOSTRAS REALIZADAS | AMOSTRAS EM CONFORMIDADE | AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE | MEDIA/MES | VALOR PERMITIDO |
|-------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------|
| Bacterias Meter.  | 112                 | 112                      | 0                           | Ausente   | 500 UFC/ml      |
| Coliformes Totais | 112                 | 112                      | 0                           | Ausente   | 95% Ausente     |
| Escherichia Coli  | 112                 | 112                      | 0                           | Ausente   | 0               |

DATA EMISSAO: 20/04/2020 HORA EMISSAO: 10:20

Crédito Cedido Fiduciariamente/2ª Emissão de Debêntures da Companhia Águas de Itapema



CONASA  
Águas de Itapema



|           |         |
|-----------|---------|
| MATRICULA | MES/ANO |
| 5984-6    | 04/2020 |

|            |               |
|------------|---------------|
| VENCIMENTO | VALOR A PAGAR |
| 20/05/2020 | 1.605,61      |

8269000016-5 05610910000-0 00000001000-9 59842004000-1



**CERTIFICO**

FOLHAS  
Nº 003

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

**DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DO PAGAMENTO**

Identificação CONASA  
Convênio COMPANHIA AGUAS DE ITAPEMA  
Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:00  
Sequência de Autenticação 161319  
Data do Pagamento 27/04/2020  
Valor 1.605,61  
Linha Digitável 82690000016-5 05610910000-0 00000001000-9 59842004000-1  
Protocolo 560F.3D3C.011B.0414.363C.0210

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**

AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 1.497  
Série 1  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0014 9719 5421 9896

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200056282257 - 20/04/2020 16:45:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.848.243/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

20/04/2020

ENDEREÇO

Rua 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/04/2020

MUNICÍPIO

Itapema

UF

FONE / FAX

(47) 3562-0226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Ven. 22/05/2020  
Val. R\$ 83,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|---------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00          | 83,50                    |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COPS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00          | 83,50                    |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                       | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| LIN001         | Abobora Comum, Seca, Menina, Rajada ou de Pescoco<br>CEST: 20.043.00 | 07099300 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 2,00       | 10,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN001         | Acelga Grande  | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g -<br>325 g)           | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN134         | Banana Prata ou Branca (unidade)                                     | 08031000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,248      | 2,98        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN059         | Brocolis Chines/Ninja  | 07041000 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 3,58       | 10,74       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN029         | Cebola Baia  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 1,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| N004           | Cebolinha (maco de 100 g)  | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| N032           | Cenoura Comum  | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 0,90       | 5,40        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN033         | Chuchu Comum   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 1,94       | 11,64       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN005         | Coentro  | 07052900 | 0102    | 5102 | KG | 0,1000  | 6,44       | 0,64        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN024         | Couve-flor Media (de 700 a 1200 g = 950 g)                           | 07041000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 5,54       | 11,08       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN135         | Maca Fuji (unidade)  | 08081000 | 0102    | 5102 | UN | 4,0000  | 0,279      | 1,12        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melao Amarelo  | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN040         | Repolho Verde Grande (maior que 1 kg)                                | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 0,53       | 0,53        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN055         | Rucula (maco de 300 g)   | 07052900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 3,21       | 3,21        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 5,72       | 1,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                                      | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 6,0000  | 1,43       | 8,58        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

**CERTIFICO**

Elizama F. Lima  
Nutricionista  
CRM10.5910

22/04

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: daiana@appsuma.com.br  
Inf. Contribuinte: DATA DE ENTREGA: 22/04/2020 PEDIDO SUMA: 1287 OC 51358  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a crédito fiscal de IPI e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Pedido: OC 51358

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
Nº 805





BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneário Camboriú - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.271015 2 82630000008350



**AILOS**

| 085-1 |

RECIBO DO PAGADOR

|  |                     |  |                          |                          |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneário<br>Camboriú - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade               | Nosso número<br>00163074000000271 |
| Número do documento<br>1497  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>22/05/2020 | Valor documento<br>83,50 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (-) Valor cobrado        |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                 |                     |  |                          |                          |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMELHADA)<br>Pedido de Venda 1287 / Nota Fiscal 00001497.            |                     |  |                          |                          |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

| 085-1 |

08591.06007 40016.307403 00000.271015 2 82630000008350

|   |                       |  |   |
|---|-----------------------|--|---|
| Local de pagamento<br>Pagár preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.  |                       | Vencimento<br>22/05/2020                             |   |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneário Camboriú - SC  |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |   |
| Data do documento<br>20/04/2020   | No. documento<br>1497 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N   |
|   |                       | Data process.<br>20/04/2020                          | Nosso número<br>00163074000000271                     |
| Uso do banco  | Carteira<br>1         | Espécie<br>R\$                                       | Quantidade<br>x Valor<br>(-) Valor documento<br>83,50 |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMELHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |                       |  | 27(-) Desconto / Abatimento                           |
| Pedido de Venda 1287 / Nota Fiscal 00001497.<br>- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.<br>- Protesto automático 30 dias após o vencimento<br>- Será também cobrado juros de mora de 1%/mês<br>- Será cobrado multa de 2% sobre seu valor |                       |  | 35(-) Outras deduções                                 |
|   |                       |  | 19(+) Mora / Multa                                    |
|   |                       |  | (+) Outros Acréscimos                                 |
|   |                       |  | (-) Valor cobrado                                     |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000  |                       |  |   |
| Pagador/Avalista  |                       |  | Cód. baixa  |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:00  
Data Do Vencimento 22/05/2020  
Valor Título 83,50  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161338  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 83,50  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.271015 2 82630000008350  
Protocolo 5536.4A1C.011B.0414.363C.021E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**Identificação do emitente**  
**MONTEIRO ANTUNES INSUMOS**  
**HOSPITALARES LTDA**

RUA ALBERTO WERNER, 191  
 VILA OPERARIA Cep:88304-053  
 ITAJAÍ/SC  
 Fone: 554730456695

**DANFE**

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

N. 000022165  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4220 0404 0780 4300 0221 5500 1000 0221 6511 0011 0092

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIAS  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342200056968029 22/04/2020 11:58:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256517258  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
 CNPJ: 04.078.043/0002-21

**DESTINATARIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53  
 DATA DE EMISSÃO: 22/04/2020  
 ENDEREÇO: R 700,659  
 BAIRRO/DISTRITO: VARZEA  
 CEP: 88220-000  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 22/04/2020  
 MUNICIPIO: ITAPEMA  
 FONE/FAX: 4735620226  
 UF: SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 11:57:00  
 FATURA

001  
 29/04/2020  
 900,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 900,00  
 VALOR DO ICMS: 153,00  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 900,00  
 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: 900,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: MONTEIRO ANTUNES - INSUMOS HOSPITALARES  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF: SC  
 CNPJ/CPF: 04.078.043/0002-21  
 ENDEREÇO: R ALBERTO WERNER, 191  
 MUNICIPIO: ITAJAÍ  
 UF: SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256517258

QUANTIDADE: 1  
 ESPECIE DIVERSOS  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO: 1,000  
 PESO LÍQUIDO: 1,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**  
 COD. PROD: CV-350-013  
 DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.: LAMINA PARA VIDEO LARINGOSCOPIO Nº  
 NCM/SH: 90189099  
 CST: 200  
 CFOP: 5102  
 UN: UN  
 QUANT.: 10,00  
 V.UNITARIO: 90,0000  
 V.TOTAL: 900,00  
 B.C.ICMS: 900,00  
 V.ICMS: 153,00  
 V.IPI: 0,00  
 A.ICMS: 17,00%  
 A.IPI: 0,00%  
 4 - LOTE: 19060901 - VALID. 09/06/2022

**ATENÇÃO**  
 Esta Nota acompanha boleto bancário.  
 Em caso de extravio contatar o financeiro.  
 O atraso no pagamento dessa nota fiscal implicará na incidência de juros e multa.  
 Após 3 dias do vencimento a dívida seguirá automaticamente para cartório.

**CÁLCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 295706  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:  
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:  
 VALOR DO ISSQN:

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Protocolo: 342200056968029  
 PP030170 BOLETO Documento fiscal emitido de acordo com Art. 2º da IN RFB 1234/12.  
 Aplica-se alíquota de 5,85% referente as retenções federais. Doc. fiscal emitido com amparo legal do D. 6426/2008 art 1º Inciso III. Aplica-se alíquota de 2,2% ref. as retenções federais. Pedido(s): 022855/ Cliente: 006052  
 RESERVADO AO FISCO:

**CERTIFICADO**

Mariele 22.04.20

**FOLHAS**  
 Nº 808

**BANCO DO BRASIL** |001-9| 00197.82788 38857.612485 00021.950175 7 82400000090000

|   |                                    |                                |                         |   |                                  |                              |   |
|---|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|---|----------------------------------|------------------------------|---|
| Beneficiário<br>MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES LTDA  |                                    | CNPJ/CPF<br>04.078.043/0002-21 |                         | Sacador/Avalista:<br>04.078.043/0002-21 |                                  | Vencimento<br>29/04/2020     |   |
| Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista<br>RUA ALBERTO WERNER, 191 - VILA OPERARIA - ITAJAI-SC CEP: 88.304-053 |                                    |                                |                         |   |                                  |                              |   |
| Pagador:<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  |                                    |                                |                         | CNPJ/CPF:<br>86.324.860/0009-53         |                                  |                              |   |
| Nosso Número<br>78278388576-7   |                                    | Carteira<br>17                 | Especie<br>RS           | Quantidade                              |                                  | Valor                        | Agência/Código do Benefício<br>1248-3/21950-9 |
| Data Documento<br>22/04/2020  | Número do Documento<br>1 000022165 |                                | Especie Documento<br>DM | Aceite<br>N                             | Data Processamento<br>22/04/2020 | Valor do Documento<br>900,00 |   |

Autenticacao Mecanica

**BANCO DO BRASIL** |001-9| 00197.82788 38857.612485 00021.950175 7 82400000090000

|   |                                    |                |                         |                                 |                                  |   |                               |
|---|------------------------------------|----------------|-------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---|-------------------------------|
| Local Pagamento<br>PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE O VENCIMENTO  |                                    |                |                         |                                 |                                  | Vencimento<br>29/04/2020                      |                               |
| Beneficiário<br>MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES LTDA- RUA   |                                    |                |                         | CNPJ/CPF<br>04.078.043/0002-21  |                                  | Agência/Código do Benefício<br>1248-3/21950-9 |                               |
| Data Documento<br>22/04/2020  | Número do Documento<br>1 000022165 |                | Especie Documento<br>DM | Aceite<br>N                     | Data Processamento<br>22/04/2020 | Nosso Número<br>78278388576-7                 |                               |
| Uso do Banco  |                                    | Carteira<br>17 | Especie<br>RS           | Quantidade                      |                                  | Valor   | (-) Valor Documento<br>900,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de EXCLUSIVA responsabilidade do Benefício)<br>PROTESTO NO 3. DIAS APOS O VENCIMENTO<br>MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO<br>MOROS DE 3% a.m. |                                    |                |                         |                                 |                                  | (-) Descontos/Abatimentos                     |                               |
|   |                                    |                |                         |                                 |                                  | (-) Outras Deduções                           |                               |
|   |                                    |                |                         |                                 |                                  | (+/-) Multa/Mora                              |                               |
|   |                                    |                |                         |                                 |                                  | (+/-) Outros Acréscimos                       |                               |
|   |                                    |                |                         |                                 |                                  | (-) Valor Cobrado                             |                               |
| Pagador:<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  |                                    |                |                         | CNPJ/CPF:<br>86.324.860/0009-53 |                                  |   |                               |
| Endereço:<br>R 700, 659 - VARZEA - ITAPEMA-SC CEP: 88.220-000   |                                    |                |                         | CNPJ/CPF:                       |                                  | Código de Baixa:                              |                               |
| Sacador/Avalista:   |                                    |                |                         |                                 |                                  |   |                               |

Autenticacao Mecanica / FICHA DE COMPENSACAO





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MONTEIRO ANTUNE  
CPF/CNPJ 04.078.043/0001-40  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:01  
Data Do Vencimento 29/04/2020  
Valor Título 900,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161342  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 900,00  
Linha Digitável 00197.82788 38857.612485 00021.950175 7 82400000090000  
Protocolo 5557.2838.011B.0414.363C.0C1F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE EMBRAST IND. E COM. EMBALAG

FAT.: 001

Emissão: 23/04/2020

NF-e  
Nº 001.362.103  
SÉRIE: 4

DATA E HORA DO RECEBIMENTO

24/04

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR NF: 326,12

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (HOSP MUNIC SANTO)



**EMBRAST**  
Variedade com rapidez.

EMBRAST IND. E COM. EMBALAGENS LTDA  
RUA EDMUNDO LEOPOLDO MERIZIO, 320

BAIRRO LIMOEIRO

CEP: 88318996 ITAJAI SC

FONE/FAX: (47) 3247 0031

e-mail: embrast@embrast.com.br

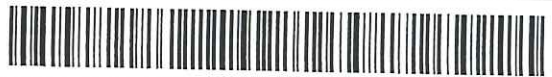
**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída  1

Nº 001.362.103

SÉRIE : 4

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0404 3103 6400 0129 5500 4001 3621 0310 0136 2100

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200058093020 - 2020-04-23T19:53:25-0

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254190480

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.310.364/0001-29

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|  |                        |                                |                                     |
|--|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (HOSP MUNIC SANTO) |                        | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DA EMISSÃO<br>23/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700 , 659  |                        | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA      | CEP<br>89.220-000                   |
| MUNICÍPIO<br>APEMA   | FONE/FAX<br>4732685986 | UF<br>SC                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                  |
| FATURA/DUPLICATA   |                        |                                | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>23/04/2020 |
| Fatura 001   |                        |                                | HORA DE SAÍDA<br>19:48:00           |
| Vencimento 21/05/2020  |                        |                                | Valor 326,12                        |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                   |                         |                                 |                                    |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>238,79 | VALOR DO ICMS<br>40,57  | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>323,92 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>2,20               |
|                                   |                         |                                 |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>326,12      |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |         |                             |             |                                 |                        |                                |
|--|---------|-----------------------------|-------------|---------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>QFAZ SERVICOS LOGISTICOS LTDA        |         | FRETE POR CONTA<br>0 - Rem. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO<br>QJV8414     | UF<br>SC               | CNPJ/CPF<br>75.311.209/0002-56 |
| ENDEREÇO<br>FUNDOS R. EDMUNDO LEOPOLDO MERIZIO, 1884 |         | MUNICÍPIO<br>ITAJAI         | UF<br>SC    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>258842245 |                        |                                |
| QUANTIDADE<br>27                                     | ESPÉCIE | MARCA                       | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO<br>11,767            | PESO LIQUIDO<br>11,767 |                                |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                          | NCM SH   | CST  | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | BASE ST | VLR ST | ALÍQUOTAS |       |
|------------|---|----------|------|------|----|--------|-------------|-------------|--------------|----------|---------|---------|--------|-----------|-------|
|            |   |          |      |      |    |        |             |             |              |          |         |         |        | ICMS      | IPI   |
| 3015       | BOBINA BOMPACK 02KG 20X35 C/500                       | 39232190 | 3 00 | 5101 | UN | 1,0000 | 8,5000      | 8,50        | 9,78         | 1,66     | 1,27    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 15,00 |
| 20298      | CANUDO STRAW. FLEXIVEL 4,7MM 22CM C/100 UN (CS-110)   | 39173229 | 0 20 | 5102 | UN | 2,0000 | 2,1000      | 4,20        | 2,96         | 0,50     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 20621      | COPO TERM. DART 180ML C/25 (180 J6) CEST:1400601      | 39241000 | 0 20 | 5102 | UN | 8,0000 | 3,2000      | 25,60       | 18,07        | 3,07     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 22172      | EMB. BP-742 BIPACK 250ML BRANCA C/200                 | 39239000 | 0 20 | 5102 | CX | 2,0000 | 55,5100     | 111,02      | 78,37        | 13,32    | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 25133      | FUNDO MARMITEX SPUMAPAC FARDO C/100 (REF02)           | 39239000 | 0 20 | 5102 | FD | 4,0000 | 19,9000     | 79,60       | 56,19        | 9,55     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 20296      | MEXEDOR STRAW. GRANDE C/240 UN (MSG-801) CEST:1400601 | 39241000 | 0 20 | 5102 | UN | 1,0000 | 5,7000      | 5,70        | 4,02         | 0,68     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 24285      | PRATO BOMPACK 18CM C/10 UN (BP-18) CEST:1400601       | 39241000 | 0 20 | 5102 | UN | 4,0000 | 1,0500      | 4,20        | 2,96         | 0,50     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |
| 20625      | TAMPA DART BRANCA C/ABERTURA LATERAL C/100 (6 FTL)    | 39235000 | 1 00 | 5102 | UN | 1,0000 | 18,5000     | 18,50       | 19,43        | 3,30     | 0,93    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 5,00  |
| 25148      | TAMPA MARMITEX SPUMAPAC C/100 (REF02/REF04)           | 39239000 | 0 20 | 5102 | FD | 4,0000 | 16,6500     | 66,60       | 47,01        | 7,99     | 0,00    | 0,00    | 0,00   | 17,00     | 0,00  |

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
02/2025. IPI SUSPENSO CME TERMOS DO ART. 29 LEI 10637/02. PRODUTO CONSUMO NAO TEM ST.

**CERTIFICO**

*Elizana F. Lima*  
Nutricionista  
CRN10. 5910 24109

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                     |                                  |                                  |                        |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CALCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(ROMANEIO: 2094411) (DUPLICATA) - ORDEN COMPRA: 51.587-VAL APROX DOS T RIBUTOS R\$ 123,17 (37,77%) FONTE: IBPT -- ICMS EXCLUSAO DA BC PIS/COFIN S MANDADO DE SEGURANCA NR 5025070-88.2015.4.04.7200/SC. (CONFIRA A M ERCADORIA NA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES) (PRAZO 28) (COD. CLIENTE: 40387) (REP: 296-SC - MARTA - M COSTER REPRESENTACO ES EIRELI) -- ICMS REDUCAO BC ATACADISTAS ART. 90 E 91 DO ANEXO 2 RIC MS/SC TTD NR 8500000017381 PROCESSO SEF NR 23670/2012 VIGENCIA ATE

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
Nº 811

Santander | 033-7 |

Recibo do Sacado

|   |                                    |                           |                    |                       |  |
|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------|--|
| Local do Pagamento<br><b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>   |                                    |                           |                    |                       | Vencimento<br><b>21/05/2020</b>                    |
| Cedente<br><b>Embrast Ind e Com de Embalagens Ltda CNPJ:04.310.364/0001-29</b>  |                                    |                           |                    |                       | Agência / Código do Cedente<br><b>1672 5919886</b> |
| Data do Documento<br><b>23/04/2020</b>  | No. do Documento<br><b>1362103</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento | Nosso Número<br><b>1672 000000437243-3</b>         |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>101</b>             | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                 | Valor do Documento<br><b>R\$ 326.12</b>            |
| Instruções<br><b>NOTA FISCAL: 1362103 O.C.: 51.587</b><br><b>FATURA : 2094411RA ORÇAMENTO : 2094411</b><br><b>APOS VENCTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS</b> |                                    |                           |                    |                       | (-) Desconto / Abatimento                          |
|   |                                    |                           |                    |                       | (+) Mora / Multa                                   |
|   |                                    |                           |                    |                       | (=) Valor Cobrado                                  |
| Sacado : <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700 , 659</b><br><b>VARZEA</b><br><b>89220000 - ITAPEMA - SC</b>  |                                    |                           |                    |                       |  |
| Sacador / Avalista :  |                                    |                           |                    |                       |  |

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 |

Ficha de Caixa

|   |                                    |                           |                    |                       |  |
|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------|--|
| Local do Pagamento<br><b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>   |                                    |                           |                    |                       | Vencimento<br><b>21/05/2020</b>                    |
| Cedente<br><b>Embrast Ind e Com de Embalagens Ltda CNPJ:04.310.364/0001-29</b>  |                                    |                           |                    |                       | Agência / Código do Cedente<br><b>1672 5919886</b> |
| Data do Documento<br><b>23/04/2020</b>  | No. do Documento<br><b>1362103</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento | Nosso Número<br><b>1672 000000437243-3</b>         |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>101</b>             | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                 | Valor do Documento<br><b>R\$ 326.12</b>            |
| Instruções<br><b>NOTA FISCAL: 1362103 O.C.: 51.587</b><br><b>FATURA : 2094411RA ORÇAMENTO : 2094411</b><br><b>APOS VENCTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS</b> |                                    |                           |                    |                       | (-) Desconto / Abatimento                          |
|   |                                    |                           |                    |                       | (+) Mora / Multa                                   |
|   |                                    |                           |                    |                       | (=) Valor Cobrado                                  |
| Sacado : <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700 , 659</b><br><b>VARZEA</b><br><b>89220000 - ITAPEMA - SC</b>  |                                    |                           |                    |                       |  |
| Sacador / Avalista :  |                                    |                           |                    |                       |  |

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | 03399.59199 88600.000041 37243.301019 2 82620000032612

|   |                                    |                           |                    |                       |  |
|---|------------------------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------|--|
| Local do Pagamento<br><b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>   |                                    |                           |                    |                       | Vencimento<br><b>21/05/2020</b>                    |
| Cedente<br><b>Embrast Ind e Com de Embalagens Ltda CNPJ:04.310.364/0001-29</b>  |                                    |                           |                    |                       | Agência / Código do Cedente<br><b>1672 5919886</b> |
| Data do Documento<br><b>23/04/2020</b>  | No. do Documento<br><b>1362103</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b> | Data do Processamento | Nosso Número<br><b>1672 000000437243-3</b>         |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>101</b>             | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade         | Valor                 | Valor do Documento<br><b>R\$ 326.12</b>            |
| Instruções<br><b>NOTA FISCAL: 1362103 O.C.: 51.587</b><br><b>FATURA : 2094411RA ORÇAMENTO : 2094411</b><br><b>APOS VENCTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA</b><br><b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS</b> |                                    |                           |                    |                       | (-) Desconto / Abatimento                          |
|   |                                    |                           |                    |                       | (+) Mora / Multa                                   |
|   |                                    |                           |                    |                       | (=) Valor Cobrado                                  |
| Sacado : <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA 86.324.860/0009-53</b><br><b>RUA 700 , 659</b><br><b>VARZEA</b><br><b>89220000 - ITAPEMA - SC</b>  |                                    |                           |                    |                       |  |
| Sacador / Avalista :  |                                    |                           |                    |                       |  |

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



Cortar aqui

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário EMBRAST INDUST  
CPF/CNPJ 04.310.364/0001-29  
Banco BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:05  
Data Do Vencimento 21/05/2020  
Valor Título 326,12  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161376  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 326,12  
Linha Digitável 03399.59199 88600.000041 37243.301019 2 82620000032612  
Protocolo 5540.2F1C.011B.0414.363C.343D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







MERCADO ABC LTDA  
 414, 100 ESQUINA COM MARGINAL  
 MORRETES - ITAPEMA - SC  
 CEP: 88220000 FONE: 4733680975

O AMIGO DA DONA DE CASA



DANFE 362431  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica SÉRIE: 1  
 Saída 1 1 Página 1 de 1  
 Entrada 2

|  |   |   |
|--|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC. DE TERCEIROS |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>342200056285958   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255397976  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>CNPJ<br>08846836000113 | CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a><br>4220 0408 8468 3600 0113 5500 1000 3624 3116 9291 2544 |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE   |   |   |

|  |                             |                            |                                  |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI |                             | CNPJ/CPF<br>86324860000953 | DATA EMISSÃO<br>20/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>RUA 700, 679   |                             | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA  | CEP<br>88220000                  |
| MUNICÍPIO<br>ITAPEMA   | FONE/FAX<br>Fone:4735620226 | UF<br>SC                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
|  |                             |                            | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>20/04/2020 |
|  |                             |                            | HORA DE SAÍDA<br>16:44:54        |

FATURA

ÁLCULO DO IMPOSTO

|                       |                 |                   |                              |              |                               |                          |
|-----------------------|-----------------|-------------------|------------------------------|--------------|-------------------------------|--------------------------|
| E. DE CÁLCULO DE ICMS |                 | VALOR DO ICMS     | B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO |              | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 140,00                |                 | 23,80             | 0,00                         |              | 0,00                          | 140,00                   |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | VALOR DE DESPESAS            | VALOR DO IPI | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00              | 0,00                         | 0,00         | 35,07                         | 140,00                   |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|              |                                  |             |                  |            |              |
|--------------|----------------------------------|-------------|------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF     |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO                        |             | UF               |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE                          | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM      | CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT  | DESC | VLR TOTAL | BC ICMS | V ICMS | VIPI | ICMS  | IPI |
|--------|---------------------------------|----------|-----|------|------|------|-----------|------|-----------|---------|--------|------|-------|-----|
| 645    | AGUA ARMAZEM 20L                | 22011000 | 000 | 5102 | UN   | 14   | 10,000000 |      | 140,00    | 140,00  | 23,80  | 0,00 | 17,00 | 0   |

Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN10. 5910

22/04

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

|   |                    |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>MD5: e31b6161efe1742535e10615043383d9 TRANSP PROPRIA SEM CONHEC DE FRETE ART 18 PAR UNICO CONV SINIEF N 06 DE 21 DE FEV 1989 Val aprox tributos federais, estaduais e municipais R\$ 25,07 (25,05%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

**CERTIFICO**

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.692178 7 82460000014000

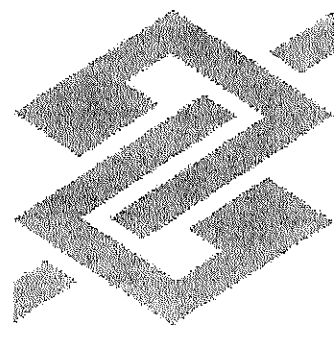
BB Cobrança 2.07.02

|   |                        |               |                 |   |  |
|---|------------------------|---------------|-----------------|---|--|
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF<br>MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13        |                        |               |                 | Agência / Código do Beneficiário<br>03164-X / 31300-9 |  |
| Pagador/CNPJ/CPF<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53 |                        |               |                 | Nosso-Número<br>3127312000000692                      |  |
| Data de Vencimento<br>05/05/2020  | Nr Documento<br>362431 | Espécie<br>DM | Moeda<br>R\$    | Valor do Documento<br>140,00                          |  |
| Recibi(emos) o boleto com essas características.<br>Assinatura                          |                        |               | Data da Entrega | Nome  |  |

Local do Pagamento  
**Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br**

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.692178 7 82460000014000

BB Cobrança 2.07.02

|   |                        |                                  |                              |                |  |   |
|---|------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------|--|---|
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br</b>  |                        |                                  |                              |                |  |  |
| Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53<br>RUA 700 N 679 - VARZEA<br>88220-000 - ITAPEMA - SC<br>Sacador / Avalista: |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Nosso-Número<br>312731200000069   | Nr Documento<br>362431 | Data de Vencimento<br>05/05/2020 | Valor do Documento<br>140,00 | (-) Valor Pago |  |   |
| Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço<br>MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13<br>AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000  |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Nome do Banco   | Carteira<br>17 / 35    | Espécie<br>R\$                   | Quantidade                   | Valor          |  |   |
| Agência / Código do Beneficiário<br>03164-X / 31300-9   |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Instruções de Responsabilidade do Beneficiário  |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Data Processamento<br>20/04/2020  |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Espécie DOC<br>DM   |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Data do Documento<br>20/04/2020   |                        |                                  |                              |                |  |   |
| Aceite<br>N   |                        |                                  |                              |                |  |   |
| (-) Desconto / Abatimento   |                        |                                  |                              |                |  |   |
| (+) Juros / Multa   |                        |                                  |                              |                |  |   |
| (=) Valor Cobrado   |                        |                                  |                              |                |  |   |

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque nº do banco.  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.692178 7 82460000014000

BB Cobrança 2.07.02

|  |                           |                   |             |                                  |                                  |   |
|--|---------------------------|-------------------|-------------|----------------------------------|----------------------------------|---|
| Local do Pagamento<br><b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br</b>                           |                           |                   |             |                                  |                                  | Data de Vencimento<br>05/05/2020                      |
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço<br>MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13<br>AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000 |                           |                   |             |                                  |                                  | Agência / Código do Beneficiário<br>03164-X / 31300-9 |
| Data do Documento<br>20/04/2020  | Nr do Documento<br>362431 | Espécie DOC<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>20/04/2020 | Nosso-Número<br>3127312000000692 |   |
| Nome do Banco  | Carteira<br>17 / 35       | Espécie<br>R\$    | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br>140,00 |   |
| Instruções de responsabilidade do Beneficiário.  |                           |                   |             |                                  |                                  |   |
| (-) Desconto/Abatimento  |                           |                   |             |                                  |                                  |   |
| (+) Juros/Multa  |                           |                   |             |                                  |                                  |   |
| (=) Valor Cobrado  |                           |                   |             |                                  |                                  |   |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700 N 679 - VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MERCADO ABC LTD  
CPF/CNPJ 08.846.836/0001-13  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:01  
Data Do Vencimento 05/05/2020  
Valor Título 140,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161329  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 140,00  
Linha Digitável 00190.00009 03127.312001 00000.692178 7 82460000014000  
Protocolo 5538.634C.011B.0414.363C.0C14

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00







Identificação do Emitente  
 SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL 2  
 RODOVIA INGO HERING (BR470) - 18370 -  
 BELCHIOR CENTRAL - GASPÁR - SC - 89117540  
 Telefone: (47) 30361400  
 Fax:  
 E-mail: nfe@segalas.com.br

**DANF-e**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 2001861  
 SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4220 0401 3339 8400 0276 5500 1002 0018 6111 1595 8143

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 254603998

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
 01333984000276

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

342200057423948 23/04/2020 01:56:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|  |                      |                                |                               |
|--|----------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                      | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DA EMISSÃO<br>23/04/2020 |
| LOGRADOURO<br>R 700  | NUMERO<br>659        | COMPLEMENTO<br>VARZEA          | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA     |
| CEP<br>88220000  | MUNICÍPIO<br>ITAPEMA | Telefone/Fax<br>47 99738 9593  | UF<br>SC                      |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   |                      | HORA DE SAÍDA<br>01:55         |                               |

FATURA

|         |                   |                |
|---------|-------------------|----------------|
| Nº<br>1 | Venc.<br>28/04/20 | VL<br>1.131,98 |
|---------|-------------------|----------------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                   |                             |                                     |                                    |                                      |
|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>880,63 | VALOR DO ICMS<br>108,64     | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.131,98 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>R\$ 0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
|                                   |                             |                                     |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.131,98      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |   |                  |                             |                      |                            |
|--|---|------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>EMG TRANSPORTES LTDA - ME                | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE<br>1 - DESTINATÁRIO | CÓDIGO ANTT<br>0 | PLACA DO VEÍCULO<br>QJZ9153 | UF<br>SC             | CNPJ/CPF<br>24417349000191 |
| LOGRADOURO<br>RUA OSNILDO DE OLIVEIRA, 390 - PASSO MANSO | MUNICÍPIO<br>BLUMENAU                               | UF<br>SC         | INSCRIÇÃO ESTADUAL          |                      |                            |
| QUANTIDADE<br>10   | ESPÉCIE   | MARCA            | NUMERAÇÃO                   | PESO BRUTO<br>112,00 | PESO LÍQUIDO<br>112,00     |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | BC. ST | V. ST | ALIQ. ICMS |
|--------|--|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|----------|---------|--------|-------|------------|
| 1422   | FGO FILE PEITO S/O S/P S/SAS IND CX18KGP CX 18KG<br>CANCAO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 27,56       | 02071400 | 020 | 5102 | KG  | 54  | 7,29   | 393,66   | 229,62   | 27,55   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 97210  | FGO COXA/SOB IND CG CX18KGP CX 18 KG<br>CANCAO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6,67                    | 02071400 | 020 | 5102 | KG  | 18  | 5,29   | 95,22    | 55,54    | 6,66    | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 99003  | BOV CUBOS ACEM 20-40G PCT3KG CG CX12KGP CX 12K<br>G RESPLENDOR VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 25,79   | 02023000 | 000 | 5102 | KG  | 12  | 17,91  | 214,92   | 214,92   | 25,79   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 99006  | BOV ISCAS ACEM PCT3KG CG CX12KG P CX 12KG<br>RESPLENDOR VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 25,79          | 02023000 | 000 | 5102 | KG  | 12  | 17,91  | 214,92   | 214,92   | 25,79   | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 101251 | PRESUNTO FAT PCT2KG CX12KGP/A PCT 2KG<br>BONATTI VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6,77                  | 16024900 | 000 | 5102 | KG  | 2   | 15,92  | 31,84    | 31,84    | 5,41    | 0,00   | 0,00  | 17,00      |
| 101837 | BACON EM CUBOS PCT2KG CX12KGP/A PCT 2KG<br>BONATTI VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 3,82                | 02101900 | 000 | 5102 | KG  | 2   | 13,83  | 27,66    | 27,66    | 4,70    | 0,00   | 0,00  | 17,00      |
| 10     | QUEIJO MUSSARELA FAT INTF PC1KG CX12KGRA PCT 1K<br>G SANTA TEREZA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 4,74 | 04061010 | 000 | 5102 | KG  | 2   | 19,73  | 39,46    | 39,46    | 4,74    | 0,00   | 0,00  | 12,00      |
| 102373 | SUI BISTECA C/O +-160G INTF CG CX10KGP CX10KS<br>SADIA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 8,00            | 02032200 | 020 | 5102 | KG  | 10  | 11,43  | 114,30   | 66,67    | 8,00    | 0,00   | 0,00  | 12,00      |

Elizama F. Lima  
 Nutricionista  
 CRN 10.5910

CÁLCULO DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CARGA: 178531  
 CLI ENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - N  
 PEDIDO TRANSACAO: 6437488  
 COND.FAT.: 001 - 5 DIAS RCA: 833 ASS VENDAS-COZ JAQUELINE BALDI SSE 47-99712-1517 COORD.41 99729-4777 -  
 OBS ENTREGA: R 700 - BAIRRO VARZEA N659 CIDADE ITAPEMA SC LOCAL ENTREGA ISA- DI RETO HORARI O COMERCIAL O.C.: 51.406  
 DISPENSA EMISSAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RI CM6/ SC  
 DESCONTO ICMS: 0  
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 108,64  
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 ALIQ O PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004  
 RED BC41,67 RI CM6/01 ANEXOS ART11 ALIQ O PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004  
 RED BC41,67 RI CM6/01 ANEXOS ART12-A - ALIQ O PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004  
 ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N ALIQ O PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004  
 ICMS 12, LEI 10297/96, ART. 19, III, N  
 ICMS 12 INTEGRAL ALIQ O PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO**

FOLHAS  
 Nº 017

IMPORTANTE: Só assine os canhotos após conferir a mercadoria. Não aceitamos reclamações posteriores.



# BANCO DO BRASIL 001-9

## RECIBO DO SACADO

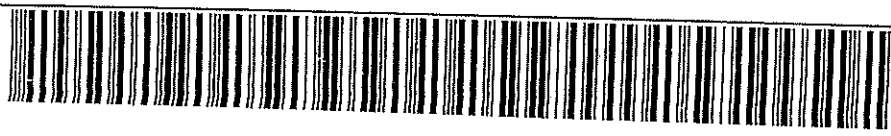
|  |                               |                      |             |                                  |  |   |                          |
|--|-------------------------------|----------------------|-------------|----------------------------------|--|---|--------------------------|
| DECEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC  |                               |                      |             | 01333984000276                   |  | AGENCIA/CODIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1 | VENCIMENTO<br>28/04/2020 |
| DATA DOCUMENTO<br>23/04/2020   | NÚMERO DOCUMENTO<br>020018611 | ESP. DOC<br>DM       | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>23/04/2020 |  | NOSSO NÚMERO<br>26792920002058142         |                          |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br>17                | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE  | VALOR                            |  | (*) VALOR DO DOCUMENTO<br>1.131,98        |                          |
| INSTRUÇÕES<br>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE<br>COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,58<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%<br>PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO |                               |                      |             |                                  |  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                   |                          |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (-) OUTRAS DEDUÇÕES                       |                          |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (*) JUROS/MULTA                           |                          |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (*) OUTROS ACRÉSCIMOS                     |                          |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (*) VALOR COBRADO                         |                          |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC   |                               |                      |             | 253680<br>659                    |  | 86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000      |                          |
| SACADOR / AVALISTA   |                               |                      |             | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA            |  |   |                          |

**ATENÇÃO**  
CUIDADO COM FRAUDES!  
NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS

# BANCO DO BRASIL 001-9

00190.00009 02679.292009 02058.142171 8 82390000113198

|  |                               |                      |             |                                  |  |   |  |
|--|-------------------------------|----------------------|-------------|----------------------------------|--|---|--|
| LUGAR PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO   |                               |                      |             |                                  |  | VENCIMENTO<br>28/04/2020                  |  |
| CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2<br>ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC  |                               |                      |             | 01333984000276                   |  | AGENCIA/CODIGO CEDENTE<br>3420-7 / 1221-1 |  |
| DATA DOCUMENTO<br>23/04/2020   | NÚMERO DOCUMENTO<br>020018611 | ESP. DOC<br>DM       | ACEITE<br>N | DATA PROCESSAMENTO<br>23/04/2020 |  | NOSSO NÚMERO<br>26792920002058142         |  |
| USO DO BANCO   | CARTEIRA<br>17                | ESPECIE MOEDA<br>R\$ | QUANTIDADE  | VALOR                            |  | (*) VALOR DO DOCUMENTO<br>1.131,98        |  |
| INSTRUÇÕES<br>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE<br>COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,58<br>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%<br>PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO |                               |                      |             |                                  |  | (-) DESCONTO/ABATIMENTO                   |  |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (-) OUTRAS DEDUÇÕES                       |  |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (*) JUROS/MULTA                           |  |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (*) OUTROS ACRÉSCIMOS                     |  |
|  |                               |                      |             |                                  |  | (*) VALOR COBRADO                         |  |
| SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 700<br>ITAPEMA SC   |                               |                      |             | 253680<br>659                    |  | 86.324.860/0009-53<br>CEP : 88220000      |  |
| SACADOR / AVALISTA   |                               |                      |             | AUTENTICAÇÃO MECÂNICA            |  | Ficha de Compensação                      |  |



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SEGALA S ALIMEN  
CPF/CNPJ 01.333.984/0001-95  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:04  
Data Do Vencimento 28/04/2020  
Valor Título 1.131,98  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161354  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 1.131,98  
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 02058.142171 8 82390000113198  
Protocolo 5560.451C.011B.0414.363C.2A30

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE GOEDERT LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTEM NA NOTA FISCAL AO LADO.

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA - R\$ 5.268,78

NF-e  
Nº 000.510.345  
Série 1

|                  |                  |   |
|------------------|------------------|---|
| DATA RECEBIMENTO | RG/CPF RECEBEDOR | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|------------------|------------------|---|

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GOEDERT LTDA



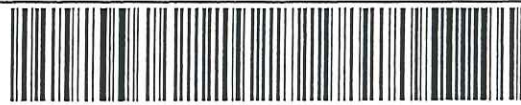
RUA EDGARD HOFFMANN  
nº 496, BEIRA RIO, GALPAO 1  
Biguacu - SC. CEP: 88164-275  
Fone: (48) 3205-2122

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.510.345  
SÉRIE 1  
PÁGINA 1/1

1



4220 0479 8464 6500 0118 5500 1000 5103 4511 5682 9023

Consulta de autenticidade, portal nacional da NF-e em  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz autorizadora.

|  |                                    |   |
|--|------------------------------------|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200058044302 23/04/2020 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>251.468.933  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br>79.846.465/0001-18                                    |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

|   |                              |                                  |                                  |
|---|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA |                              | CNPJ / CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA EMISSÃO<br>23/04/2020       |
| ENDEREÇO<br>R 700, 659,   | BAIRRO/DISTRITO<br>VARZEA    | CEP<br>88220-000                 | DATA ENTRADA/SAÍDA<br>23/04/2020 |
| MUNICÍPIO<br>Itapema  | FONE / FAX<br>(47) 3308-7074 | UF<br>SC                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
|   |                              |                                  | HORA ENTRADA/SAÍDA<br>17:56:00   |

|       |            |         |       |            |       |       |            |       |       |            |       |
|-------|------------|---------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|
| PARC. | VENCIMENTO | VALOR   | PARC. | VENCIMENTO | VALOR | PARC. | VENCIMENTO | VALOR | PARC. | VENCIMENTO | VALOR |
| 001   | 23/05/2020 | 5268,78 |       |            |       |       |            |       |       |            |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                               |                         |                              |                          |                               |                          |                                 |
|-------------------------------|-------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| BASE CÁLCULO ICMS<br>5.268,78 | VALOR ICMS<br>895,69    | BASE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO<br>0,00 | V. ICMS UF DEST.<br>0,00 | VALOR DOS PRODUTOS<br>5.268,78  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00        | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00             | OUTRAS DESPESAS<br>0,00  | VALOR DO IPI<br>0,00          | VALOR DO FCP<br>0,00     | VALOR TOTAL DA NOTA<br>5.268,78 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |  |                       |                                 |                       |         |                                  |
|--|--|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|---------|----------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>GOEDERT LTDA                 | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO | 0                     | CÓDIGO ANTT                     | PLACA DO VEÍCULO      | UF      | CNPJ / CPF<br>79.846.465/0001-18 |
| ENDEREÇO<br>Rua Edgard Hoffmann (Loteamento) | MUNICÍPIO<br>Biguacu                           | UF<br>SC              | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>251468933 | QTD. VOLUMES<br>26,00 | ESPECIE | MARCA                            |
|  | VOLUME CÚBICO<br>0,517470                      | PESO BRUTO<br>139,916 | PESO LÍQUIDO<br>139,06          |                       |         |                                  |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| CÓD.  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM      | CST | CFOP | UN | QTD     | V. UNI   | V. TOTAL | B. ICMS | ICMS % | V. ICMS | IPI % | V. IPI |
|-------|--|----------|-----|------|----|---------|----------|----------|---------|--------|---------|-------|--------|
| 41294 | Copo plast. 180ml p/agua cx.c/2500un. HAPPY transparente PS-180            | 39241000 | 000 | 5102 | UN | 5,0000  | 66,1900  | 330,95   | 330,95  | 17,00  | 56,26   |       |        |
| 36896 | Fibra p/limpeza 100x260mm (uso geral) NOBRE                                | 68053090 | 000 | 5102 | UN | 4,0000  | 1,3700   | 5,48     | 5,48    | 17,00  | 0,93    |       |        |
| 42018 | Mascaras cirurgica tripla com elastico (em caixa c/50un.) NOBRE            | 63079010 | 000 | 5101 | CX | 40,0000 | 79,0000  | 3.160,00 | 3160,00 | 17,00  | 537,20  |       |        |
| 4188  | Pano multiuso alta performance (rolo c/ 28cm x 300m picotado) NOBRE branco | 56039220 | 300 | 5102 | RO | 5,0000  | 104,8500 | 524,25   | 524,25  | 17,00  | 89,12   |       |        |
| 37597 | Saco plastico p/lixo hosp. 50L 63X80cm c/100unid. GOEDERT 04 RE 10222      | 39232190 | 000 | 5102 | PC | 10,0000 | 21,8300  | 218,30   | 218,30  | 17,00  | 37,11   |       |        |
| 29013 | Saco plastico p/lixo preto 60L 53X70cm c/100unid. NOBRE NEW lixo leve      | 39232190 | 000 | 5102 | PC | 20,0000 | 12,8700  | 257,40   | 257,40  | 17,00  | 43,76   |       |        |
| 37600 | Saco plastico p/lixo hosp. 100L 75X105cm c/100unid. GOEDERT 04 RE 10223    | 39232190 | 000 | 5102 | PC | 10,0000 | 44,1800  | 441,80   | 441,80  | 17,00  | 75,11   |       |        |
| 39047 | Saco plastico p/lixo preto 150L 90X90X0,05 c/100unid. NOBREPLAST           | 39232190 | 000 | 5102 | PC | 10,0000 | 33,0600  | 330,60   | 330,60  | 17,00  | 56,20   |       |        |

**CERTIFICADO**

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                                  |                        |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DO CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Fantasia: (ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA) - Pedido: (614388) - Tipo Pagto: (Bloquete) - Obs.: (Ordem de Compra: 51.577) - Tributos Aprox. (RS 1309,82 Federal RS414,12 Estadual RS895,69 Fonte IBPT/empresometro.co D11D7F) | RESERVADO AO FISCO            |
| <b>FOLHAS Nº 820</b>   | 24.04.2020<br>Marciele Munaro |

|  |  |
|--|--|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.   341-7   34191.09008 69549.670730 00664.790003 6 82640000526878                               |  |
| Beneficiário<br>GOEDERT LTDA CNPJ: 79.846.465/0001-18<br>RUA EDGARD HOFFMANN 496 GALPÃO 1 BEIRA RIO<br>88164275 Biguacu SC | Agência/Código Beneficiário<br><b>0730/06647-9</b> |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>   | Nosso Número<br><b>109/00695496-7</b>              |
| Beneficiário   | Vencimento<br><b>23/05/2020</b>                    |
| Espécie<br><b>R\$</b>  | (=) Valor do Documento<br><b>5.268,78</b>          |
| Quantidade   | (-) Desconto                                       |
| (x) Valor  | (+) Outros Acréscimos                              |
| Demonstrativo:   | (=) Valor Cobrado                                  |

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

|  |  |
|--|--|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.   341-7   34191.09008 69549.670730 00664.790003 6 82640000526878                                     |  |
| Local de Pagamento<br>Pagável em qualquer banco.   | Vencimento<br><b>23/05/2020</b>                    |
| Beneficiário<br>GOEDERT LTDA CNPJ: 79.846.465/0001-18<br>RUA EDGARD HOFFMANN 496 GALPÃO 1 BEIRA RIO 88164275 Biguacu SC          | Agência/Código Beneficiário<br><b>0730/06647-9</b> |
| Data Documento<br><b>23/04/2020</b>  | Número do Documento<br><b>1134298 NF510345/1</b>   |
| Espécie Dóc.<br><b>DM</b>  | Aceite<br><b>N</b>                                 |
| Data Processamento<br><b>23/04/2020</b>  | Nosso Número<br><b>109/00695496-7</b>              |
| Uso do Banco   | (=) Valor do Documento<br><b>5.268,78</b>          |
| CIP<br><b>000</b>  | (-) Desconto                                       |
| Carteira<br><b>109</b>   | (+) Mora/Multa                                     |
| Espécie<br><b>R\$</b>  | (+) Outros Acréscimos                              |
| Quantidade   | (=) Valor Cobrado                                  |
| (x) Valor  |  |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$105,38 e Juros de R\$17,39 ao Dia |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b><br>R 700, 659 VARZEA Itapema SC 88220-000<br>Sacador/Avalista       | CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>                    |

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Corte Aqui





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário GOEDERT LTDA  
CPF/CNPJ 79.846.465/0001-18  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:05  
Data Do Vencimento 23/05/2020  
Valor Título 5.268,78  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161367  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 5.268,78  
Linha Digitável 34191.09008 69549.670730 00664.790003 6 82640000526878  
Protocolo 573E.1128.011B.0414.363C.3435

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA  
CEARNMEDY

**CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51) 3751-9300  
CEP: 95960-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

Nº: 130079  
SÉRIE: 1  
FL: 1 / 2



CHAVE DE ACESSO  
4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1300 7910 1079 5858

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Selaz Autorizadora

FOLHAS  
Nº 823

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0370037758

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
05.782.733/0001-49

CNPJ  
05.782.733/0001-49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF  
86.324.860/0001-04

BAIRRO  
CENTRO

ENDEREÇO  
R 04 DE OUTUBRO 115, --

UF  
SC

CEP  
89190-000

MUNICÍPIO  
TAIO

FONE/FAX  
(47)3308-7074

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO  
16/04/2020

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

BAIRRO

DATA DA ENTRADA/SAIDA  
16/04/2020

ENDEREÇO

UF

CEP

HORA DA ENTRADA/SAIDA  
17:03

MUNICÍPIO

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VALOR DO IMPOSTO

BAIRRO

CEP

FONE/FAX

ENDEREÇO  
RUA SETECENTOS NUMERO 679, Nº:--

BAIRRO  
MEIA PRAIA

CNPJ/CPF  
86.324.860/0001-04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO  
4208302 - ITAPEMA

UF  
SC

CEP  
88220-000

FONE/FAX

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

VALOR DO ICMS

DESCONTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DA NOTA

NOME/RAZÃO SOCIAL  
EXP. SAO MIGUEL LTDA.

CÓDIGO ANTT  
0 - Emitente

PLACA DO VEICULO

UF

ENDEREÇO  
R. PLINIO A. DE NES, 2180-D

MUNICÍPIO  
CHAPECO

UF

CNPJ/CPF  
00.428.307/0001-98

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252936787

FATURA/DUPLICATA

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

UF

PESO BRUTO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

Pagamento a prazo

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR

VALOR ORIGINAL

VALOR DE DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICO**

marckle 23.04.20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pedi: 000683 Representante: CAUARI MORA, End. Entrega: RUA SETECENTOS NUMERO 679 Bairro: MEIA PRAIA Cep: 86220000 Cidade: ITAPEMA Estado: SC, R  
ecolhimento de Diferencial de alíquotas por apuração conforme EC 87/2015 IR(S/CI)257948171 ORDEM DE COMPRA 51434 Banco: Banco do Brasil - Ag.  
: 4044-4 - Cta: 11867-2 Titb aprox. nesta venda R\$: 201,63 Fed e 73,75 Est Fonte: 1BR7/empresametecro.com.br D1107F EC 87/2015 ICMSUFest: R\$  
178 99,1

NF-e  
Nº: 130079  
SERIE: 1

RECEBEMOS DE CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
DATA DE RECEBIMENTO

# CIAMED

DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA  
CEAMMEDY

**CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**  
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO  
Nº: 560  
SANTO ANTAO  
ENCANTADO - RS  
Fone: (51)3751-9300 CEP: 95960-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  1 - SAÍDA   
Nº: 130079  
SÉRIE: 1  
FL: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO  
4320 0405 7827 3300 0149 5500 1000 1300 7910 1079 5858  
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

FOLHAS  
Nº 824

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0370037758 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 05.782.733/0001-49 CNPJ 05.782.733/0001-49

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143200066337338 16/04/2020 17:03:41

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT.  | VALOR UNIT. | VALOR DESC. | VALOR TOTAL | BCALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | BCALC ST | VALOR IPI | ICMS  | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|---|----------|-----|------|------|---------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|----------|----------|-----------|-------|---------------|
| 9802   | SALBUTAMOL SULFATO 0,5 MG/ML INJ 1ML. *CAIXA COM 5 AMPOLAS COM 1 ML.; AEROLIN IV-GLAXO - Trib aprox. neste item R\$: 14,61 Fed e 7,60 Est Fonte: IBPTempresoneiro.com.br D11D7F | 30048039 | 000 | 6108 | AM   | 50,0000 | 2,1724      | 0,00        | 108,62      | 108,62     | 13,03      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 12,00 | 0,00          |
|        | LOTE: MBR8-AV QTD: 50.000 VAL.ID:30/09/2020   |          |     |      |      |         |             |             |             |            |            |          |          |           |       |               |
| 9947   | PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0,5G INJ. CAIXA COM 10 FRASCOS AMPOLA; SEN: MYLAN - Trib aprox. neste item R\$: 187,02 Fed e 66,15 Est Fonte: IBPTempresoneiro.com.br D11D7F       | 30041019 | 200 | 6108 | FA   | 50,0000 | 18,9000     | 0,00        | 945,00      | 945,00     | 37,80      | 0,00     | 0,00     | 0,00      | 4,00  | 0,00          |
|        | LOTE: 7104432J QTD: 50.000 VAL.ID:31/08/2020  |          |     |      |      |         |             |             |             |            |            |          |          |           |       |               |

**CERTIFICO**

|   |   |                            |             |                                     |  |  |
|---|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7   |   | <b>RECIBO DO PAGADOR</b>   |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ   |   |                            |             |                                     | Vencimento<br>24/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|   |   |                            |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021478-1    |  |
| Data do Documento<br>16/04/2020   | Número do Documento<br>130079 / 1 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Accite<br>N | Data de Processamento<br>16/04/2020 | Valor do Documento<br>1.053,62                     |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br><br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br><br>COBRAR JUROS DE R\$ 1,76 AO DIA..   |   |                            |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|   |   |                            |             |                                     | (+/-) Mora / Multa                                 |  |
|   |   |                            |             |                                     | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
|   |   |                            |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista   |   |                            |             |                                     | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO               |  |

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

|   |   |                            |             |                                     |  |  |
|---|---|----------------------------|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7   |   | <b>FICHA DE CAIXA</b>      |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ   |   |                            |             |                                     | Vencimento<br>24/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |                            |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|   |   |                            |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021478-1    |  |
| Data do Documento<br>16/04/2020   | Número do Documento<br>130079 / 1 - DUP | Espécie do Documento<br>DM | Accite<br>N | Data de Processamento<br>16/04/2020 | Valor do Documento<br>1.053,62                     |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$             | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br><br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br><br>COBRAR JUROS DE R\$ 1,76 AO DIA..   |   |                            |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|   |   |                            |             |                                     | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                         |  |
|   |   |                            |             |                                     | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
|   |   |                            |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista   |   |                            |             |                                     | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO               |  |

Autenticação Mecânica

|   |   |   |             |                                     |  |  |
|---|---|---|-------------|-------------------------------------|--|--|
| 341-7   |   | <b>34191.09008 02147.811463 20783.360009 6 82650000105362</b> |             |                                     |  |  |
| Local de Pagamento<br>ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ   |   |   |             |                                     | Vencimento<br>24/05/2020                           |  |
| Beneficiário<br>CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 05.782.733/0001-49<br>RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560<br>ENCANTADOENCANTADO - 9596000095960000 - RS |   |   |             |                                     | Agência / Código do Beneficiário<br>1462 / 07833-6 |  |
|   |   |   |             |                                     | Nosso Número / Cód. Documento<br>109/00021478-1    |  |
| Data do Documento<br>16/04/2020   | Número do Documento<br>130079 / 1 - DUP | Espécie do Documento<br>DM                                    | Accite<br>N | Data de Processamento<br>16/04/2020 | Valor do Documento<br>1.053,62                     |  |
| Uso do Banco  | Carteira<br>109                         | Espécie<br>R\$  | Quantidade  | Valor                               | (-) Desconto / Abatimento                          |  |
| Instruções<br><br>APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.<br>QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.<br><br>COBRAR JUROS DE R\$ 1,76 AO DIA..   |   |   |             |                                     | (-) Outras Deduções                                |  |
|   |   |   |             |                                     | (+/-) Mora / Multa<br>0,00                         |  |
|   |   |   |             |                                     | (+/-) Outros Acréscimos                            |  |
|   |   |   |             |                                     | (-) Valor Cobrado                                  |  |
| Pagador<br>7981 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA<br>R 04 DE OUTUBRO 115<br>89190000<br>Pagador / Avalista   |   |   |             |                                     | 86.324.860/0001-04<br>CENTRO<br>TAIO               |  |

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CIAMED DISTRIB  
CPF/CNPJ 05.782.733/0001-49  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:06  
Data Do Vencimento 24/05/2020  
Valor Título 1.053,62  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161369  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 1.053,62  
Linha Digitável 34191.09008 02147.811463 20783.360009 6 82650000105362  
Protocolo 555D.3858.011B.0414.363C.3E37

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**BONA FIDES SOLUCOES LTDA**  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 - SALA 02  
 PRAIA DOS AMORES - 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC Fone: (47) 9638-3332

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

4220 0424 8482 4300 0142 5500 1000 0015 2812 9435 4331

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342200057986631 - 23/04/2020 16:55:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

258.752.440

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.848.243/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA**

ENDEREÇO

Rua 700, 659

MUNICÍPIO

Itapema

BAIRRO / DISTRITO

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

23/04/2020

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/04/2020

UF

FONE / FAX

SC

(47) 3562-0226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

06:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Enc. 24/05/2020

Valor R\$ 121,72

ALC DO IMPOSTO

BASE

ALCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

121,72

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR DA COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

121,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANT

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                          | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT   | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|---|----------|---------|------|----|---------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| LIN008         | Abobrinha Italiana                                      | 07099300 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 2,38       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN003         | Agrião  | 07099990 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,86       | 7,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LMP037         | Mandioca/Aipim Descascado                               | 07141000 | 0102    | 5102 | KG | 8,0000  | 3,58       | 28,64       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN005         | Alface Americana Especial (unidades de 450 g)           | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 2,14       | 4,28        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN006         | Alface Crespa Especial (unidade de 250 a 400 g - 325 g) | 07051900 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 2,14       | 2,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN069         | Beterraba   | 07069900 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 1,00       | 5,00        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN029         | Cebola Baia   | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 3,0000  | 1,72       | 5,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EJ             | Cebolinha (maco de 100 g)                               | 21039029 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 5,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN002         | Cenoura Comum   | 07061000 | 0102    | 5102 | KG | 5,0000  | 0,90       | 4,50        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN033         | Chuchu Comum  | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 8,0000  | 1,94       | 15,52       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN005         | Coentro   | 07052900 | 0102    | 5102 | KG | 0,2000  | 6,44       | 1,29        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN027         | Espinafre Comum (unidade de 450 g)                      | 07097000 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 2,38       | 0,71        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN132         | Laranja Pera (unidade)                                  | 08051000 | 0102    | 5102 | UN | 8,0000  | 0,58       | 4,64        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN135         | Maca Fuji (unidade)                                     | 08081000 | 0102    | 5102 | UN | 12,0000 | 0,279      | 3,35        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN069         | Mamão Formosa (tipo B - de 0,7 a 1,35 kg = 1,05 kg)     | 08072000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,57       | 7,14        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| FIN085         | Melão Amarelo   | 07108000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 3,58       | 7,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| OVO001         | Ovos Branco Tipo 1 a 3                                  | 04072100 | 0102    | 5102 | UN | 30,0000 | 0,35       | 10,50       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| VIN040         | Repolho Verde Grande (maior que 1 kg)                   | 07049000 | 0102    | 5102 | KG | 1,0000  | 0,53       | 0,53        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| EIN015         | Salsa/Salsinha  | 07031019 | 0102    | 5102 | KG | 0,3000  | 5,72       | 1,72        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| LIN059         | Tomate Italiano Extra A (molho)                         | 07020000 | 0102    | 5102 | KG | 2,0000  | 1,43       | 2,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

**CERTIFICO**

*Elizama F. Lima*  
 Nutricionista  
 CRN10.5910

24/04

OS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. do Destinatário: daiana@appsuma.com.br  
 Contribuinte: Data da entrega: 24/04/2020 Pedido Suma: 1300 OC: 51.359  
 Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a crédito fiscal de IPI MS.  
 Documento destinado a Consumidor Final.  
 do: OC: 51359

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
 Nº 827

Impresso em 23/04/2020 as 16:56:06



BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42  
 AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE, 507 SALA 02 - PRAIA DOS AMORES - CEP:  
 88331-410  
 Balneario Camboriu - SC

SUMÁ® Alimentos. Da terra para a nuvem, da nuvem ao prato. appsuma.com.br

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking:  
 08591.06007 40016.307403 00000.277012 1 82660000012172



| 085-1 |

RECIBO DO PAGADOR

|  |                     |  |                          |                           |                                   |
|--|---------------------|--|--------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE ANDRADE,<br>507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario<br>Camboriu - SC |                     | Agência / Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 | Espécie<br>R\$           | Quantidade                | Nosso número<br>00163074000000277 |
| Número do documento<br>1528  | Contrato            | CPF/CEI/CNPJ<br>24.848.243/0001-42                     | Vencimento<br>25/05/2020 | Valor documento<br>121,72 |                                   |
| (-) Desconto / Abatimento  | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa                                       | (+) Outros acréscimos    | (=) Valor cobrado         |                                   |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53 - Rua 700, 659 - VARZEA - Itapema - SC - CEP: 88220-000                                 |                     |  |                          |                           |                                   |
| Informações (NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA)<br>Idido de Venda 1300 / Nota Fiscal 00001528.             |                     |  |                          |                           |                                   |

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



| 085-1 |

08591.06007 40016.307403 00000.277012 1 82660000012172

|  |                       |  |  |
|--|-----------------------|--|--|
| Local de pagamento<br>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.   |                       | Vencimento<br>25/05/2020                             |  |
| Beneficiário<br>BONA FIDES SOLUCOES LTDA - 24.848.243/0001-42 - BONA FIDES SOLUCOES LTDA - AV CARLOS DRUMOND DE<br>ANDRADE , 507 SALA 02 - CEP: 88331-410 - PRAIA DOS AMORES - Balneario Camboriu - SC |                       | Agência/Código do Beneficiário<br>0106-6 / 0016307-4 |  |
| Data do documento<br>23/04/2020  | No. documento<br>1528 | Espécie doc.<br>DM                                   | Aceite<br>N                              |
| Data process.<br>23/04/2020  |                       | Nosso número<br>00163074000000277                    |  |
| Uso do banco<br>Carteira<br>1  | Espécie<br>R\$        | Quantidade   | x Valor<br>(=) Valor documento<br>121,72 |
| NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA TAXA ASSEMBLHADA<br>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)  |                       |  |  |
| Idido de Venda 1300 / Nota Fiscal 00001528.  |                       | 27(-) Desconto / Abatimento                          |  |
| - Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.  |                       | 35(-) Outras deduções                                |  |
| - Protesto automático 30 dias após o vencimento  |                       | 19(+) Mora / Multa                                   |  |
| - Será também cobrado juros de mora de 1%/mês  |                       | (+) Outros Acréscimos                                |  |
| - Será cobrado multa de 2% sobre seu valor   |                       | (=) Valor cobrado                                    |  |
| Pagador<br>HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA) - 86.324.860/0009-53<br>Rua 700, 659 - VARZEA<br>Itapema - SC - CEP: 88220-000   |                       |  |  |
| Pagador/Avalista   |                       |  |  |
| Cód. baixa   |                       |  |  |

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SUMA SOLUCOES E  
CPF/CNPJ 24.848.243/0001-42  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:08  
Data Do Vencimento 25/05/2020  
Valor Título 121,72  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 161384  
Data Do Pagamento 27/04/2020  
Valor 121,72  
Linha Digitável 08591.06007 40016.307403 00000.277012 1 82660000012172  
Protocolo 5538.1E10.011B.0414.363C.5252



SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





ITAPEMA

|  |  |   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
|--|--|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--|--|---------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--|--|------------------------------|--|---------------------|
|  <p>MUNICÍPIO DE BLUMENAU<br/>SECRETARIA DA FAZENDA<br/>GERENCIA DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS<br/>DIRETORIA DE RECEITA<br/>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>  |  | Número da Nota Fiscal<br><b>1570</b>  |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
|  |  | Série: <b>E</b>   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
|  |  | Data Emissão: <b>09/04/2020</b>   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
|  |  | Certificação: <b>8D2277B25</b>  |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <p><b>DADOS DO PRESTADOR</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS</b><br/> Nome Fantasia: <b>VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS</b><br/> CNPJ/CPF: <b>11.251.041/0001-77</b> Insc. Municipal: <b>91692</b><br/> Endereço: <b>HELLMUTH BUTZKE</b><br/> Bairro: <b>VELHA CENTRAL</b><br/> Município: <b>BLUMENAU</b><br/> E-mail: <b>fiscal@vipicontabilidade.com.br</b><br/> País: <b>BRASIL</b></p> <p>Insc. Estadual:<br/> Nº: <b>189</b><br/> Compl.: <b>FUNDOS</b><br/> UF: <b>SC</b> CEP: <b>89046-490</b><br/> Telefone: <b>4733391285</b></p>   |  |   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <p><b>DADOS DO TOMADOR</b></p> <p>Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA</b><br/> CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0001-04</b> Insc. Municipal:<br/> Endereço: <b>RUA 04 DE OUTUBRO</b><br/> Bairro: <b>SEMINARIO</b><br/> Município: <b>TAIÓ</b><br/> E-mail:<br/> País: <b>BRASIL</b></p> <p>Insc. Estadual:<br/> Nº: <b>115</b><br/> Compl.:<br/> UF: <b>SC</b> CEP: <b>89190-000</b><br/> Telefone:<br/> Nif:</p>  |  |   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <p><b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b></p> <p>ASSESSORIA CONTÁBIL REF. 03/2020 (ITAPEMA)<br/> DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL</p> <p>DADOS BANCÁRIOS:<br/> BANCO: 085 - VIACREDI<br/> AG: 0101<br/> C/C: 908.821-0</p>   |  |   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <table border="1"> <tr> <td>Valor Tributável:<br/>R\$ 2.500,04</td> <td>Valor não Tributável:<br/>R\$ 0,00</td> <td colspan="3"><b>VALOR BRUTO DA NOTA</b></td> <td><b>R\$ 2.500,04</b></td> </tr> <tr> <td>Valor Total das Deduções:<br/>R\$ 0,00</td> <td>Desconto Incondicionado:<br/>R\$ 0,00</td> <td>Desconto Condicionado:<br/>R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo:<br/>R\$ 2.500,04</td> <td>Alíquota:<br/>2,0000%</td> <td>Valor do ISS:<br/>R\$ 50,00</td> </tr> <tr> <td>PIS: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>COFINS: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>INSS: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>IR: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>CSLL: 0,000%<br/>R\$ 0,00</td> <td>Outras Retenções:<br/>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Valor Total de Impostos: 0,00%</td> <td colspan="2"><b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b></td> <td><b>R\$ 2.500,04</b></td> </tr> </table> |  |   | Valor Tributável:<br>R\$ 2.500,04 | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00 | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>    |  |  | <b>R\$ 2.500,04</b> | Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00 | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 2.500,04 | Alíquota:<br>2,0000% | Valor do ISS:<br>R\$ 50,00 | PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00 | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00 | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00 | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00 | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 | Valor Total de Impostos: 0,00% |  |  | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b> |  | <b>R\$ 2.500,04</b> |
| Valor Tributável:<br>R\$ 2.500,04  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00  | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>  |                                   |                                   | <b>R\$ 2.500,04</b>           |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00   | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00  | Base de Cálculo:<br>R\$ 2.500,04  | Alíquota:<br>2,0000%              | Valor do ISS:<br>R\$ 50,00    |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| PIS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | COFINS: 0,000%<br>R\$ 0,00   | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00  | IR: 0,000%<br>R\$ 0,00            | CSLL: 0,000%<br>R\$ 0,00          | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| Valor Total de Impostos: 0,00%   |  |   | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>      |                                   | <b>R\$ 2.500,04</b>           |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <p><b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b></p> <p>Atividade: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.</p>  |  |   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <p><b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Mês de Competência: <b>04/2020</b><br/> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b><br/> CNAE: <b>6920601</b></p> <p>Local do Recolhimento: <b>BLUMENAU/SC</b><br/> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b><br/> Empresa Optante do Simples Nacional - Recolhimento no Município</p> <p>Data Geração: <b>09/04/2020 14:11:37</b></p> <p>Observações:</p> <p>Impresso em: <b>09/04/2020 às 14:11:40</b></p>  |  |   |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |
| <p>Recebi(emos) de: <b>VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS</b><br/> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.</p> <p>_____<br/> Data</p>   |  | <p><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b><br/> Número: <b>1570</b><br/> Certificação<br/> <b>8D2277B25</b></p> |                                   |                                   |                               |  |  |                     |                                       |                                      |                                    |                                  |                      |                            |                         |                            |                          |                        |                          |                               |                                |  |  |                              |  |                     |



**CERTIFICO**

**FOLHAS**  
Nº 830

### COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0101 - VIACREDI  
Conta/DV 908.821-0 - VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA



Documento 10102569  
Data da Transferência 27/04/2020  
Sequência Autenticação 161471  
Data/Hora Transação 27/04/2020 15:10:42  
Valor a Pagar 2.500,04  
Identificador Não Informado  
Protocolo 5633.3104.011B.0414.3640.1762

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |   |   |                                     |
|---|---|---|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE PROFTEC INFOMATICA LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | VALOR NOTA<br>R\$ 2.075,31  | NF-e<br>Nº: 000.000.949<br>SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>/ /  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO<br>Associação da Redeh de Beneficiencia Crista Itapema |                                     |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <br><b>PROFTEC INFOMATICA LTDA ME</b><br>Rua Marechal Floriano Peixoto, 444<br>Centro<br>CEP: 89130-000 - Indaial - SC<br>TEL/FAX: (47) 3394-3008 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DA NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br>0 - Entrada<br>1 - Saída |  |   |
|  | Nº 000.000.949<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1 de 1  | CHAVE DE ACESSO<br>4220 0311 7518 1000 0104 5500 1000 0009 4910 0464 0327          | Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Vendas a prazo   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200047647574 - 31/03/2020 17:30:31           |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>256772401  | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA   | CNPJ<br>11.751.810/0001-04   |   |

|  |  |                                |                               |
|--|--|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>  |  |                                |                               |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>Associação da Redeh de Beneficiencia Crista Itapema |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DA EMISSÃO<br>31/03/2020 |
| ENDEREÇO<br>R 700, 659   |  | BAIRRO/DISTRITO<br>Varzea      | CEP<br>88220-000              |
| MUNICÍPIO<br>Itapema   |  | FONE/FAX<br>(47) 3562-0226     | UF<br>SC                      |
|  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL             | HORA DE SAÍDA<br>17:30:28     |


| <b>FATURA</b>   |            |           |        |            |           |       |     |            |          |     |            |          |
|---|------------|-----------|--------|------------|-----------|-------|-----|------------|----------|-----|------------|----------|
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Número</th> <th>Data Vcto</th> <th>Valor</th> <th>Número</th> <th>Data Vcto</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>12/04/2020</td> <td>1.037,66</td> <td>002</td> <td>12/05/2020</td> <td>1.037,65</td> </tr> </tbody> </table> | Número     | Data Vcto | Valor  | Número     | Data Vcto | Valor | 001 | 12/04/2020 | 1.037,66 | 002 | 12/05/2020 | 1.037,65 |
| Número  | Data Vcto  | Valor     | Número | Data Vcto  | Valor     |       |     |            |          |     |            |          |
| 001   | 12/04/2020 | 1.037,66  | 002    | 12/05/2020 | 1.037,65  |       |     |            |          |     |            |          |

|                                 |                         |                                 |                                       |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |                                 |                                       |                                      |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.075,31 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00    | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
|                                 |                         |                                 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>1.022,71 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.075,31      |

|  |                  |                             |             |                     |                       |                    |
|--|------------------|-----------------------------|-------------|---------------------|-----------------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                  |                             |             |                     |                       |                    |
| RAZÃO SOCIAL                               |                  | FRETE POR CONTA<br>0 - Rem. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC       | UF                    | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO                                   |                  |                             | MUNICÍPIO   |                     | UF                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE<br>2                            | ESPÉCIE<br>CAIXA | MARCA<br>VARIAS             | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO<br>0,000 | PESO LÍQUIDO<br>0,000 |                    |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |   |          |       |      |       |        |                |             |              |            |           |           |      |                           |
|---------------------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
| COD. PROD.                      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                  | NCM SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|                                 |   |          |       |      |       |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 00494                           | IMPRESSORA DE ETIQUETAS ARGOX OS-214 PLUS USB | 84433299 | 2 102 | 5102 | UN    | 1      | 1.569,84       | 1.569,84    | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 785,39                    |
| 98640050621                     | LEITOR DE CODIGO DE BARRAS LASER JETWAY 00955 | 84719012 | 2 102 | 5102 | UN    | 1      | 505,47         | 505,47      | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 237,32                    |

  
**CERTIFICADO**

|   |   |
|---|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>   |   |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>NF REFERENTE A ORDEM DE COMPRA 50.265 - Trib aprox R\$: 669,91 Federa<br>1 352,80 Estadual Fonte: IBPT empresometro.com.br 5A16F8 | RESERVADO AO FISCO<br><div style="text-align: right;">  </div> |

Código de barras (Linha 1)

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20655.967006 00000.072017 6 82530000103765



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

|  |          |  |                                 |                                    |  |
|--|----------|--|---------------------------------|------------------------------------|--|
| Nome do Beneficiário<br><b>PROFTEC INFORMATICA LTDA ME</b>   |          | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/655967-0</b> | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade                         | Nosso Número<br><b>06559670000000072</b> |
| Número do documento<br><b>NF-E 949 B/0001</b>  | Contrato | CNPJ/CPF<br><b>11.751.810/0001-04</b>                      | Vencimento<br><b>12/05/2020</b> | Valor documento<br><b>1.037,65</b> |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIAO REDEH DE BEN. CRISTA - ITAPEMA</b>  |          |  |                                 |                                    |  |
| Informações<br>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)<br><b>0101-5/655967-0</b> |          |  |                                 |                                    |  |

Código de barras (Linha 2)

Autenticação Mecânica



085-0

08591.01008 20655.967006 00000.072017 6 82530000103765

|   |   |                             |                                       |  |  |
|---|---|-----------------------------|---------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>   |   |                             |                                       | Vencimento<br><b>12/05/2020</b>                            |  |
| Beneficiário<br><b>PROFTEC INFORMATICA LTDA ME</b>  |   |                             | CNPJ/CPF<br><b>11.751.810/0001-04</b> | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/655967-0</b> |  |
| Data do Documento<br><b>31/03/2020</b>  | Nº do Documento<br><b>NF-E 949 B/0001</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b>   | Acerto<br><b>N</b>                    | Data de Processamento<br><b>31/03/2020</b>                 | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>06559670000000072</b> |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>01</b>                     | Espécie Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda                      | Valor Moeda  | (=) Valor do Documento<br><b>1.037,65</b>                    |
| Instruções<br><b>APOS VENCIMENTO, COBRAR: 5,00% JUROS AO MES E MULTA DE 5,00%</b>   |   |                             |                                       |  | (-) Desconto / Abatimento                                    |
|   |   |                             |                                       |  | (-) Outras Deduções  |
|   |   |                             |                                       |  | (+) Mora / Multa   |
|   |   |                             |                                       |  | (+) Outros Acréscimos  |
|   |   |                             |                                       |  | (=) Valor Cobrado  |
| Pagador<br><b>ASSOCIAO REDEH DE BEN. CRISTA - ITAPEMA - 86.324.860/0009-53</b><br><b>R 700</b><br><b>88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC</b> |   |                             |                                       |  |  |
| Sacador/<br>Avalista  |   |                             |                                       |  |  |

Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PROFTEC  
CPF/CNPJ 11.751.810/0001-04  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

#### DADOS DO PAGAMENTO



Data/Hora Transação 29/04/2020 17:01:37  
Data Do Vencimento 12/05/2020  
Valor Título 1.037,65  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 94064  
Data Do Pagamento 29/04/2020  
Valor 1.037,65  
Linha Digitável 08591.01008 20655.967006 00000.072017 6 82530000103765  
Protocolo 5530.3100.011D.0414.3D1D.4E61

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



|   |   |   |                         |
|---|---|---|-------------------------|
| RECEBEMOS DE PROFTEC INFOMATICA LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | VALOR NOTA<br>R\$ 2.075,31  | NF-e<br>Nº: 000.000.949 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO<br>Associação da Redeh de Beneficiencia Crista Itapema | SÉRIE : 1               |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <br><b>PROFTEC INFOMATICA LTDA ME</b><br>Rua Marechal Floriano Peixoto, 444<br>Centro<br>CEP: 89130-000 - Indaial - SC<br>TEL/FAX: (47) 3394-3008 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DA NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br>0 - Entrada<br>1 - Saída <b>1</b><br>Nº <b>000.000.949</b><br>SÉRIE : 1<br>FOLHA: 1 de 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>4220 0311 7518 1000 0104 5500 1000 0009 4910 0464 0327<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Vendas a prazo   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>342200047647574 - 31/03/2020 17:30:31 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>256772401  | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA   | CNPJ<br>11.751.810/0001-04   |  |

|  |  |                                |                               |
|--|--|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>  |  |                                |                               |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>Associação da Redeh de Beneficiencia Crista Itapema |  | CNPJ/CPF<br>86.324.860/0009-53 | DATA DA EMISSÃO<br>31/03/2020 |
| ENDEREÇO<br>R 700, 659   |  | BAIRRO/DISTRITO<br>Varzea      | CEP<br>88220-000              |
| MUNICÍPIO<br>Itapema   |  | FONE/FAX<br>(47) 3562-0226     | UF<br>SC                      |
|  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL             | HORA DE SAÍDA<br>17:30:28     |

| <b>FATURA</b>   |            |           |        |            |           |       |     |            |          |     |            |          |
|---|------------|-----------|--------|------------|-----------|-------|-----|------------|----------|-----|------------|----------|
| <table border="1"> <tr> <th>Número</th> <th>Data Vcto</th> <th>Valor</th> <th>Número</th> <th>Data Vcto</th> <th>Valor</th> </tr> <tr> <td>001</td> <td>12/04/2020</td> <td>1.037,66</td> <td>002</td> <td>12/05/2020</td> <td>1.037,65</td> </tr> </table> | Número     | Data Vcto | Valor  | Número     | Data Vcto | Valor | 001 | 12/04/2020 | 1.037,66 | 002 | 12/05/2020 | 1.037,65 |
| Número  | Data Vcto  | Valor     | Número | Data Vcto  | Valor     |       |     |            |          |     |            |          |
| 001   | 12/04/2020 | 1.037,66  | 002    | 12/05/2020 | 1.037,65  |       |     |            |          |     |            |          |

|                                 |                         |                                 |                                       |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |                                 |                                       |                                      |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.075,31 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00    | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
|                                 |                         |                                 | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>1.022,71 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.075,31      |

|  |                             |                 |               |                     |                       |
|--|-----------------------------|-----------------|---------------|---------------------|-----------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                             |                 |               |                     |                       |
| RAZÃO SOCIAL                               | FRETE POR CONTA<br>0 - Rem. | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEÍC | UF                  | CNPJ/CPF              |
| ENDEREÇO                                   |                             | MUNICÍPIO       |               | UF                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |
| QUANTIDADE<br>2                            | ESPÉCIE<br>CAIXA            | MARCA<br>VARIAS | NUMERAÇÃO     | PESO BRUTO<br>0,000 | PESO LIQUIDO<br>0,000 |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |   |          |       |      |       |        |                |             |              |            |           |           |      |                           |
|---------------------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
| COD. PROD.                      | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                  | NCM SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| 00494                           | IMPRESSORA DE ETIQUETAS ARGOX OS-214 PLUS USB | 84433299 | 2 102 | 5102 | UN    | 1      | 1.569,84       | 1.569,84    | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 785,39                    |
| 7898640050621                   | LEITOR DE CODIGO DE BARRAS LASER JETWAY 00955 | 84719012 | 2 102 | 5102 | UN    | 1      | 505,47         | 505,47      | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 237,32                    |

  
**CERTIFICADO**

|   |                    |
|---|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>   |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>NF REFERENTE A ORDEM DE COMPRA 50.265 - Trib aprox R\$: 669,91 Federa<br>1 352,80 Estadual Fonte: IBPT empresometro.com.br 5A16F8 | RESERVADO AO FISCO |

**FOLHAS**  
 Nº 835

Consulte em seu banco

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20655.967006 00000.071019 3 82230000103766



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

|   |          |  |                                 |                                    |  |
|---|----------|--|---------------------------------|------------------------------------|--|
| Nome do Beneficiário<br><b>PROFTEC INFORMATICA LTDA ME</b>  |          | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/655967-0</b> | Especie<br><b>R\$</b>           | Quantidade                         | Nosso Número<br><b>06559670000000071</b> |
| Número do documento<br><b>NF-E 949 A/0001</b>   | Contrato | CNPJ/CPF<br><b>11.751.810/0001-04</b>                      | Vencimento<br><b>30/04/2020</b> | Valor documento<br><b>1.037,66</b> |  |
| Pagador<br><b>ASSOCIAO REDEH DE BEN. CRISTA - ITAPEMA</b>   |          |  |                                 |                                    |  |
| Informações<br><b>NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S)</b><br><b>0101-5/655967-0</b> |          |  |                                 |                                    |  |

Autenticação Mecânica



085-0

08591.01008 20655.967006 00000.071019 3 82230000103766

|   |   |                             |                                       |  |  |
|---|---|-----------------------------|---------------------------------------|--|--|
| Local de Pagamento<br><b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>   |   |                             |                                       |  | Vencimento<br><b>30/04/2020</b>                              |
| Beneficiário<br><b>PROFTEC INFORMATICA LTDA ME</b>  |   |                             | CNPJ/CPF<br><b>11.751.810/0001-04</b> | Agência / Código do Beneficiário<br><b>0101-5/655967-0</b> |  |
| Data do Documento<br><b>31/03/2020</b>  | Nº do Documento<br><b>NF-E 949 A/0001</b> | Especie Doc.<br><b>DM</b>   | Aceite<br><b>N</b>                    | Data de Processamento<br><b>31/03/2020</b>                 | Nosso Número / Cód. do Documento<br><b>06559670000000071</b> |
| Uso do Banco  | Carteira<br><b>01</b>                     | Especie Moeda<br><b>R\$</b> | Quantidade Moeda                      | Valor Moeda  | (=) Valor do Documento<br><b>1.037,66</b>                    |
| Instruções<br><b>APOS VENCIMENTO, COBRAR: 5,00% JUROS AO MES E MULTA DE 5,00%</b>   |   |                             |                                       |  | (-) Desconto / Abatimento                                    |
|   |   |                             |                                       |  | (-) Outras Deduções  |
|   |   |                             |                                       |  | (+) Mora / Multa   |
|   |   |                             |                                       |  | (+) Outros Acréscimos  |
|   |   |                             |                                       |  | (=) Valor Cobrado  |
| Pagador<br><b>ASSOCIAO REDEH DE BEN. CRISTA - ITAPEMA - 86.324.860/0009-53</b><br><b>R 700</b><br><b>88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC</b> |   |                             |                                       |  |  |

Sacador/  
Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



FOLHAS  
Nº 836

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PROFTEC  
CPF/CNPJ 11.751.810/0001-04  
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 29/04/2020 17:01:39  
Data Do Vencimento 30/04/2020  
Valor Título 1.037,66  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 94068  
Data Do Pagamento 29/04/2020  
Valor 1.037,66  
Linha Digitável 08591.01008 20655.967006 00000.071019 3 82230000103766  
Protocolo 5530.311C.011D.0414.3D1D.6300

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:30h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Endereço: RUA 700, 659

Complemento:

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS                       |                                     |                  | DESCONTOS       |                                 |                           | DEP. FGTS       |      |        |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------|------|--------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                 | SF IR            |                 |                                 |                           |                 |      |        |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                           | REFERÊNCIA       | VALOR           | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA                | VALOR           | SOC. | NORMAL |
| <b>1</b>                        | <b>ALCIONE FERNANDES</b>            |                  | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.850,00</b> |      |        |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00            | 1.850,00        | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 0,10                      | 1,14            |      |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |                  | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 208,57          |      |        |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                 | 3,30             | 8,48            |                                 |                           |                 |      |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                    | 0,47             | 8,06            |                                 |                           |                 |      |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                   | 11,03            | 252,34          |                                 |                           |                 |      |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 0,15             | 3,22            |                                 |                           |                 |      |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                  | 0,20             | 5,72            |                                 |                           |                 |      |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 55,56           |                                 |                           |                 |      |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,33            |                                 |                           |                 |      |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |                  | <b>2.392,71</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           | <b>209,71</b>   |      |        |
| Folha INSS -> 2.391,24          |                                     | FGTS -> 2.391,24 | IR -> 1.993,08  | Rais -> 2.391,24                | <b>Líquido -&gt;</b>      | <b>2.183,00</b> | 0,00 | 191,29 |
| <b>2</b>                        | <b>ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS</b> |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.850,00</b> |      |        |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00            | 1.850,00        | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 0,07                      | 0,80            |      |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |                  | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 205,13          |      |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                   | 10,44            | 238,84          | 9.151 I.R.                      | 7,50                      | 19,01           |      |        |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                 | 3,45             | 8,86            |                                 |                           |                 |      |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 0,09             | 1,93            |                                 |                           |                 |      |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                  | 0,14             | 4,00            |                                 |                           |                 |      |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 50,73           |                                 |                           |                 |      |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,58            |                                 |                           |                 |      |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |                  | <b>2.363,94</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           | <b>224,94</b>   |      |        |
| Folha INSS -> 2.362,56          |                                     | FGTS -> 2.362,56 | IR -> 2.157,43  | Rais -> 2.362,56                | <b>Líquido -&gt;</b>      | <b>2.139,00</b> | 0,00 | 189,00 |
| <b>3</b>                        | <b>ALINE REGINA BERNARDI</b>        |                  | <b>2 2</b>      | <b>Admitido em 06/02/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.850,00</b> |      |        |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00            | 1.850,00        | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 3,43                      | 28,84           |      |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                    | 3,02             | 38,09           | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 153,10          |      |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 0,56             | 7,06            |                                 |                           |                 |      |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 9,03            |                                 |                           |                 |      |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,76            |                                 |                           |                 |      |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |                  | <b>1.904,94</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           | <b>181,94</b>   |      |        |
| Folha INSS -> 1.875,34          |                                     | FGTS -> 1.875,34 | IR -> 1.343,06  | Rais -> 1.875,34                | <b>Líquido -&gt;</b>      | <b>1.723,00</b> | 0,00 | 150,02 |
| <b>4</b>                        | <b>ALZIRA CONSTANTE SOARES</b>      |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |      |        |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00            | 1.800,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 202,02          |      |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |                  | 209,00          | 9.151 I.R.                      | 7,50                      | 17,30           |      |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                    | 0,09             | 1,51            |                                 |                           |                 |      |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                   | 11,00            | 245,54          |                                 |                           |                 |      |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 1,22             | 20,42           |                                 |                           |                 |      |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                  | 0,25             | 5,58            |                                 |                           |                 |      |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 54,61           |                                 |                           |                 |      |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,66            |                                 |                           |                 |      |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |                  | <b>2.337,32</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           | <b>219,32</b>   |      |        |
| Folha INSS -> 2.336,66          |                                     | FGTS -> 2.336,66 | IR -> 2.134,64  | Rais -> 2.336,66                | <b>Líquido -&gt;</b>      | <b>2.118,00</b> | 0,00 | 186,93 |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:30h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Endereço: RUA 700, 659

Complemento:

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS   |                                     |                  |                 | DESCONTOS                       |                           |                  | DEP. FGTS       |                               |        |
|---|-------------------------------------|------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------|-------------------------------|--------|
| CÓD.  | NOME DO FUNCIONÁRIO                 | SF               | IR              |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| CÓD.  | DESCRIÇÃO                           | REFERÊNCIA       | VALOR           | COD.                            | DESCRIÇÃO                 | REFERÊNCIA       | VALOR           | SOC.                          | NORMAL |
| <b>5</b>  | <b>ANA CLAUDIA CAETANO</b>          |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |                  | <b>1.400,00</b> |                               |        |
| 5   | Salário Mensalista                  | 30,00            | 1.400,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00             | 152,94          |                               |        |
| 101   | Adic. Insalubridade                 |                  | 209,00          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 401   | Horas Extras 50%                    | 0,06             | 0,80            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 411   | Horas Extras 100%                   | 11,00            | 196,66          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 451   | Horas Extras 50% Not                | 1,49             | 19,98           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 461   | H. Extras 100% Not                  | 0,17             | 3,04            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 44,10           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,36            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |                                     |                  | <b>1.873,94</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>152,94</b>   |                               |        |
| Folha INSS -> 1.873,58  |                                     | FGTS -> 1.873,58 |                 | IR -> 1.720,64                  |                           | Rais -> 1.873,58 |                 | <b>Líquido -&gt; 1.721,00</b> |        |
|   |                                     |                  |                 |                                 |                           |                  |                 | 0,00                          | 149,88 |
| <b>6</b>  | <b>ANA PAULA BISPO DOS SANTOS</b>   |                  | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 26/02/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |                  | <b>1.800,00</b> |                               |        |
| <b>*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 16/04/2020 - Início situação em 16/04/2020 até 20/04/2020</b> |                                     |                  |                 |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 5   | Salário Mensalista                  | 25,00            | 1.500,00        | 217                             | Faltas n/ Just.Horas      | 0,28             | 3,69            |                               |        |
| 101   | Adic. Insalubridade                 |                  | 174,17          | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00            | 227,60          |                               |        |
| 131   | Adicional Noturno                   |                  | 300,00          | 9.151                           | I.R.                      | 7,50             | 17,15           |                               |        |
| 401   | Horas Extras 50%                    | 0,02             | 0,39            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 411   | Horas Extras 100%                   | 0,33             | 8,69            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 461   | H. Extras 100% Not                  | 4,58             | 144,67          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 30,75           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 8.351   | 03 á 15 dias Atestad                | 5,00             | 300,00          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 8.361   | 03 até 15 dias Adici                | 5,00             | 94,83           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,94            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |                                     |                  | <b>2.554,44</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>248,44</b>   |                               |        |
| Folha INSS -> 2.549,81  |                                     | FGTS -> 2.549,81 |                 | IR -> 2.132,62                  |                           | Rais -> 2.549,81 |                 | <b>Líquido -&gt; 2.306,00</b> |        |
|   |                                     |                  |                 |                                 |                           |                  |                 | 0,00                          | 203,98 |
| <b>69</b>   | <b>ANA PAULA DE FREITAS BARRETO</b> |                  | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 13/04/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |                  | <b>1.800,00</b> |                               |        |
| 5   | Salário Mensalista                  | 17,00            | 1.020,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00             | 130,45          |                               |        |
| 101   | Adic. Insalubridade                 |                  | 118,43          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 131   | Adicional Noturno                   |                  | 255,00          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 401   | Horas Extras 50%                    | 1,18             | 24,18           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 411   | Horas Extras 100%                   | 0,33             | 9,02            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 461   | H. Extras 100% Not                  | 4,58             | 156,42          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                 | 14,00            | 40,63           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,77            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |                                     |                  | <b>1.624,45</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>130,45</b>   |                               |        |
| Folha INSS -> 1.623,68  |                                     | FGTS -> 1.623,68 |                 | IR -> 1.303,64                  |                           | Rais -> 1.623,68 |                 | <b>Líquido -&gt; 1.494,00</b> |        |
|   |                                     |                  |                 |                                 |                           |                  |                 | 0,00                          | 129,89 |
| <b>7</b>  | <b>ANA REIS DOS SANTOS</b>          |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |                  | <b>3.727,15</b> |                               |        |
| 5   | Salário Mensalista                  | 30,00            | 3.727,15        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00            | 690,88          |                               |        |
| 101   | Adic. Insalubridade                 |                  | 209,00          | 9.151                           | I.R.                      | 27,50            | 574,83          |                               |        |
| 131   | Adicional Noturno                   |                  | 931,79          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 401   | Horas Extras 50%                    | 1,33             | 53,95           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 411   | Horas Extras 100%                   | 0,48             | 25,96           |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 451   | Horas Extras 50% Not                | 0,07             | 3,55            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 461   | H. Extras 100% Not                  | 12,01            | 812,00          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00            | 179,09          |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                  |                  | 0,22            |                                 |                           |                  |                 |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |                                     |                  | <b>5.942,71</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>1.265,71</b> |                               |        |
| Folha INSS -> 5.942,49  |                                     | FGTS -> 5.942,49 |                 | IR -> 5.251,61                  |                           | Rais -> 5.942,49 |                 | <b>Líquido -&gt; 4.677,00</b> |        |
|   |                                     |                  |                 |                                 |                           |                  |                 | 0,00                          | 475,39 |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 3

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:30h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS                       |                                   |            | DESCONTOS                     |                                 |                 | DEP. FGTS       |             |
|---------------------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|-------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO               | SF IR      | COD.                          | REFERÊNCIA                      | VALOR           | SOC.            | NORMAL      |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                         | REFERÊNCIA | VALOR                         | DESCRİÇÃO                       | REFERÊNCIA      | VALOR           |             |
| <b>70</b>                       | <b>ANDREIA FROZI</b>              | <b>1 1</b> | <b>Admitido em 01/04/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>3.727,15</b> |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 29,00      | 3.602,91                      | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 5,26            | 115,02          |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 202,03                        | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00           | 485,12          |             |
| 440                             | Adic. Noturno Horas               | 6,40       | 33,13                         | 9.151 I.R.                      | 22,50           | 218,44          |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                  | 0,21       | 6,89                          |                                 |                 |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                 | 11,08      | 484,58                        |                                 |                 |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not              | 1,22       | 50,02                         |                                 |                 |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 1,34       | 73,26                         |                                 |                 |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 24,00      | 134,98                        |                                 |                 |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,78                          |                                 |                 |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>4.588,58</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>818,58</b>   |             |
| Folha INSS ->                   | 4.472,78                          | FGTS ->    | 4.472,78                      | IR ->                           | 3.798,07        | Rais ->         | 4.472,78    |
|                                 |                                   |            |                               | <b>Líquido -&gt;</b>            |                 | <b>3.770,00</b> | 0,00 357,82 |
| <b>8</b>                        | <b>CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA</b> | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 31/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.800,00</b> |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 30,00      | 1.800,00                      | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 0,31            | 4,23            |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 209,00                        | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00           | 300,37          |             |
| 131                             | Adicional Noturno                 |            | 450,00                        | 9.151 I.R.                      | 15,00           | 73,11           |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                 | 0,05       | 1,37                          |                                 |                 |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 17,00      | 580,60                        |                                 |                 |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 25,00      | 116,39                        |                                 |                 |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,35                          |                                 |                 |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>3.157,71</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>377,71</b>   |             |
| Folha INSS ->                   | 3.153,13                          | FGTS ->    | 3.153,13                      | IR ->                           | 2.852,76        | Rais ->         | 3.153,13    |
|                                 |                                   |            |                               | <b>Líquido -&gt;</b>            |                 | <b>2.780,00</b> | 0,00 252,25 |
| <b>9</b>                        | <b>CRISTINA MARIA GONCALVES</b>   | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.400,00</b> |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 30,00      | 1.400,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00           | 229,59          |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 7,50            | 32,46           |             |
| 131                             | Adicional Noturno                 |            | 350,00                        |                                 |                 |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                  | 0,59       | 9,63                          |                                 |                 |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                 | 0,30       | 6,53                          |                                 |                 |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 18,01      | 490,03                        |                                 |                 |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 25,00      | 101,24                        |                                 |                 |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,62                          |                                 |                 |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>2.567,05</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>262,05</b>   |             |
| Folha INSS ->                   | 2.566,43                          | FGTS ->    | 2.566,43                      | IR ->                           | 2.336,84        | Rais ->         | 2.566,43    |
|                                 |                                   |            |                               | <b>Líquido -&gt;</b>            |                 | <b>2.305,00</b> | 0,00 205,31 |
| <b>71</b>                       | <b>DAIANE FRANCIELI DE ASSIS</b>  | <b>1 1</b> | <b>Admitido em 06/04/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.400,00</b> |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 24,00      | 1.120,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00            | 123,92          |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 167,20                        |                                 |                 |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                 | 12,06      | 215,61                        |                                 |                 |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not              | 0,22       | 2,95                          |                                 |                 |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 0,08       | 1,43                          |                                 |                 |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 20,00      | 44,00                         |                                 |                 |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,73                          |                                 |                 |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>1.551,92</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>123,92</b>   |             |
| Folha INSS ->                   | 1.551,19                          | FGTS ->    | 1.551,19                      | IR ->                           | 1.237,68        | Rais ->         | 1.551,19    |
|                                 |                                   |            |                               | <b>Líquido -&gt;</b>            |                 | <b>1.428,00</b> | 0,00 124,09 |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 4

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:30h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS                       |  |                  |                 | DESCONTOS                       |                      |                           |               | DEP. FGTS                     |        |
|---------------------------------|--|------------------|-----------------|---------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------|-------------------------------|--------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                      | SF               | IR              |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                                | REFERÊNCIA       | VALOR           | COD.                            | DESCRIÇÃO            | REFERÊNCIA                | VALOR         | SOC.                          | NORMAL |
| <b>11</b>                       | <b>DAYANÉ SCHANDLER DA SILVEIRA</b>      |                  | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |                      | <b>Salário base -&gt;</b> |               |                               |        |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 3.727,15        | 217                             | Faltas n/ Just.Horas | 1,09                      | 19,50         |                               |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00          | 9.101                           | I.N.S.S.             | 14,00                     | 437,20        |                               |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 6,23             | 167,20          | 9.151                           | I.R.                 | 15,00                     | 170,76        |                               |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 0,41             | 11,00           |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 35,64           |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,47            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>4.150,46</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                      |                           | <b>627,46</b> |                               |        |
| Folha INSS -> 4.130,49          |  | FGTS -> 4.130,49 |                 | IR -> 3.503,70                  |                      | Rais -> 4.130,49          |               | <b>Líquido -&gt; 3.523,00</b> |        |
|                                 |  |                  |                 |                                 |                      |                           |               | 0,00                          | 330,43 |
| <b>12</b>                       | <b>DAYENA DA SILVA BIELSKI FUGIE</b>     |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |                      | <b>Salário base -&gt;</b> |               |                               |        |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.800,00        | 9.101                           | I.N.S.S.             | 14,00                     | 304,21        |                               |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00          | 9.151                           | I.R.                 | 15,00                     | 76,65         |                               |        |
| 131                             | Adicional Noturno                        |                  | 450,00          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 0,22             | 4,51            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 0,24             | 6,56            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 0,31             | 7,94            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 17,05            | 582,30          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 120,26          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,29            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>3.180,86</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                      |                           | <b>380,86</b> |                               |        |
| Folha INSS -> 3.180,57          |  | FGTS -> 3.180,57 |                 | IR -> 2.876,36                  |                      | Rais -> 3.180,57          |               | <b>Líquido -&gt; 2.800,00</b> |        |
|                                 |  |                  |                 |                                 |                      |                           |               | 0,00                          | 254,44 |
| <b>13</b>                       | <b>DEBORA CRISTINA FLORES DE ALMEIDA</b> |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |                      | <b>Salário base -&gt;</b> |               |                               |        |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.800,00        | 217                             | Faltas n/ Just.Horas | 0,12                      | 1,34          |                               |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00          | 9.101                           | I.N.S.S.             | 12,00                     | 202,67        |                               |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 11,00            | 245,54          | 9.151                           | I.R.                 | 7,50                      | 17,65         |                               |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 1,21             | 25,32           |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 0,28             | 7,81            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 55,73           |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,26            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>2.343,66</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                      |                           | <b>221,66</b> |                               |        |
| Folha INSS -> 2.342,06          |  | FGTS -> 2.342,06 |                 | IR -> 2.139,39                  |                      | Rais -> 2.342,06          |               | <b>Líquido -&gt; 2.122,00</b> |        |
|                                 |  |                  |                 |                                 |                      |                           |               | 0,00                          | 187,36 |
| <b>14</b>                       | <b>EDIANA ALVES DOS SANTOS</b>           |                  | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 07/02/2020</b>   |                      | <b>Salário base -&gt;</b> |               |                               |        |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.400,00        | 9.101                           | I.N.S.S.             | 12,00                     | 186,43        |                               |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                      | 83,00            | 132,04          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 9,43             | 103,45          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 11,55            | 168,94          |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 0,10             | 1,37            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 5,05             | 92,33           |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 99,63           |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,67            |                                 |                      |                           |               |                               |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>2.207,43</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                      |                           | <b>186,43</b> |                               |        |
| Folha INSS -> 2.206,76          |  | FGTS -> 2.206,76 |                 | IR -> 2.020,33                  |                      | Rais -> 2.206,76          |               | <b>Líquido -&gt; 2.021,00</b> |        |
|                                 |  |                  |                 |                                 |                      |                           |               | 0,00                          | 176,54 |





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 5

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:30h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS                       |                                 |            |                 | DESCONTOS                       |                           |                 | DEP. FGTS       |                      |
|---------------------------------|---------------------------------|------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO             | SF         | IR              | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA                | VALOR           | SOC.            | NORMAL               |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                       | REFERÊNCIA | VALOR           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| <b>15</b>                       | <b>EDILAMAR DA SILVA GOMES</b>  | <b>0</b>   | <b>0</b>        | <b>Admitido em 26/03/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.400,00</b> |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista              | 30,00      | 1.400,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 146,55          |                 |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade             |            | 209,00          |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%               | 11,01      | 161,05          |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not              | 0,02       | 0,29            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras             | 25,00      | 32,27           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha              |            | 0,94            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                 |            | <b>1.803,55</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>146,55</b>   |                      |
| Folha INSS ->                   | 1.802,61                        | FGTS ->    | 1.802,61        | IR ->                           | 1.656,06                  | Rais ->         | 1.802,61        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 |                 | <b>1.657,00</b>      |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 | 0,00            | 144,20               |
| <b>16</b>                       | <b>EDIRENE SILVA DOS SANTOS</b> | <b>0</b>   | <b>1</b>        | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.400,00</b> |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista              | 30,00      | 1.400,00        | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 1,29                      | 11,53           |                 |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade             |            | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 152,94          |                 |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%               | 10,55      | 188,61          |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not            | 1,05       | 17,60           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not              | 1,07       | 23,91           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras             | 25,00      | 46,02           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha              |            | 0,33            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                 |            | <b>1.885,47</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>164,47</b>   |                      |
| Folha INSS ->                   | 1.873,61                        | FGTS ->    | 1.873,61        | IR ->                           | 1.531,08                  | Rais ->         | 1.873,61        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 |                 | <b>1.721,00</b>      |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 | 0,00            | 149,88               |
| <b>17</b>                       | <b>EDUARDA BATISTA KREUNING</b> | <b>0</b>   | <b>0</b>        | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>3.727,15</b> |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista              | 30,00      | 3.727,15        | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 0,20                      | 5,41            |                 |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade             |            | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00                     | 669,49          |                 |                      |
| 131                             | Adicional Noturno               |            | 931,79          | 9.151 I.R.                      | 27,50                     | 538,71          |                 |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                | 0,39       | 15,82           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%               | 0,14       | 7,57            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not            | 0,07       | 3,55            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not              | 11,03      | 745,74          |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras             | 25,00      | 154,54          |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha              |            | 0,45            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                 |            | <b>5.795,61</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>1.213,61</b> |                      |
| Folha INSS ->                   | 5.789,75                        | FGTS ->    | 5.789,75        | IR ->                           | 5.120,26                  | Rais ->         | 5.789,75        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 |                 | <b>4.582,00</b>      |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 | 0,00            | 463,18               |
| <b>18</b>                       | <b>ELIANE FERNANDES</b>         | <b>0</b>   | <b>0</b>        | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista              | 30,00      | 1.800,00        | 216 Faltas n/ Just. Dias        | 1,00                      | 66,97           |                 |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade             |            | 209,00          | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 0,13                      | 1,45            |                 |                      |
| 262                             | Atestado Horas                  | 0,25       | 2,50            | 602 D.S.R. Faltas Dias          | 2,00                      | 133,93          |                 |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%               | 11,00      | 245,54          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 176,89          |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not            | 1,06       | 17,75           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not              | 0,08       | 1,79            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras             | 25,00      | 53,02           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha              |            | 0,64            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                 |            | <b>2.330,24</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>379,24</b>   |                      |
| Folha INSS ->                   | 2.127,25                        | FGTS ->    | 2.127,25        | IR ->                           | 1.950,36                  | Rais ->         | 2.127,25        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 |                 | <b>1.951,00</b>      |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 | 0,00            | 170,18               |
| <b>20</b>                       | <b>ELIZAMA FERREIRA LIMA</b>    | <b>0</b>   | <b>0</b>        | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>3.100,00</b> |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista              | 30,00      | 3.100,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00                     | 326,21          |                 |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade             |            | 209,00          | 9.151 I.R.                      | 15,00                     | 96,92           |                 |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                | 1,05       | 23,69           |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not            | 0,01       | 0,23            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras             | 25,00      | 4,78            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha              |            | 0,43            |                                 |                           |                 |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                 |            | <b>3.338,13</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>423,13</b>   |                      |
| Folha INSS ->                   | 3.337,70                        | FGTS ->    | 3.337,70        | IR ->                           | 3.011,49                  | Rais ->         | 3.337,70        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |                                 |            |                 |                                 |                           |                 |                 | <b>2.915,00</b>      |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:30h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Endereço: RUA 700, 659

Complemento:

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS                       |  |            |                  | DESCONTOS                       |                           |                  | DEP. FGTS       |                      |
|---------------------------------|--|------------|------------------|---------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------|----------------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                    | SF         | IR               | COD.                            | REFERÊNCIA                | VALOR            | SOC.            | NORMAL               |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                              | REFERÊNCIA | VALOR            | DESCRIÇÃO                       | REFERÊNCIA                | VALOR            |                 |                      |
| <b>21</b>                       | <b>EMANOELA SILVEIRA</b>               |            | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b>  |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                     | 30,00      | 1.800,00         | 217                             | Faltas n/ Just.Horas      | 0,07             | 0,78            |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                    |            | 209,00           | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00            | 205,55          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                       | 0,03       | 0,50             | 9.151                           | I.R.                      | 7,50             | 19,24           |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                      | 10,59      | 236,39           |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                   | 3,10       | 51,90            |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                     | 0,42       | 9,38             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                    | 25,00      | 59,63            |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                     |            | 0,77             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>2.367,57</b>  | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>225,57</b>   |                      |
| Folha INSS ->                   | 2.366,02                               | FGTS ->    | 2.366,02         | IR ->                           | 2.160,47                  | Rais ->          | 2.366,02        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  |                 | <b>2.142,00</b>      |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  | 0,00            | 189,28               |
| <b>22</b>                       | <b>EVERTON DUTRA DOS SANTOS</b>        |            | <b>2 2</b>       | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>3.727,15</b>  |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                     | 30,00      | 3.727,15         | 217                             | Faltas n/ Just.Horas      | 0,44             | 9,62            |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                    |            | 209,00           | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00            | 713,08          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                       | 0,07       | 2,30             | 9.151                           | I.R.                      | 27,50            | 1.386,75        |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                      | 99,47      | 4.350,32         |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                   | 1,26       | 51,66            |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                     | 1,29       | 70,52            |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                    | 25,00      | 894,96           |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                     |            | 0,54             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>9.306,45</b>  | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>2.109,45</b> |                      |
| Folha INSS ->                   | 9.296,29                               | FGTS ->    | 9.296,29         | IR ->                           | 8.204,03                  | Rais ->          | 9.296,29        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  |                 | <b>7.197,00</b>      |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  | 0,00            | 743,70               |
| <b>72</b>                       | <b>FABIO JUNIOR ROSA</b>               |            | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 07/04/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>3.727,15</b>  |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                     | 23,00      | 2.857,48         | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00            | 367,04          |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                    |            | 160,23           | 9.151                           | I.R.                      | 15,00            | 134,54          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                       | 3,54       | 95,00            |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                      | 11,01      | 393,97           |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                   | 0,38       | 10,20            |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                     | 0,17       | 6,08             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                    | 19,00      | 106,37           |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                     |            | 0,25             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>3.629,58</b>  | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>501,58</b>   |                      |
| Folha INSS ->                   | 3.629,33                               | FGTS ->    | 3.629,33         | IR ->                           | 3.262,29                  | Rais ->          | 3.629,33        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  |                 | <b>3.128,00</b>      |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  | 0,00            | 290,34               |
| <b>73</b>                       | <b>FELIPE DA COSTA DE MOURA</b>        |            | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 14/04/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b>  |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                     | 16,00      | 960,00           | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00             | 81,64           |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                    |            | 111,47           |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                   | 0,48       | 8,04             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                    | 13,00      | 1,86             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                     |            | 0,27             |                                 |                           |                  |                 |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>1.081,64</b>  | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>81,64</b>    |                      |
| Folha INSS ->                   | 1.081,37                               | FGTS ->    | 1.081,37         | IR ->                           | 999,73                    | Rais ->          | 1.081,37        | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  |                 | <b>1.000,00</b>      |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  | 0,00            | 86,50                |
| <b>23</b>                       | <b>FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO</b> |            | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 03/02/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>12.000,00</b> |                 |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                     | 30,00      | 12.000,00        | 502                             | Pensão Alimentícia        |                  | 3.000,00        |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                     |            | 0,62             | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00            | 713,08          |                      |
|                                 |  |            |                  | 9.151                           | I.R.                      | 27,50            | 1.409,54        |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>12.000,62</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                  | <b>5.122,62</b> |                      |
| Folha INSS ->                   | 12.000,00                              | FGTS ->    | 12.000,00        | IR ->                           | 8.286,92                  | Rais ->          | 12.000,00       | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  |                 | <b>6.878,00</b>      |
|                                 |  |            |                  |                                 |                           |                  | 0,00            | 960,00               |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 7

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS                       |                                     |            |                 | DESCONTOS                       |                           |            | DEP. FGTS       |                      |                 |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                 | SF         | IR              |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                           | REFERÊNCIA | VALOR           | COD.                            | DESCRIÇÃO                 | REFERÊNCIA | VALOR           | SOC.                 | NORMAL          |
| <b>74</b>                       | <b>FRANCENE GARBIN</b>              |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 13/04/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |            | <b>1.800,00</b> |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 17,00      | 1.020,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00       | 116,86          |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |            | 118,43          |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                   | 11,00      | 245,54          |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 1,09       | 22,81           |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                  | 0,25       | 6,98            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 14,00      | 59,00           |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |            | 0,10            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |            | <b>1.472,86</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |            | <b>116,86</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 1.472,76                            | FGTS ->    | 1.472,76        | IR ->                           | 1.355,90                  | Rais ->    | 1.472,76        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.356,00</b> |
|                                 |                                     |            |                 |                                 |                           |            |                 | 0,00                 | 117,82          |
| <b>24</b>                       | <b>FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN</b> |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |            | <b>1.850,00</b> |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00      | 1.850,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00       | 172,07          |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |            | 209,00          |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                 | 8,00       | 20,56           |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                    | 0,06       | 1,03            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 0,05       | 1,07            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00      | 4,53            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |            | 0,88            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |            | <b>2.087,07</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |            | <b>172,07</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 2.086,19                            | FGTS ->    | 2.086,19        | IR ->                           | 1.914,12                  | Rais ->    | 2.086,19        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.915,00</b> |
|                                 |                                     |            |                 |                                 |                           |            |                 | 0,00                 | 166,89          |
| <b>75</b>                       | <b>GABRIEL HERCILIO VIEIRA</b>      |            | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 09/04/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |            | <b>3.727,15</b> |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 21,00      | 2.609,00        | 217                             | Faltas n/ Just.Horas      | 0,06       | 1,18            |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |            | 146,30          | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00      | 327,06          |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                   | 12,06      | 474,70          | 9.151                           | I.R.                      | 15,00      | 69,27           |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 0,09       | 2,66            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 17,00      | 112,32          |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |            | 0,53            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |            | <b>3.345,51</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |            | <b>397,51</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 3.343,80                            | FGTS ->    | 3.343,80        | IR ->                           | 2.827,15                  | Rais ->    | 3.343,80        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.948,00</b> |
|                                 |                                     |            |                 |                                 |                           |            |                 | 0,00                 | 267,50          |
| <b>25</b>                       | <b>GEYSA DAIANA BEREJUK</b>         |            | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 01/02/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |            | <b>1.800,00</b> |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00      | 1.800,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00      | 204,47          |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                 |            | 209,00          |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                    | 0,06       | 1,00            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                   | 11,03      | 246,21          |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                | 2,32       | 38,84           |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                  | 0,18       | 4,02            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                 | 25,00      | 58,01           |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |            | 0,39            |                                 |                           |            |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |            | <b>2.357,47</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |            | <b>204,47</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 2.357,08                            | FGTS ->    | 2.357,08        | IR ->                           | 1.963,02                  | Rais ->    | 2.357,08        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.153,00</b> |
|                                 |                                     |            |                 |                                 |                           |            |                 | 0,00                 | 188,56          |
| <b>26</b>                       | <b>GIOVANA SCHULZ</b>               |            | <b>0 2</b>      | <b>Admitido em 05/03/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> |            | <b>5.000,00</b> |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                  | 30,00      | 5.000,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00      | 558,93          |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                  |            | 0,73            | 9.151                           | I.R.                      | 22,50      | 277,80          |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                     |            | <b>5.000,73</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |            | <b>836,73</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 5.000,00                            | FGTS ->    | 5.000,00        | IR ->                           | 4.061,89                  | Rais ->    | 5.000,00        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>4.164,00</b> |
|                                 |                                     |            |                 |                                 |                           |            |                 | 0,00                 | 400,00          |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 8

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS                       |   |            | DESCONTOS                     |                                 |                 | DEP. FGTS       |          |                      |
|---------------------------------|---|------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|----------|----------------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                       | SF IR      |                               |                                 |                 |                 |          |                      |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                                 | REFERÊNCIA | VALOR                         | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA      | VALOR           | SOC.     | NORMAL               |
| <b>27</b>                       | <b>GRAZIELE APARECIDA RIBEIRO KOTELAK</b> | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.800,00</b> |                 |          |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                        | 30,00      | 1.800,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00           | 272,43          |          |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                       |            | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 7,50            | 56,02           |          |                      |
| 131                             | Adicional Noturno                         |            | 450,00                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                          | 0,14       | 2,87                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                         | 0,13       | 3,55                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                      | 0,19       | 4,87                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                        | 11,00      | 375,68                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                       | 25,00      | 77,39                         |                                 |                 |                 |          |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                        |            | 0,09                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |   |            | <b>2.923,45</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>328,45</b>   |          |                      |
| Folha INSS ->                   | 2.923,36                                  | FGTS ->    | 2.923,36                      | IR ->                           | 2.650,93        | Rais ->         | 2.923,36 | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 |          | <b>2.595,00</b>      |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 | 0,00     | 233,86               |
| <b>28</b>                       | <b>IVETE BROSOWSKI MENDES</b>             | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.400,00</b> |                 |          |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                        | 30,00      | 1.400,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00           | 202,11          |          |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                       |            | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 7,50            | 17,35           |          |                      |
| 131                             | Adicional Noturno                         |            | 350,00                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                          | 0,17       | 2,78                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                         | 0,10       | 2,18                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                      | 0,37       | 7,55                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                        | 11,13      | 302,83                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                       | 25,00      | 63,07                         |                                 |                 |                 |          |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                        |            | 0,05                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |   |            | <b>2.337,46</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>219,46</b>   |          |                      |
| Folha INSS ->                   | 2.337,41                                  | FGTS ->    | 2.337,41                      | IR ->                           | 2.135,30        | Rais ->         | 2.337,41 | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 |          | <b>2.118,00</b>      |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 | 0,00     | 186,99               |
| <b>29</b>                       | <b>JANICE HORSTMANN</b>                   | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>3.727,15</b> |                 |          |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                        | 30,00      | 3.727,15                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00           | 669,61          |          |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                       |            | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 27,50           | 538,90          |          |                      |
| 131                             | Adicional Noturno                         |            | 931,79                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                          | 0,38       | 15,42                         |                                 |                 |                 |          |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                         | 0,17       | 9,20                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                      | 0,01       | 0,51                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                        | 11,00      | 743,71                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                       | 25,00      | 153,77                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                        |            | 0,96                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |   |            | <b>5.791,51</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>1.208,51</b> |          |                      |
| Folha INSS ->                   | 5.790,55                                  | FGTS ->    | 5.790,55                      | IR ->                           | 5.120,94        | Rais ->         | 5.790,55 | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 |          | <b>4.583,00</b>      |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 | 0,00     | 463,24               |
| <b>30</b>                       | <b>JOAO PEDRO FERREIRA VARELA</b>         | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.850,00</b> |                 |          |                      |
| 5                               | Salário Mensalista                        | 30,00      | 1.850,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00           | 332,21          |          |                      |
| 101                             | Adic. Insalubridade                       |            | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 15,00           | 102,46          |          |                      |
| 131                             | Adicional Noturno                         |            | 462,50                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 401                             | Horas Extras 50%                          | 7,16       | 150,45                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 411                             | Horas Extras 100%                         | 4,08       | 114,31                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                      | 2,19       | 57,52                         |                                 |                 |                 |          |                      |
| 461                             | H. Extras 100% Not                        | 11,24      | 393,64                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                       | 25,00      | 143,18                        |                                 |                 |                 |          |                      |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                        |            | 0,07                          |                                 |                 |                 |          |                      |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |   |            | <b>3.380,67</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>434,67</b>   |          |                      |
| Folha INSS ->                   | 3.380,60                                  | FGTS ->    | 3.380,60                      | IR ->                           | 3.048,39        | Rais ->         | 3.380,60 | <b>Líquido -&gt;</b> |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 |          | <b>2.946,00</b>      |
|                                 |   |            |                               |                                 |                 |                 | 0,00     | 270,44               |





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 9

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS                       |                                      |            |                 | DESCONTOS                       |                           |                 | DEP. FGTS       |                      |                 |
|---------------------------------|--------------------------------------|------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                  | SF         | IR              | COD.                            | REFERÊNCIA                | VALOR           | SOC.            | NORMAL               |                 |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                            | REFERÊNCIA | VALOR           | DESCRIÇÃO                       | REFERÊNCIA                | VALOR           |                 |                      |                 |
| <b>31</b>                       | <b>JONATAN FERREIRA BATISTA</b>      |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 06/03/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |                 |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                   | 30,00      | 1.800,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 210,59          |                 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                  |            | 209,00          | 9.151 I.R.                      | 7,50                      | 22,01           |                 |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                     | 0,01       | 0,17            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                    | 12,00      | 267,87          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                 | 2,59       | 54,20           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                   | 0,37       | 10,32           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                  | 25,00      | 66,51           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                   |            | 0,53            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                      |            | <b>2.408,60</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>232,60</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 2.408,07                             | FGTS ->    | 2.408,07        | IR ->                           | 2.197,48                  | Rais ->         | 2.408,07        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.176,00</b> |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 0,00            |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 192,64          |
| <b>76</b>                       | <b>JOSIANE SADOSKI CORREIA SPIER</b> |            | <b>2 2</b>      | <b>Admitido em 09/04/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |                 |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                   | 21,00      | 1.260,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 168,28          |                 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                  |            | 146,30          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                    | 23,00      | 513,41          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                   | 0,13       | 2,90            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                  | 17,00      | 121,48          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                   |            | 0,19            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                      |            | <b>2.044,28</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>168,28</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 2.044,09                             | FGTS ->    | 2.044,09        | IR ->                           | 1.496,63                  | Rais ->         | 2.044,09        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.876,00</b> |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 0,00            |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 163,52          |
| <b>32</b>                       | <b>JULIANA ANDREA DEL RE</b>         |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |                 |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                   | 30,00      | 1.800,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 280,86          |                 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                  |            | 209,00          | 9.151 I.R.                      | 7,50                      | 60,66           |                 |                      |                 |
| 131                             | Adicional Noturno                    |            | 450,00          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                     | 1,33       | 27,25           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                    | 1,00       | 27,32           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                 | 0,53       | 13,58           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                   | 11,05      | 377,39          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                  | 25,00      | 89,11           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                   |            | 0,87            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                      |            | <b>2.994,52</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>341,52</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 2.993,65                             | FGTS ->    | 2.993,65        | IR ->                           | 2.712,79                  | Rais ->         | 2.993,65        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.653,00</b> |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 0,00            |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 239,49          |
| <b>33</b>                       | <b>JULIANA MARTINS</b>               |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 31/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |                 |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                   | 30,00      | 1.800,00        | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 1,10                      | 12,28           |                 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                  |            | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 206,46          |                 |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                     | 2,01       | 33,65           | 9.151 I.R.                      | 7,50                      | 19,74           |                 |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                    | 10,56      | 235,72          |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                  | 11,52      | 28,80           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                   | 0,57       | 15,90           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                  | 25,00      | 62,81           |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                   |            | 0,60            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                      |            | <b>2.386,48</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>238,48</b>   |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 2.373,60                             | FGTS ->    | 2.373,60        | IR ->                           | 2.167,14                  | Rais ->         | 2.373,60        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.148,00</b> |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 0,00            |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 189,88          |
| <b>34</b>                       | <b>JULIANA VIEIRA DA SILVA</b>       |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 01/10/2019</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>6.500,00</b> |                 |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                   | 30,00      | 6.500,00        | 9.101 I.N.S.S.                  | 14,00                     | 713,08          |                 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                  |            | 209,00          | 9.151 I.R.                      | 27,50                     | 779,52          |                 |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                   |            | 0,60            |                                 |                           |                 |                 |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                      |            | <b>6.709,60</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>1.492,60</b> |                      |                 |
| Folha INSS ->                   | 6.709,00                             | FGTS ->    | 6.709,00        | IR ->                           | 5.995,92                  | Rais ->         | 6.709,00        | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>5.217,00</b> |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 0,00            |
|                                 |                                      |            |                 |                                 |                           |                 |                 |                      | 536,72          |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 10

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                        | REFERÊNCIA | SF       | IR              | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA | VALOR    | SOC.                 | NORMAL          |
|---------------------------------|--|------------|----------|-----------------|---------------------------------|------------|----------|----------------------|-----------------|
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                                  |            | VALOR    |                 |                                 |            |          |                      |                 |
| <b>77</b>                       | <b>LAUANA CRISTINA DOS SANTOS CIPRIANI</b> |            | <b>0</b> | <b>0</b>        | <b>Admitido em 08/04/2020</b>   |            |          |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 22,00      |          | 1.026,67        | Salário base ->                 |            | 1.400,00 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |            |          | 153,27          | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00       | 114,32   |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 0,01       |          | 0,13            |                                 |            |          |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 12,00      |          | 214,53          |                                 |            |          |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 0,10       |          | 1,79            |                                 |            |          |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 18,00      |          | 48,10           |                                 |            |          |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |            |          | 0,83            |                                 |            |          |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            |          | <b>1.445,32</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                      | <b>114,32</b>   |
| Folha INSS ->                   | 1.444,49                                   | FGTS ->    | 1.444,49 | IR ->           | 1.330,17                        | Rais ->    | 1.444,49 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.331,00</b> |
|                                 |  |            |          |                 |                                 |            |          | 0,00                 | 115,55          |
| <b>35</b>                       | <b>LILIAN FONCECA DE CAMPOS</b>            |            | <b>0</b> | <b>0</b>        | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 25,00      |          | 1.642,85        | Salário base ->                 |            | 1.971,42 |                      |                 |
| 261                             | Atestado Dias                              | 5,00       |          | 328,57          | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 4,29       | 38,44    |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 0,14       |          | 1,88            | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00       | 158,49   |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00      |          | 0,38            |                                 |            |          |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |            |          | 0,25            |                                 |            |          |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            |          | <b>1.973,93</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                      | <b>196,93</b>   |
| Folha INSS ->                   | 1.935,24                                   | FGTS ->    | 1.935,24 | IR ->           | 1.776,75                        | Rais ->    | 1.935,24 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.777,00</b> |
|                                 |  |            |          |                 |                                 |            |          | 0,00                 | 154,81          |
| <b>36</b>                       | <b>LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA</b>        |            | <b>0</b> | <b>0</b>        | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00      |          | 1.400,00        | Salário base ->                 |            | 1.400,00 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |            |          | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00       | 153,79   |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 11,59      |          | 207,20          |                                 |            |          |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                       | 1,13       |          | 18,94           |                                 |            |          |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 0,10       |          | 2,23            |                                 |            |          |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00      |          | 45,67           |                                 |            |          |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |            |          | 0,75            |                                 |            |          |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            |          | <b>1.883,79</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                      | <b>153,79</b>   |
| Folha INSS ->                   | 1.883,04                                   | FGTS ->    | 1.883,04 | IR ->           | 1.729,25                        | Rais ->    | 1.883,04 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.730,00</b> |
|                                 |  |            |          |                 |                                 |            |          | 0,00                 | 150,64          |
| <b>37</b>                       | <b>LUCIANA TEIXEIRA DE OLIVEIRA</b>        |            | <b>0</b> | <b>0</b>        | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00      |          | 1.800,00        | Salário base ->                 |            | 1.800,00 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |            |          | 209,00          | 217 Faltas n/ Just.Horas        | 0,15       | 2,05     |                      |                 |
| 131                             | Adicional Noturno                          |            |          | 450,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00      | 271,87   |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 0,21       |          | 4,30            | 9.151 I.R.                      | 7,50       | 55,71    |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 0,11       |          | 3,01            |                                 |            |          |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                       | 0,07       |          | 1,79            |                                 |            |          |                      |                 |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 11,00      |          | 375,68          |                                 |            |          |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00      |          | 76,96           |                                 |            |          |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |            |          | 0,89            |                                 |            |          |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            |          | <b>2.921,63</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                      | <b>329,63</b>   |
| Folha INSS ->                   | 2.918,69                                   | FGTS ->    | 2.918,69 | IR ->           | 2.646,82                        | Rais ->    | 2.918,69 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.592,00</b> |
|                                 |  |            |          |                 |                                 |            |          | 0,00                 | 233,49          |
| <b>38</b>                       | <b>LUIZA MARCIA MUNIZ</b>                  |            | <b>0</b> | <b>0</b>        | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                      |                 |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00      |          | 1.800,00        | Salário base ->                 |            | 1.800,00 |                      |                 |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |            |          | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00      | 177,56   |                      |                 |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 4,15       |          | 56,85           |                                 |            |          |                      |                 |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 2,49       |          | 45,48           |                                 |            |          |                      |                 |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                       | 0,05       |          | 0,86            |                                 |            |          |                      |                 |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00      |          | 20,64           |                                 |            |          |                      |                 |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |            |          | 0,73            |                                 |            |          |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            |          | <b>2.133,56</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                      | <b>177,56</b>   |
| Folha INSS ->                   | 2.132,83                                   | FGTS ->    | 2.132,83 | IR ->           | 1.955,27                        | Rais ->    | 2.132,83 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.956,00</b> |
|                                 |  |            |          |                 |                                 |            |          | 0,00                 | 170,62          |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 11

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

| PROVENTOS   |  |            |                 | DESCONTOS                       |                           |                 | DEP. FGTS     |                      |                 |
|---|--|------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------|---------------|----------------------|-----------------|
| CÓD.  | NOME DO FUNCIONÁRIO                      | SF         | IR              | COD.                            | REFERÊNCIA                | VALOR           | SOC.          | NORMAL               |                 |
| CÓD.  | DESCRIÇÃO                                | REFERÊNCIA | VALOR           | DESCRIÇÃO                       | REFERÊNCIA                | VALOR           |               |                      |                 |
| <b>39</b>   | <b>MARCELO HOFFMEISTER DELFIM</b>        |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.850,00</b> |               |                      |                 |
| 5   | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.850,00        | 217                             | Faltas n/ Just.Horas      | 0,20            |               | 2,80                 |                 |
| 101   | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00           |               | 293,61               |                 |
| 131   | Adicional Noturno                        |            | 462,50          | 9.151                           | I.R.                      | 7,50            |               | 67,67                |                 |
| 411   | Horas Extras 100%                        | 2,09       | 58,56           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 451   | Horas Extras 50% Not                     | 1,13       | 29,68           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 461   | H. Extras 100% Not                       | 11,31      | 396,09          |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 96,87           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,38            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |  |            | <b>3.103,08</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>364,08</b> |                      |                 |
| Folha INSS ->   | 3.099,90                                 | FGTS ->    | 3.099,90        | IR ->                           | 2.806,29                  | Rais ->         | 3.099,90      | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.739,00</b> |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 0,00            |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 247,99          |
| <b>40</b>   | <b>MARCIA BABLIVE DA SILVA FERNANDES</b> |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |               |                      |                 |
| 5   | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.800,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00            |               | 168,23               |                 |
| 101   | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 401   | Horas Extras 50%                         | 2,10       | 28,77           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 5,75            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,71            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |  |            | <b>2.044,23</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>168,23</b> |                      |                 |
| Folha INSS ->   | 2.043,52                                 | FGTS ->    | 2.043,52        | IR ->                           | 1.875,29                  | Rais ->         | 2.043,52      | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.876,00</b> |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 0,00            |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 163,48          |
| <b>41</b>   | <b>MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL</b>   |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |               |                      |                 |
| <b>*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 05/04/2020 - Início situação em 05/04/2020 até 18/04/2020</b> |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 5   | Salário Mensalista                       | 16,00      | 960,00          | 216                             | Faltas n/ Just. Dias      | 1,00            |               | 66,97                |                 |
| 101   | Adic. Insalubridade                      |            | 111,47          | 602                             | D.S.R. Faltas Dias        | 2,00            |               | 133,93               |                 |
| 401   | Horas Extras 50%                         | 0,59       | 9,88            | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00           |               | 175,54               |                 |
| 411   | Horas Extras 100%                        | 11,01      | 245,77          |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 461   | H. Extras 100% Not                       | 0,04       | 0,89            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 51,31           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 8.351   | 03 á 15 dias Atestad                     | 14,00      | 840,00          |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 8.361   | 03 até 15 dias Adici                     | 14,00      | 97,53           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,59            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |  |            | <b>2.317,44</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>376,44</b> |                      |                 |
| Folha INSS ->   | 2.115,95                                 | FGTS ->    | 2.115,95        | IR ->                           | 1.940,41                  | Rais ->         | 2.115,95      | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.941,00</b> |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 0,00            |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 169,27          |
| <b>42</b>   | <b>MARCELE ANDREA MALLMANN MUNARO</b>    |            | <b>1 1</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>3.100,00</b> |               |                      |                 |
| 5   | Salário Mensalista                       | 30,00      | 3.100,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 14,00           |               | 322,87               |                 |
| 101   | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          | 9.151                           | I.R.                      | 7,50            |               | 67,31                |                 |
| 401   | Horas Extras 50%                         | 0,18       | 4,06            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 0,81            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,31            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |  |            | <b>3.314,18</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>390,18</b> |                      |                 |
| Folha INSS ->   | 3.313,87                                 | FGTS ->    | 3.313,87        | IR ->                           | 2.801,41                  | Rais ->         | 3.313,87      | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.924,00</b> |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 0,00            |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 265,10          |
| <b>43</b>   | <b>MARGARETE DE LIMA MENDES DA SILVA</b> |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.400,00</b> |               |                      |                 |
| 5   | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.400,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00            |               | 151,85               |                 |
| 101   | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 401   | Horas Extras 50%                         | 0,01       | 0,13            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 411   | Horas Extras 100%                        | 10,59      | 189,33          |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 451   | Horas Extras 50% Not                     | 1,01       | 16,93           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 461   | H. Extras 100% Not                       | 0,18       | 4,02            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 543   | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 42,08           |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| 9.002   | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,36            |                                 |                           |                 |               |                      |                 |
| <b>Total de proventos -&gt;</b>   |  |            | <b>1.861,85</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>151,85</b> |                      |                 |
| Folha INSS ->   | 1.861,49                                 | FGTS ->    | 1.861,49        | IR ->                           | 1.709,64                  | Rais ->         | 1.861,49      | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.710,00</b> |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 0,00            |
|   |  |            |                 |                                 |                           |                 |               |                      | 148,91          |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 12

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                | REFERÊNCIA | SF       | IR       | VALOR           | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA | VALOR    | SOC.            | NORMAL |        |
|---------------------------------|------------------------------------|------------|----------|----------|-----------------|---------------------------------|------------|----------|-----------------|--------|--------|
| <b>44</b>                       | <b>MARIA GRACILENE DA SILVA</b>    |            | <b>0</b> | <b>0</b> |                 | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                 |        |        |
| 5                               | Salário Mensalista                 | 30,00      |          |          | 1.850,00        | Salário base ->                 |            | 1.850,00 |                 |        |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                |            |          |          | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00      | 237,08   |                 |        |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                  | 4,01       |          |          | 75,06           | 9.151 I.R.                      | 7,50       | 36,58    |                 |        |        |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                | 100,00     |          |          | 210,23          |                                 |            |          |                 |        |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                 | 8,10       |          |          | 189,52          |                                 |            |          |                 |        |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                | 25,00      |          |          | 94,96           |                                 |            |          |                 |        |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                 |            |          |          | 0,89            |                                 |            |          |                 |        |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                    |            |          |          | <b>2.629,66</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                 |        |        |
| Folha INSS -> 2.628,77          |                                    |            |          |          | IR -> 2.391,69  | Rais -> 2.628,77                |            |          |                 |        |        |
| FGTS -> 2.628,77                |                                    |            |          |          |                 | Líquido ->                      |            |          | <b>2.356,00</b> | 0,00   | 210,30 |
| <b>46</b>                       | <b>MARIA VERONICA FEIJO BUENO</b>  |            | <b>0</b> | <b>0</b> |                 | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                 |        |        |
| 5                               | Salário Mensalista                 | 30,00      |          |          | 1.800,00        | Salário base ->                 |            | 1.800,00 |                 |        |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                |            |          |          | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00      | 240,11   |                 |        |        |
| 401                             | Horas Extras 50%                   | 0,09       |          |          | 1,51            | 9.151 I.R.                      | 7,50       | 38,24    |                 |        |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                  | 22,00      |          |          | 491,09          |                                 |            |          |                 |        |        |
| 451                             | Horas Extras 50% Not               | 2,23       |          |          | 37,33           |                                 |            |          |                 |        |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                 | 0,34       |          |          | 7,59            |                                 |            |          |                 |        |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                | 25,00      |          |          | 107,50          |                                 |            |          |                 |        |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                 |            |          |          | 0,33            |                                 |            |          |                 |        |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                    |            |          |          | <b>2.654,35</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                 |        |        |
| Folha INSS -> 2.654,02          |                                    |            |          |          | IR -> 2.413,91  | Rais -> 2.654,02                |            |          |                 |        |        |
| FGTS -> 2.654,02                |                                    |            |          |          |                 | Líquido ->                      |            |          | <b>2.376,00</b> | 0,00   | 212,32 |
| <b>47</b>                       | <b>MARLENE COLASSO DE MATTOS</b>   |            | <b>0</b> | <b>0</b> |                 | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   |            |          |                 |        |        |
| 5                               | Salário Mensalista                 | 30,00      |          |          | 1.400,00        | Salário base ->                 |            | 1.400,00 |                 |        |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                |            |          |          | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00       | 160,27   |                 |        |        |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                | 45,00      |          |          | 87,50           |                                 |            |          |                 |        |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                  | 8,05       |          |          | 143,92          |                                 |            |          |                 |        |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                 | 2,55       |          |          | 56,99           |                                 |            |          |                 |        |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                | 25,00      |          |          | 57,68           |                                 |            |          |                 |        |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                 |            |          |          | 0,18            |                                 |            |          |                 |        |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                    |            |          |          | <b>1.955,27</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                 |        |        |
| Folha INSS -> 1.955,09          |                                    |            |          |          | IR -> 1.794,82  | Rais -> 1.955,09                |            |          |                 |        |        |
| FGTS -> 1.955,09                |                                    |            |          |          |                 | Líquido ->                      |            |          | <b>1.795,00</b> | 0,00   | 156,40 |
| <b>48</b>                       | <b>MICHELLE VALDIRENE DA SILVA</b> |            | <b>1</b> | <b>1</b> |                 | <b>Admitido em 06/02/2020</b>   |            |          |                 |        |        |
| 5                               | Salário Mensalista                 | 30,00      |          |          | 1.400,00        | Salário base ->                 |            | 1.400,00 |                 |        |        |
| 101                             | Adic. Insalubridade                |            |          |          | 209,00          | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00       | 149,59   |                 |        |        |
| 411                             | Horas Extras 100%                  | 10,55      |          |          | 188,61          |                                 |            |          |                 |        |        |
| 461                             | H. Extras 100% Not                 | 0,05       |          |          | 0,89            |                                 |            |          |                 |        |        |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                | 25,00      |          |          | 37,90           |                                 |            |          |                 |        |        |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                 |            |          |          | 0,19            |                                 |            |          |                 |        |        |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                    |            |          |          | <b>1.836,59</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |            |          |                 |        |        |
| Folha INSS -> 1.836,40          |                                    |            |          |          | IR -> 1.497,22  | Rais -> 1.836,40                |            |          |                 |        |        |
| FGTS -> 1.836,40                |                                    |            |          |          |                 | Líquido ->                      |            |          | <b>1.687,00</b> | 0,00   | 146,91 |





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 13

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:31h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO               | REFERÊNCIA | SF              | IR       | COD.                            | DESCRIÇÃO                     | REFERÊNCIA | VALOR                | SOC.            | NORMAL      |
|---------------------------------|-----------------------------------|------------|-----------------|----------|---------------------------------|-------------------------------|------------|----------------------|-----------------|-------------|
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                         | REFERÊNCIA | VALOR           | VALOR    | COD.                            | DESCRIÇÃO                     | REFERÊNCIA | VALOR                | SOC.            | NORMAL      |
| <b>49</b>                       | <b>MICHELLY ANNAY VARNIER</b>     |            | <b>1</b>        | <b>1</b> |                                 | <b>Admitido em 30/01/2020</b> |            |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 26,00      | 3.230,20        |          | 217                             | Faltas n/ Just.Horas          | 0,08       | 2,16                 |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 209,00          |          | 9.101                           | I.N.S.S.                      | 14,00      | 689,63               |                 |             |
| 131                             | Adicional Noturno                 |            | 931,79          |          | 9.151                           | I.R.                          | 27,50      | 520,59               |                 |             |
| 261                             | Atestado Dias                     | 4,00       | 496,95          |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                  | 2,46       | 99,79           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                 | 1,21       | 65,45           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not              | 0,17       | 8,62            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 10,59      | 715,99          |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 25,00      | 177,97          |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,62            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>5.936,38</b> |          | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                               |            | <b>1.212,38</b>      |                 |             |
| Folha INSS ->                   | 5.933,60                          | FGTS ->    | 5.933,60        | IR ->    | 5.054,38                        | Rais ->                       | 5.933,60   | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>4.724,00</b> | 0,00 474,68 |
| <b>79</b>                       | <b>NATALIA LARISSA IUNCEK</b>     |            | <b>1</b>        | <b>1</b> |                                 | <b>Admitido em 29/04/2020</b> |            |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 2,00       | 93,33           |          | 9.101                           | I.N.S.S.                      | 7,50       | 8,04                 |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 13,93           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,78            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>108,04</b>   |          | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                               |            | <b>8,04</b>          |                 |             |
| Folha INSS ->                   | 107,26                            | FGTS ->    | 107,26          | IR ->    | 0,00                            | Rais ->                       | 107,26     | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>100,00</b>   | 0,00 8,58   |
| <b>50</b>                       | <b>NEURACI DE PAULA</b>           |            | <b>1</b>        | <b>2</b> |                                 | <b>Admitido em 31/01/2020</b> |            |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 30,00      | 1.800,00        |          | 9.101                           | I.N.S.S.                      | 12,00      | 204,42               |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 209,00          |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                  | 0,11       | 1,84            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                 | 11,03      | 246,21          |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not              | 2,02       | 33,82           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 0,35       | 7,81            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 25,00      | 57,94           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,80            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>2.357,42</b> |          | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                               |            | <b>204,42</b>        |                 |             |
| Folha INSS ->                   | 2.356,62                          | FGTS ->    | 2.356,62        | IR ->    | 1.773,02                        | Rais ->                       | 2.356,62   | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.153,00</b> | 0,00 188,52 |
| <b>51</b>                       | <b>NILCEANA ALBANI</b>            |            | <b>2</b>        | <b>2</b> |                                 | <b>Admitido em 30/01/2020</b> |            |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 30,00      | 1.800,00        |          | 217                             | Faltas n/ Just.Horas          | 1,53       | 20,90                |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade               |            | 209,00          |          | 9.101                           | I.N.S.S.                      | 12,00      | 270,37               |                 |             |
| 131                             | Adicional Noturno                 |            | 450,00          |          | 9.151                           | I.R.                          | 7,50       | 26,45                |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                  | 0,27       | 5,53            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not              | 0,16       | 4,10            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                | 11,14      | 380,46          |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras               | 25,00      | 78,02           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,61            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>2.927,72</b> |          | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                               |            | <b>317,72</b>        |                 |             |
| Folha INSS ->                   | 2.906,21                          | FGTS ->    | 2.906,21        | IR ->    | 2.256,66                        | Rais ->                       | 2.906,21   | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.610,00</b> | 0,00 232,49 |
| <b>80</b>                       | <b>ODACIR SALDANHA DOS SANTOS</b> |            | <b>0</b>        | <b>0</b> |                                 | <b>Admitido em 30/01/2020</b> |            |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                | 2,00       | 99,91           |          | 9.101                           | I.N.S.S.                      | 7,50       | 9,74                 |                 |             |
| 116                             | Adic. Periculosidade              |            | 29,97           |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                |            | 0,86            |          |                                 |                               |            |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |                                   |            | <b>130,74</b>   |          | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                               |            | <b>9,74</b>          |                 |             |
| Folha INSS ->                   | 129,88                            | FGTS ->    | 129,88          | IR ->    | 120,14                          | Rais ->                       | 129,88     | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>121,00</b>   | 0,00 10,39  |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 14

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:32h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS                       |  |                  | DESCONTOS                     |                                 |                 | DEP. FGTS        |               |                               |  |
|---------------------------------|--|------------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|------------------|---------------|-------------------------------|--|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                        | SF IR            |                               |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                                  | REFERÊNCIA       | VALOR                         | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA      | VALOR            | SOC.          | NORMAL                        |  |
| <b>52</b>                       | <b>PAULA DE CASSIA CASSIMIRO RODRIGUES</b> | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 30/01/2020</b> |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00            | 1.800,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | Salário base -> | 1.800,00         |               |                               |  |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |                  | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 12,00           | 276,20           |               |                               |  |
| 131                             | Adicional Noturno                          |                  | 450,00                        |                                 | 7,50            | 58,10            |               |                               |  |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 0,47             | 9,63                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 1,02             | 27,87                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 11,00            | 375,68                        |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00            | 82,64                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |                  | 0,48                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>2.955,30</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 |                  | <b>334,30</b> |                               |  |
| Folha INSS -> 2.954,82          |  | FGTS -> 2.954,82 |                               | IR -> 2.678,62                  |                 | Rais -> 2.954,82 |               | <b>Líquido -&gt; 2.621,00</b> |  |
|                                 |  |                  |                               |                                 |                 |                  | 0,00          | 236,38                        |  |
| <b>53</b>                       | <b>PRISCILLA TANDLER DE OLIVEIRA</b>       | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 31/01/2020</b> |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00            | 3.727,15                      | 9.101 I.N.S.S.                  | Salário base -> | 3.727,15         |               |                               |  |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |                  | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 14,00           | 520,41           |               |                               |  |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 12,00            | 524,82                        |                                 | 22,50           | 309,86           |               |                               |  |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                       | 3,37             | 110,54                        |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 0,50             | 21,87                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00            | 131,45                        |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |                  | 0,44                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>4.725,27</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 |                  | <b>830,27</b> |                               |  |
| Folha INSS -> 4.724,83          |  | FGTS -> 4.724,83 |                               | IR -> 4.204,42                  |                 | Rais -> 4.724,83 |               | <b>Líquido -&gt; 3.895,00</b> |  |
|                                 |  |                  |                               |                                 |                 |                  | 0,00          | 377,98                        |  |
| <b>54</b>                       | <b>RITA DE CASSIA DA SILVA ROMAO</b>       | <b>1 1</b>       | <b>Admitido em 31/01/2020</b> |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00            | 1.400,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | Salário base -> | 1.400,00         |               |                               |  |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |                  | 209,00                        |                                 | 9,00            | 163,43           |               |                               |  |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                        | 42,00            | 81,66                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 0,05             | 0,67                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 8,05             | 143,92                        |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                       | 2,05             | 34,36                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 2,55             | 56,99                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00            | 63,52                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |                  | 0,31                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>1.990,43</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 |                  | <b>163,43</b> |                               |  |
| Folha INSS -> 1.990,12          |  | FGTS -> 1.990,12 |                               | IR -> 1.637,10                  |                 | Rais -> 1.990,12 |               | <b>Líquido -&gt; 1.827,00</b> |  |
|                                 |  |                  |                               |                                 |                 |                  | 0,00          | 159,20                        |  |
| <b>55</b>                       | <b>ROBERTA VARELA</b>                      | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 05/03/2020</b> |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 5                               | Salário Mensalista                         | 30,00            | 1.800,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | Salário base -> | 1.800,00         |               |                               |  |
| 101                             | Adic. Insalubridade                        |                  | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 12,00           | 200,18           |               |                               |  |
| 401                             | Horas Extras 50%                           | 0,06             | 1,00                          |                                 | 7,50            | 16,28            |               |                               |  |
| 411                             | Horas Extras 100%                          | 10,08            | 225,01                        |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                       | 0,17             | 3,56                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 461                             | H. Extras 100% Not                         | 1,10             | 30,69                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                        | 25,00            | 52,05                         |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                         |                  | 0,15                          |                                 |                 |                  |               |                               |  |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>2.321,46</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 |                  | <b>216,46</b> |                               |  |
| Folha INSS -> 2.321,31          |  | FGTS -> 2.321,31 |                               | IR -> 2.121,13                  |                 | Rais -> 2.321,31 |               | <b>Líquido -&gt; 2.105,00</b> |  |
|                                 |  |                  |                               |                                 |                 |                  | 0,00          | 185,70                        |  |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 15

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:32h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS                       |  |                  | DESCONTOS                     |                                 |                           | DEP. FGTS |                 |             |
|---------------------------------|--|------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|-----------------|-------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                      | SF IR            |                               |                                 |                           |           |                 |             |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                                | REFERÊNCIA       | VALOR                         | COD. DESCRIÇÃO                  | REFERÊNCIA                | VALOR     | SOC.            | NORMAL      |
| <b>56</b>                       | <b>ROSANGELA DE FATIMA GOMES MENDES</b>  | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 30/01/2020</b> |                                 | <b>Salário base -&gt;</b> |           |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.400,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 130,94    |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 1,53             | 16,78                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 3,36                          |                                 |                           |           |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,80                          |                                 |                           |           |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>1.629,94</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |           | <b>130,94</b>   |             |
| Folha INSS -> 1.629,14          |  | FGTS -> 1.629,14 | IR -> 1.498,20                | Rais -> 1.629,14                | <b>Líquido -&gt;</b>      |           | <b>1.499,00</b> | 0,00 130,33 |
| <b>57</b>                       | <b>ROSELI FRANCISCA DA SILVA</b>         | <b>3 3</b>       | <b>Admitido em 31/01/2020</b> |                                 | <b>Salário base -&gt;</b> |           |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.400,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 149,59    |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 10,55            | 188,61                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 0,05             | 0,89                          |                                 |                           |           |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 37,90                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,19                          |                                 |                           |           |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>1.836,59</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |           | <b>149,59</b>   |             |
| Folha INSS -> 1.836,40          |  | FGTS -> 1.836,40 | IR -> 1.118,04                | Rais -> 1.836,40                | <b>Líquido -&gt;</b>      |           | <b>1.687,00</b> | 0,00 146,91 |
| <b>58</b>                       | <b>ROSEMERÉ DIAS FERREIRA</b>            | <b>2 3</b>       | <b>Admitido em 03/02/2020</b> |                                 | <b>Salário base -&gt;</b> |           |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.400,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 150,36    |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 11,00            | 196,66                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 39,33                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,37                          |                                 |                           |           |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>1.845,36</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |           | <b>150,36</b>   |             |
| Folha INSS -> 1.844,99          |  | FGTS -> 1.844,99 | IR -> 1.125,86                | Rais -> 1.844,99                | <b>Líquido -&gt;</b>      |           | <b>1.695,00</b> | 0,00 147,59 |
| <b>59</b>                       | <b>SABRINA RUTIELE MACHADO CONCEICAO</b> | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 03/02/2020</b> |                                 | <b>Salário base -&gt;</b> |           |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00            | 1.850,00                      | 9.101 I.N.S.S.                  | 12,00                     | 209,63    |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 209,00                        | 9.151 I.R.                      | 7,50                      | 21,48     |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 10,00            | 228,78                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                      | 15,00            | 38,54                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 0,59             | 16,87                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00            | 56,84                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,08                          |                                 |                           |           |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>2.400,11</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |           | <b>231,11</b>   |             |
| Folha INSS -> 2.400,03          |  | FGTS -> 2.400,03 | IR -> 2.190,40                | Rais -> 2.400,03                | <b>Líquido -&gt;</b>      |           | <b>2.169,00</b> | 0,00 192,00 |
| <b>78</b>                       | <b>SANDRA TOGNI DOS SANTOS</b>           | <b>0 0</b>       | <b>Admitido em 14/04/2020</b> |                                 | <b>Salário base -&gt;</b> |           |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 16,00            | 960,00                        | 9.101 I.N.S.S.                  | 9,00                      | 142,62    |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |                  | 111,47                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 131                             | Adicional Noturno                        |                  | 240,00                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                      | 60,00            | 150,00                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 0,25             | 5,12                          |                                 |                           |           |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 0,13             | 3,55                          |                                 |                           |           |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 6,00             | 204,92                        |                                 |                           |           |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 13,00            | 83,91                         |                                 |                           |           |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |                  | 0,65                          |                                 |                           |           |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |                  | <b>1.759,62</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |           | <b>142,62</b>   |             |
| Folha INSS -> 1.758,97          |  | FGTS -> 1.758,97 | IR -> 1.616,35                | Rais -> 1.758,97                | <b>Líquido -&gt;</b>      |           | <b>1.617,00</b> | 0,00 140,71 |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 16

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:32h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS                       |  |            | DESCONTOS       |                                 |                           | DEP. FGTS       |                      |                 |             |
|---------------------------------|--|------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------|-----------------|-------------|
| CÓD.                            | NOME DO FUNCIONÁRIO                      | SF         | IR              | COD.                            | REFERÊNCIA                | VALOR           | SOC.                 | NORMAL          |             |
| CÓD.                            | DESCRIÇÃO                                | REFERÊNCIA | VALOR           | COD.                            | DESCRIÇÃO                 | REFERÊNCIA      | VALOR                |                 |             |
| <b>60</b>                       | <b>SAYONARA MACHADO</b>                  |            | <b>0 1</b>      | <b>Admitido em 25/03/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.800,00</b> |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.800,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00           | 204,51               |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 11,00      | 245,54          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 2,09       | 34,99           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 0,44       | 9,82            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 58,07           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,09            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>2.357,51</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>204,51</b>        |                 |             |
| Folha INSS -> 2.357,42          |  |            | IR -> 1.963,32  | Rais -> 2.357,42                |                           |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.153,00</b> | 0,00 188,59 |
| FGTS -> 2.357,42                |  |            |                 |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>61</b>                       | <b>SONIA DE PAULA</b>                    |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 30/01/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.400,00</b> |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.400,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00           | 221,70               |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          | 9.151                           | I.R.                      | 7,50            | 28,12                |                 |             |
| 131                             | Adicional Noturno                        |            | 350,00          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 0,05       | 1,09            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 16,55      | 450,30          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 90,28           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,15            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>2.500,82</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>249,82</b>        |                 |             |
| Folha INSS -> 2.500,67          |  |            | IR -> 2.278,97  | Rais -> 2.500,67                |                           |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.251,00</b> | 0,00 200,05 |
| FGTS -> 2.500,67                |  |            |                 |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>62</b>                       | <b>SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FIALHO</b> |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 01/02/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.400,00</b> |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.400,00        | 216                             | Faltas n/ Just. Dias      | 1,00            | 65,30                |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          | 602                             | D.S.R. Faltas Dias        | 1,00            | 65,30                |                 |             |
| 131                             | Adicional Noturno                        |            | 350,00          | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00           | 190,85               |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 1,22       | 19,92           | 9.151                           | I.R.                      | 7,50            | 11,15                |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 1,22       | 26,56           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 0,01       | 0,20            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 11,00      | 299,29          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 69,19           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,44            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>2.374,60</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>332,60</b>        |                 |             |
| Folha INSS -> 2.243,56          |  |            | IR -> 2.052,71  | Rais -> 2.243,56                |                           |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.042,00</b> | 0,00 179,48 |
| FGTS -> 2.243,56                |  |            |                 |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>63</b>                       | <b>TAISE OLIVEIRA E SILVA</b>            |            | <b>1 2</b>      | <b>Admitido em 17/03/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.400,00</b> |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.400,00        | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 12,00           | 206,45               |                 |             |
| 101                             | Adic. Insalubridade                      |            | 209,00          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 440                             | Adic. Noturno Horas                      | 0,09       | 0,18            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 401                             | Horas Extras 50%                         | 1,00       | 13,41           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 411                             | Horas Extras 100%                        | 33,00      | 589,97          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 451                             | Horas Extras 50% Not                     | 1,51       | 25,31           |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 461                             | H. Extras 100% Not                       | 0,37       | 8,27            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 543                             | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      | 127,43          |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,88            |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>2.374,45</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>206,45</b>        |                 |             |
| Folha INSS -> 2.373,57          |  |            | IR -> 1.787,94  | Rais -> 2.373,57                |                           |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.168,00</b> | 0,00 189,88 |
| FGTS -> 2.373,57                |  |            |                 |                                 |                           |                 |                      |                 |             |
| <b>65</b>                       | <b>TANIA TERESA VIEIRA</b>               |            | <b>0 0</b>      | <b>Admitido em 18/02/2020</b>   | <b>Salário base -&gt;</b> | <b>1.850,00</b> |                      |                 |             |
| 5                               | Salário Mensalista                       | 30,00      | 1.850,00        | 216                             | Faltas n/ Just. Dias      | 1,00            | 61,67                |                 |             |
| 9.002                           | Arred. Prov. Folha                       |            | 0,97            | 217                             | Faltas n/ Just. Horas     | 1,02            | 8,58                 |                 |             |
|                                 |  |            |                 | 602                             | D.S.R. Faltas Dias        | 2,00            | 123,33               |                 |             |
|                                 |  |            |                 | 9.101                           | I.N.S.S.                  | 9,00            | 133,39               |                 |             |
| <b>Total de proventos -&gt;</b> |  |            | <b>1.850,97</b> | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                           |                 | <b>326,97</b>        |                 |             |
| Folha INSS -> 1.656,42          |  |            | IR -> 1.523,03  | Rais -> 1.656,42                |                           |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>1.524,00</b> | 0,00 132,51 |
| FGTS -> 1.656,42                |  |            |                 |                                 |                           |                 |                      |                 |             |





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 17

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:32h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

| PROVENTOS     |  |            | DESCONTOS                     |                                 |                 | DEP. FGTS            |                 |
|---------------|--|------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| CÓD.          | NOME DO FUNCIONÁRIO                      | SF IR      | COD.                          | REFERÊNCIA                      | VALOR           | SOC.                 | NORMAL          |
| CÓD.          | DESCRIÇÃO                                | REFERÊNCIA | VALOR                         | DESCRIÇÃO                       | REFERÊNCIA      | VALOR                |                 |
| <b>66</b>     | <b>THAYNNARA LETICIA BARBOSA GOMES</b>   | <b>1 1</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.400,00</b> |                      |                 |
| 5             | Salário Mensalista                       | 30,00      | 217                           | Faltas n/ Just.Horas            | 1,08            | 11,75                |                 |
| 101           | Adic. Insalubridade                      |            | 9.101                         | I.N.S.S.                        | 12,00           | 202,72               |                 |
| 131           | Adicional Noturno                        |            |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 401           | Horas Extras 50%                         | 1,18       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 411           | Horas Extras 100%                        | 1,01       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 461           | H. Extras 100% Not                       | 10,59      |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 543           | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 9.002         | Arred. Prov. Folha                       |            |                               |                                 |                 |                      |                 |
|               | <b>Total de proventos -&gt;</b>          |            | <b>2.354,47</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>214,47</b>        |                 |
| Folha INSS -> | 2.342,51                                 | FGTS ->    | 2.342,51                      | IR ->                           | 1.950,20        | Rais ->              | 2.342,51        |
|               |  |            |                               |                                 |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.140,00</b> |
|               |  |            |                               |                                 |                 |                      | 0,00 187,40     |
| <b>67</b>     | <b>VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS</b> | <b>1 2</b> | <b>Admitido em 16/03/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>3.727,15</b> |                      |                 |
| 5             | Salário Mensalista                       | 30,00      | 9.101                         | I.N.S.S.                        | 14,00           | 496,10               |                 |
| 101           | Adic. Insalubridade                      |            | 9.151                         | I.R.                            | 15,00           | 196,59               |                 |
| 401           | Horas Extras 50%                         | 0,21       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 411           | Horas Extras 100%                        | 11,05      |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 451           | Horas Extras 50% Not                     | 0,55       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 461           | H. Extras 100% Not                       | 0,10       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 543           | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 9.002         | Arred. Prov. Folha                       |            |                               |                                 |                 |                      |                 |
|               | <b>Total de proventos -&gt;</b>          |            | <b>4.551,69</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>692,69</b>        |                 |
| Folha INSS -> | 4.551,23                                 | FGTS ->    | 4.551,23                      | IR ->                           | 3.675,95        | Rais ->              | 4.551,23        |
|               |  |            |                               |                                 |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>3.859,00</b> |
|               |  |            |                               |                                 |                 |                      | 0,00 364,09     |
| <b>68</b>     | <b>ZENAIDE ADAIR</b>                     | <b>0 0</b> | <b>Admitido em 30/01/2020</b> | <b>Salário base -&gt;</b>       | <b>1.800,00</b> |                      |                 |
| 5             | Salário Mensalista                       | 30,00      | 217                           | Faltas n/ Just.Horas            | 0,38            | 5,19                 |                 |
| 101           | Adic. Insalubridade                      |            | 9.101                         | I.N.S.S.                        | 12,00           | 272,85               |                 |
| 131           | Adicional Noturno                        |            | 9.151                         | I.R.                            | 7,50            | 56,26                |                 |
| 401           | Horas Extras 50%                         | 0,43       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 411           | Horas Extras 100%                        | 0,27       |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 461           | H. Extras 100% Not                       | 11,07      |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 543           | D.S.R. Horas Extras                      | 25,00      |                               |                                 |                 |                      |                 |
| 9.002         | Arred. Prov. Folha                       |            |                               |                                 |                 |                      |                 |
|               | <b>Total de proventos -&gt;</b>          |            | <b>2.932,30</b>               | <b>Total de descontos -&gt;</b> |                 | <b>334,30</b>        |                 |
| Folha INSS -> | 2.926,92                                 | FGTS ->    | 2.926,92                      | IR ->                           | 2.654,07        | Rais ->              | 2.926,92        |
|               |  |            |                               |                                 |                 | <b>Líquido -&gt;</b> | <b>2.598,00</b> |
|               |  |            |                               |                                 |                 |                      | 0,00 234,15     |



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2020**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 18

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 29/04/2020 Hora: 15:06:32h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

**PROVENTOS**

| COD.  | DESCRIÇÃO            | REFERÊNCIA | VALOR      |
|-------|----------------------|------------|------------|
| 5     | Salário Mensalista   |            | 159.402,40 |
| 101   | Adic. Insalubridade  |            | 13.647,70  |
| 116   | Adic. Periculosidade |            | 29,97      |
| 131   | Adicional Noturno    |            | 10.797,16  |
| 261   | Atestado Dias        | 9,00       | 825,52     |
| 262   | Atestado Horas       | 0,25       | 2,50       |
| 401   | Horas Extras 50%     | 55,97      | 1.106,75   |
| 411   | Horas Extras 100%    | 556,95     | 14.918,87  |
| 440   | Adic. Noturno Horas  | 377,76     | 799,98     |
| 451   | Horas Extras 50% Not | 41,61      | 898,37     |
| 461   | H. Extras 100% Not   | 279,50     | 10.336,39  |
| 543   | D.S.R. Horas Extras  |            | 5.680,75   |
| 8.301 | 03 á 15 dias Atestad | 19,00      | 1.140,00   |
| 8.301 | 03 até 15 dias Adici | 19,00      | 192,36     |
| 9.002 | Arred. Prov. Folha   |            | 38,54      |

**DESCONTOS**

| COD.  | DESCRIÇÃO            | REFERÊNCIA | VALOR     |
|-------|----------------------|------------|-----------|
| 216   | Faltas n/ Just. Dias | 4,00       | 260,91    |
| 217   | Faltas n/ Just.Horas | 22,68      | 308,68    |
| 502   | Pensão Alimentícia   |            | 3.000,00  |
| 602   | D.S.R. Faltas Dias   |            | 456,49    |
| 9.101 | I.N.S.S.             |            | 20.057,00 |
| 9.151 | I.R.                 |            | 8.257,18  |

**RESUMO GERAL**

|                          | FUNCIONÁRIOS | P-LABORISTAS | AUTÔNOMOS | APOSENTADOS | ESTAGIÁRIOS | MILITAR | AC.TRAB. |
|--------------------------|--------------|--------------|-----------|-------------|-------------|---------|----------|
| <b>QUANTIDADE</b>        | 76           | 0            | 0         | 0           | 0           | 0       | 0        |
| <b>PROVENTOS</b>         | 219.817,26   | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>DESCONTOS</b>         | 32.340,26    | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>LÍQUIDO</b>           | 187.477,00   | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>TRIBUTÁVEL INSS</b>   | 218.752,64   | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>TRIBUTÁVEL IR</b>     | 134.374,24   | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>VALOR IR</b>          | 8.257,18     | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>VALOR IR RESCISÃO</b> | 0,00         | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>TRIB. FGTS</b>        | 218.752,64   | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>FGTS</b>              | 17.499,84    | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |
| <b>TOTAL FGTS</b>        | 17.499,84    | 0,00         | 0,00      | 0,00        | 0,00        | 0,00    | 0,00     |

**Análítico INSS - Empresa Normal - NÃO Optante do SIMPLES**

| Segurados                   | Segur.Pro | Segur.Aut | Empregados | Empregadores | Autônomos | Rat Apo. | RAT        | Terceiros  | Terc.Outros | S.Família |
|-----------------------------|-----------|-----------|------------|--------------|-----------|----------|------------|------------|-------------|-----------|
|                             |           |           | 218.752,64 |              |           |          | 218.752,64 | 218.752,64 |             |           |
| 20.057,00                   |           |           |            |              |           |          |            |            |             |           |
| Total Segurados = 20.057,00 |           |           |            |              |           |          |            |            |             |           |

**GPS -> 20.057,00 (BRUTO) - 0,00 (NF) - 0,00 (Ded.GPS) - 0,00 (SF) - 0,00 (COMP) = 20.057,00 (LIQ)**

Admitidos Mês = 11    Demitidos Mês = 0    Ativos = 76    Afastados = 0    Ac.Trabalho = 0    Militar = 0    Maternidade = 0    Doença = 0



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27675.0 - ALCIONE FERNANDES  
CNPJ Favorecido 003.845.839-03

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 29996  
Valor a Pagar 2.183,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:21  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.243A.3001.1E04.1420.0C0C.5B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
ISPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 8941.9 - ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS  
CNPJ Favorecido 515.093.420-87

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30000  
Valor a Pagar 2.139,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:23  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2252.4401.1E04.1420.0C20.5E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0702 - SAO MIGUEL D OESTE  
Conta/Nome Favorecido 78707.6 - ALINE REGINA BERNARDI  
CNPJ Favorecido 072.225.779-12

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30002  
Valor a Pagar 1.723,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:24  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1212.5001.1E04.1420.0C2A.5F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 2707 - PAB PREF MUNICIPAL JARAGUA SUL  
Conta/Nome Favorecido 21484.9 - ALZIRA CONSTANTE SOARES  
CNPJ Favorecido 684.069.089-04

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30008  
Valor a Pagar 2.118,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:25  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2163.0801.1E04.1420.0C34.60

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27110.7 - ANA CLAUDIA CAETANO  
CNPJ Favorecido 064.592.739-28

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30013  
Valor a Pagar 1.721,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:26  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.120C.1001.1E04.1420.0C3E.62

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 260 - NU PAGAMENTOS S.A.  
SPB Favorecido 18236120  
Agência Favorecido 0001  
Conta/Nome Favorecido 35238354.6 - ANA REIS DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 034.596.760-78

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30020  
Valor a Pagar 4.677,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:28  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.2424.3001.1E04.1420.0C53.2A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISP/B Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 3339 - TUBARAO  
Conta/Nome Favorecido 1089482.6 - CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA  
CNPJ Favorecido 005.215.700-85

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30026  
Valor a Pagar 2.780,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:29  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3C30.4C01.1E04.1420.0C5D.2C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 2027 - XV DE NOVEMBRO  
Conta/Nome Favorecido 1012859.3 - DAYANE SCHANDLER DA SILVEIRA  
CNPJ Favorecido 048.544.159-40

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30032  
Valor a Pagar 3.523,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:31  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.5A15.0401.1E04.1420.0D0D.2E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
ISPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 19741.6 - ANA PAULA BISPO DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 027.899.005-31

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30017  
Valor a Pagar 2.306,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:27  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2934.1001.1E04.1420.0C49.1B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
,SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1795 - TIJUCAS  
Conta/Nome Favorecido 29474.2 - CRISTINA MARIA GONCALVES  
CNPJ Favorecido 058.666.669-95

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30030  
Valor a Pagar 2.305,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:30  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2930.4C01.1E04.1420.0D03.21

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1952 - NOVA ORLEANS  
Conta/Nome Favorecido 2427.7 - DAYENA DA SILVA BIELSKI FUGIE  
CNPJ Favorecido 041.633.339-75

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30036  
Valor a Pagar 2.800,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:32  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3D1D.5401.1E04.1420.0D17.23

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 31636.5 - DEBORA CRISTINA FLORES DE ALMEIDA  
CNPJ Favorecido 913.057.720-91

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30038  
Valor a Pagar 2.122,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:33  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2211.6001.1E04.1420.0D21.26

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 4729 - PORTO BELO  
Conta/Nome Favorecido 12295.1 - EDIANA ALVES DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 004.614.790-01

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30044  
Valor a Pagar 2.021,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:34  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1E0D.3801.1E04.1420.0D2B.32

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 2755 - ROLIM DE MOURA  
Conta/Nome Favorecido 11195.3 - EDIRENE SILVA DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 837.075.062-15

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30058  
Valor a Pagar 1.721,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:36  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.120E.1401.1E04.1420.0D3F.36

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 8353.6 - ELIANE FERNANDES  
CNPJ Favorecido 065.531.519-54

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30068  
Valor a Pagar 1.951,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:38  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1B22.4001.1E04.1420.0D53.38

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29971.0 - ELIZAMA FERREIRA LIMA  
CNPJ Favorecido 059.972.859-01

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30072  
Valor a Pagar 2.915,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:39  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.415A.5401.1E04.1420.0D5D.3A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 34175.6 - EMANOELA SILVEIRA  
CNPJ Favorecido 087.807.749-97

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30078  
Valor a Pagar 2.142,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:40  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2263.0C01.1E04.1420.0E03.3C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29503.1 - FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN  
CNPJ Favorecido 051.081.049-79

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30092  
Valor a Pagar 1.915,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:44  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.195B.4801.1E04.1420.0E2B.54

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 17924.0 - GRAZIELE APARECIDA RIBEIRO KOTELAK  
CNPJ Favorecido 070.871.999-60

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30104  
Valor a Pagar 2.595,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:47  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.350C.1801.1E04.1420.0E49.57

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 3164 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 119907.2 - EDILAMAR DA SILVA GOMES  
CNPJ Favorecido 825.175.332-53

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30054  
Valor a Pagar 1.657,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:35  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.0F3A.4001.1E04.1420.0D35.3E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29415.8 - EDUARDA BATISTA KREUNING  
CNPJ Favorecido 029.201.280-27

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30062  
Valor a Pagar 4.582,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:37  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.203B.0401.1E04.1420.0D49.43

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 041 - BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.  
SPB Favorecido 92702067  
Agência Favorecido 1043 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 351593300.4 - EVERTON DUTRA DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 053.910.209-13

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30080  
Valor a Pagar 7.197,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:41  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0314.2513.5001.1E04.1420.0E0D.48

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 2307 - XV DE NOVEMBRO SC  
Conta/Nome Favorecido 166905.2 - FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO  
CNPJ Favorecido 029.478.369-52

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30082  
Valor a Pagar 6.878,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:42  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0314.182B.5C01.1E04.1420.0E17.49

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 2307 - XV DE NOVEMBRO SC  
Conta/Nome Favorecido 212620.6 - KARLA ELISA TOMASINI  
CNPJ Favorecido 003.638.869-66

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30088  
Valor a Pagar 3.000,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:43  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.4520.1401.1E04.1420.0E21.4A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6724 - BAL CAMBORIU PB PREF MUN  
Conta/Nome Favorecido 8948.4 - GEYSA DAIANA BEREJUK  
CNPJ Favorecido 072.860.059-52

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30099  
Valor a Pagar 2.153,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:45  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.232C.4401.1E04.1420.0E35.4D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
CNPJ Favorecido 60746948  
Agência Favorecido 3925 - NEXT III  
Conta/Nome Favorecido 211085.7 - GIOVANA SCHULZ  
CNPJ Favorecido 935.787.849-15

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30102  
Valor a Pagar 4.164,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:46  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.0F58.5401.1E04.1420.0E3F.4F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



## COMPROVANTE DE TED

### DADOS DA CONTA ORIGEM

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |

### DADOS DA CONTA DESTINO

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| Banco Favorecido      | 341 - ITAU UNIBANCO S.A.         |
| .SPB Favorecido       | 60701190                         |
| Agência Favorecido    | 6329 - ITAPEMA                   |
| Conta/Nome Favorecido | 29410.9 - IVETE BROSOWSKI MENDES |
| CNPJ Favorecido       | 658.743.409-63                   |

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

|                           |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|
| Finalidade                | CREDITO EM CONTA CORRENTE        |
| Sequência de Autenticação | 30108                            |
| Valor a Pagar             | 2.118,00                         |
| Data/Hora Transação       | 30/04/2020 08:55:48              |
| Identificador             | Não Informado                    |
| Protocolo                 | 0312.2205.0C01.1E04.1420.0E54.03 |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 2926 - ALTO DA XV-CURITIBA  
Conta/Nome Favorecido 30181.7 - JANICE HORSTMANN  
CNPJ Favorecido 098.286.769-74

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30115  
Valor a Pagar 4.583,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:49  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.2041.2C01.1E04.1420.0E5E.05

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
.SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 28072.9 - JOAO PEDRO FERREIRA VARELA  
CNPJ Favorecido 328.852.530-53

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30122  
Valor a Pagar 2.946,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:50  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.4311.4C01.1E04.1420.0F04.07

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29985.0 - JULIANA ANDREA DEL RE  
CNPJ Favorecido 845.368.969-53

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30126  
Valor a Pagar 2.653,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:52  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.372E.0001.1E04.1420.0F18.09

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



## COMPROVANTE DE TED

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
SPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 319755.7 - JULIANA MARTINS  
CNPJ Favorecido 123.556.959-46

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30128  
Valor a Pagar 2.148,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:53  
Identificador Não informado  
Protocolo 0312.231A.0C01.1E04.1420.0F22.0A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



## COMPROVANTE DE TED

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 041 - BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.  
SPB Favorecido 92702067  
Agência Favorecido 0331 - AG - ROQUE GONZALES  
Conta/Nome Favorecido 350202670.0 - JULIANA VIEIRA DA SILVA  
CNPJ Favorecido 961.572.830-68

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30130  
Valor a Pagar 5.217,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:54  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.3A02.1801.1E04.1420.0F2C.0B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29615.3 - LILIAN FONCECA DE CAMPOS  
CNPJ Favorecido 055.257.469-48

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30138  
Valor a Pagar 1.777,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:55  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.142A.3C01.1E04.1420.0F36.0F

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 34765.7 - LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA  
CNPJ Favorecido 817.982.290-72

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30140  
Valor a Pagar 1.730,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:56  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1236.4801.1E04.1420.0F40.11

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1795 - TIJUCAS  
Conta/Nome Favorecido 28443.7 - LUCIANA TEIXEIRA DE OLIVEIRA  
CNPJ Favorecido 974.918.700-82

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30144  
Valor a Pagar 2.592,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:57  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3502.5C01.1E04.1420.0F4A.13

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27121.4 - LUIZA MARCIA MUNIZ  
CNPJ Favorecido 019.821.799-45

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30146  
Valor a Pagar 1.956,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:58  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1B3B.0401.1E04.1420.0F54.15

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 31357.8 - MARCELO HOFFMEISTER DELFIM  
CNPJ Favorecido 053.673.818-12

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30160  
Valor a Pagar 2.739,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:59  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3A5B.4001.1E04.1420.0F5E.19

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 35044.5 - JONATAN FERREIRA BATISTA  
CNPJ Favorecido 100.563.339-86

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30124  
Valor a Pagar 2.176,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:55:51  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2425.0801.1E04.1420.0F0D.5D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
SPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 61186.7 - MARCIA BABLIVE DA SILVA FERNANDES  
CNPJ Favorecido 035.946.429-76

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30168  
Valor a Pagar 1.876,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:00  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1828.0001.1E04.1420.1004.1A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
CPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 4367.0 - MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL  
CNPJ Favorecido 468.358.300-34

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30174  
Valor a Pagar 1.941,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:01  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1B00.1C01.1E04.1420.100E.1D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
SPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 4490.3 - MARCIELE ANDREA MALLMANN MUNARO  
CNPJ Favorecido 004.222.300-81

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30178  
Valor a Pagar 2.924,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:02  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.4220.3001.1E04.1420.1018.20

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 3164 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 5361400.3 - MARGARETE DE LIMA MENDES DA SILVA  
CNPJ Favorecido 039.367.749-43

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30182  
Valor a Pagar 1.710,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:03  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.114C.4401.1E04.1420.1022.22

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27986.0 - MARIA GRACILENE DA SILVA  
CNPJ Favorecido 081.402.704-07

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30186  
Valor a Pagar 2.356,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:04  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2B3C.5C01.1E04.1420.102C.24

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
CNPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29173.3 - MARIA VERONICA FEIJO BUENO  
CNPJ Favorecido 027.509.279-86

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30193  
Valor a Pagar 2.376,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:05  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2C29.1C01.1E04.1420.1036.26

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3512 - GUARATUBA, PR  
Conta/Nome Favorecido 1072.7 - MARLENE COLASSO DE MATOS  
CNPJ Favorecido 479.752.619-04

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30199  
Valor a Pagar 1.795,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:06  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1510.1401.1E04.1420.1040.31

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0420 - LAGES  
Conta/Nome Favorecido 231303.6 - MICHELLE VALDIRENE DA SILVA  
CNPJ Favorecido 046.413.389-06

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30201  
Valor a Pagar 1.687,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:07  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1055.4001.1E04.1420.104A.41

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
SPB Favorecido 60746948  
Agência Favorecido 2149 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27048.2 - SABRINA RUTIELE MACHADO CONCEICAO  
CNPJ Favorecido 115.796.999-28

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30252  
Valor a Pagar 2.169,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:19  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.240E.2C01.1E04.1420.115E.3B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1896 - DESBRAVADOR  
Conta/Nome Favorecido 44511.5 - SONIA DE PAULA  
CNPJ Favorecido 016.288.569-55

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30258  
Valor a Pagar 2.251,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:21  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.272D.0C01.1E04.1420.120F.15

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27894.6 - ROSELI FRANCISCA DA SILVA  
CNPJ Favorecido 300.143.268-33

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30243  
Valor a Pagar 1.687,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:17  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1056.0401.1E04.1420.114A.38

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1792 - PENHA  
Conta/Nome Favorecido 39745.0 - MICHELLY ANNAY VARNIER  
CNPJ Favorecido 044.177.699-07

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30203  
Valor a Pagar 4.724,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:08  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.2621.5401.1E04.1420.1054.43

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1795 - TIJUCAS  
Conta/Nome Favorecido 31702.5 - SAYONARA MACHADO  
CNPJ Favorecido 085.256.519-40

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30254  
Valor a Pagar 2.153,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:20  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2334.2C01.1E04.1420.1205.06

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
CPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29090.9 - NILCEANA ALBANI  
CNPJ Favorecido 037.278.689-88

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30215  
Valor a Pagar 2.610,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:10  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.354E.2801.1E04.1420.1104.49

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 18261.5 - ODACIR SALDANHA DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 810.127.059-00

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30221  
Valor a Pagar 121,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:11  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.3616.4401.1E04.1420.110E.4D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
SPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 65188.5 - PAULA DE CASSIA CASSIMIRO RODRIGUES  
CNPJ Favorecido 674.840.340-53

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30225  
Valor a Pagar 2.621,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:12  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3616.5801.1E04.1420.1118.50

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0315 - JAU  
Conta/Nome Favorecido 216082.4 - PRISCILA TANDLER DE OLIVEIRA  
CNPJ Favorecido 260.692.658-74

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30227  
Valor a Pagar 3.895,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:13  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.0513.0801.1E04.1420.1122.55

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 37642.8 - RITA DE CASSIA DA SILVA ROMAO  
CNPJ Favorecido 110.337.604-71

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30229  
Valor a Pagar 1.827,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:14  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.162F.1401.1E04.1420.112C.56

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
CPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1795 - TIJUCAS  
Conta/Nome Favorecido 22433.7 - ROBERTA VARELA  
CNPJ Favorecido 712.822.899-34

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30232  
Valor a Pagar 2.105,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:15  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.213B.2401.1E04.1420.1136.59

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29183.2 - ROSANGELA DE FATIMA GOMES MENDES  
CNPJ Favorecido 922.369.019-68

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30237  
Valor a Pagar 1.499,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:16  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.0923.3C01.1E04.1420.1140.5D

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1874 - BIGUACU  
Conta/Nome Favorecido 61915.6 - ROSEMERE DIAS PEREIRA  
CNPJ Favorecido 002.714.752-50

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30249  
Valor a Pagar 1.695,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:18  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1114.0C01.1E04.1420.1155.00

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27084.4 - NEURACI DE PAULA  
CNPJ Favorecido 008.706.429-44

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30207  
Valor a Pagar 2.153,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:09  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2332.0401.1E04.1420.105E.45

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0184 - MACAE  
Conta/Nome Favorecido 25209.7 - SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FIALHO  
CNPJ Favorecido 981.524.163-04

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30266  
Valor a Pagar 2.042,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:22  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1F08.6001.1E04.1420.1219.0A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 36120.5 - TAISE DE OLIVEIRA E SILVA  
CNPJ Favorecido 814.935.410-72

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30270  
Valor a Pagar 2.168,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:23  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.240D.1001.1E04.1420.1223.0B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 20640.9 - THAYNNARA ETICIA BARBOSA GOMES  
CNPJ Favorecido 093.670.459-48

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30274  
Valor a Pagar 2.140,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:24  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.2301.2401.1E04.1420.122D.0C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 3164 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 57716.2 - VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 298.299.138-13

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30282  
Valor a Pagar 3.859,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:25  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.034D.4801.1E04.1420.1237.0E

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
CSPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 26939.0 - ZENAIDE ADAIR  
CNPJ Favorecido 038.803.639-78

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 30292  
Valor a Pagar 2.598,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:56:26  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3522.1401.1E04.1420.1241.12

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

### COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco  
Agência 85  
Conta/DV 101  
11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa  
Conta/DV 0101 - VIACREDI  
204.679-2 - TANIA TERESA VIEIRA

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 10017680  
Data da Transferência 30/04/2020  
Sequência Autenticação 30415  
Data/Hora Transação 30/04/2020 08:57:05  
Valor a Pagar 1.524,00  
Identificador Não Informado  
Protocolo 551A.0708.011E.0414.2016.3817

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0467 - CRUZ ALTA  
Conta/Nome Favorecido 34039.0 - ANA PAULA DE FREITAS BARRETO  
CNPJ Favorecido 746.253.060-00

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36937  
Valor a Pagar 1.494,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:06  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.0C0D.5401.1E04.1422.1440.39

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
SPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 0613 - VACARIA RS  
Conta/Nome Favorecido 14900.4 - ANDREIA FROZI  
CNPJ Favorecido 005.759.880-02

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36943  
Valor a Pagar 3.770,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:08  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0313.0312.5C01.1E04.1422.1454.3C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 3164 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 109835.7 - DAIANE FRANCIELI DE ASSIS  
CNPJ Favorecido 065.281.169-89

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36948  
Valor a Pagar 1.428,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:09  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.0933.1001.1E04.1422.145E.51

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 31133.4 - FRANCENE GARBIN  
CNPJ Favorecido 927.744.749-49

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36956  
Valor a Pagar 1.356,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:11  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.063F.3401.1E04.1422.150E.55

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
SPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 2266 - CAPAO DA CANOA  
Conta/Nome Favorecido 69493.7 - GABRIEL HERCILIO VIEIRA  
CNPJ Favorecido 006.829.160-48

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36960  
Valor a Pagar 2.948,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:12  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.461F.4801.1E04.1422.1518.56

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISP/B Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 28297.7 - JOSIANE SADOSKI CORREIRA SPIER  
CNPJ Favorecido 037.259.559-64

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36970  
Valor a Pagar 1.876,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:13  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1B2C.1001.1E04.1422.1522.59

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
SPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 2723 - TIJUCAS SC  
Conta/Nome Favorecido 272727.7 - FABIO JUNIOR ROSA  
CNPJ Favorecido 008.874.239-30

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36953  
Valor a Pagar 3.128,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:07  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.4D33.0001.1E04.1422.144A.45

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
SPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 64363.7 - LUANA CRISTINA DOS SANTOS CIPRIANI  
CNPJ Favorecido 112.710.909-02

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36977  
Valor a Pagar 1.331,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:14  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.0540.3001.1E04.1422.152C.5C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISP/B Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1872 - IGREJINHA  
Conta/Nome Favorecido 3409.0 - FELIPE DA COSTA DE MOURA  
CNPJ Favorecido 039.151.350-89

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36984  
Valor a Pagar 1.000,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:16  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.5C28.5001.1E04.1422.1540.60

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0412 - BRUSQUE  
Conta/Nome Favorecido 190027.9 - NATALIA LARISSA IUNCEK  
CNPJ Favorecido 088.409.269-09

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36988  
Valor a Pagar 100,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:16  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.3829.0001.1E04.1422.1540.62

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISP Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0467 - CRUZ ALTA  
Conta/Nome Favorecido 34039.0 - ANA PAULA DE FREITAS BARRETO  
CNPJ Favorecido 746.253.060-00

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37004  
Valor a Pagar 75,83  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:18  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.372D.0401.1E04.1422.1555.18

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

|  |   |                     |                    |  |
|--|---|---------------------|--------------------|--|
| 01 CNPJ/CEI<br>86.324.860/0001-04  | 02 Razão social/nome<br>47 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA |                     |                    |  |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>RUA 04 DE OUTUBRO, 115 |   |                     |                    | 04 Bairro<br>CENTRO                            |
| 05 Município<br>Taio   | 06 UF<br>SC   | 07 CEP<br>89190-000 | 08 CNAE<br>8610101 | 09 CNPJ/CEI tomador/Obra<br>11.148.262/0001-14 |

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

|   |  |                     |   |                          |
|---|--|---------------------|---|--------------------------|
| 10 PIS - Pasep<br>182.35172.23.8                                      | 11 Nome<br>981 - ELAINE PATRICIA ESMERIO         |                     |   |                          |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>RUA RIO IJUI, 121 |  |                     |   | 13 Bairro<br>RIO PEQUENO |
| 14 Município<br>Camboriu  | 15 UF<br>SC                                      | 16 CEP<br>88343-467 | 17 Carteira de trabalho (nº, série, UF)<br>3981402-00040-0/SC | 18 CPF<br>973.325.779-68 |
| 19 Data de nascimento<br>01/04/1977                                   | 20 Nome da mãe<br>ANA ALAIDE ALBUQUERQUE ESMERIO |                     |   |                          |

**DADOS DO CONTRATO**

|  |   |   |                                      |  |
|--|---|---|--------------------------------------|--|
| 21 Tipo de contrato<br>2 - Contrato de trabalho por prazo determinado com cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada |   |   |                                      |  |
| 22 Causa do afastamento<br>Rescisão do Contrato Experiência por Iniciativa Empregado   |   |   |                                      |  |
| 23 Remuneração mês anterior<br>R\$ 3.936,15  | 24 Data de admissão<br>25/03/2020   | 25 Data do aviso prévio<br>13/04/2020         | 26 Data do afastamento<br>13/04/2020 | 27 Código do afastamento (Movimentação)<br>J |
| 28 Pensão alimentícia (%) (TRCT)<br>0,00 %   | 29 Pensão alimentícia (%) (FGTS)<br>0,00 %  | 30 Categoria do trabalhador<br>01 - Empregado |                                      |  |
| 31 Código sindical   | 32 CNPJ e nome da entidade sindical laboral<br>83.825.257/0001-00 / SIND DOS EMPREG EM ESTAB SERV SAUDE DE ITAJAI |   |                                      |  |

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

**VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica  | Valor       | Rubrica                             | Valor     | Rubrica                      | Valor              |
|--|-------------|-------------------------------------|-----------|------------------------------|--------------------|
| 50 Saldo de 2 dias Salário (líquido de 0 faltas acrescidas do DSR) | R\$248,48   | 51 Comissões                        | R\$0,00   | 52 Gratificação              | R\$0,00            |
| 53 Adic. de insalubridade  | R\$13,93    | 54 Adic. de periculosidade          | R\$0,00   | 55 Adic. noturno             | R\$0,00            |
| 56 Horas extras  | R\$0,00     | 56.1 Horas Extras 0,14 horas 50%    | R\$4,59   | 56.2 Horas Extras 60%        | R\$0,00            |
| 59 Reflexo do DSR sobre salário variável                           | R\$0,83     | 60 Multa art. 477, § 6º/CLT         | R\$0,00   | 61 Multa art. 479/CLT        | R\$0,00            |
| 62 Salário família   | R\$0,00     | 63 13º Salário proporcional         | R\$0,00   | 65 Férias proporc. 1/12 avos | R\$328,53          |
| 66 Férias vencidas   | R\$0,00     | 68 Tempo constituc. de férias       | R\$109,51 | 69 Aviso prévio indenizado   | R\$0,00            |
| 70 13º Salário (aviso prévio indenizado)                           | R\$0,00     | 71 Férias (aviso prévio indenizado) | R\$0,00   | 95.1 Arredondamento provento | R\$0,00            |
| 95.2 Situação auxílio doença menor de 15 dias                      | R\$1.443,25 | 99 Ajuste do saldo devedor          | R\$0,00   |                              |                    |
| <b>TOTAL BRUTO</b>   |             |                                     |           |                              | <b>R\$2.149,12</b> |

**DEDUÇÕES**

| Desconto                        | Valor    | Desconto                            | Valor     | Desconto                              | Valor              |
|---------------------------------|----------|-------------------------------------|-----------|---------------------------------------|--------------------|
| 100 Pensão alimentícia          | R\$0,00  | 101 Adiantamento salarial           | R\$0,00   | 102 Adiantamento de 13º salário       | R\$0,00            |
| 103 Aviso prévio indenizado     | R\$0,00  | 112.1 Previdência social            | R\$114,46 | 112.2 Prev. social - 13º salário      | R\$0,00            |
| 114.1 IRRF                      | R\$12,59 | 114.2 IRRF sobre 13º salário        | R\$0,00   | 115 Outros descontos                  | R\$0,00            |
| 115.1 Arredondamento desconto   | R\$0,00  | 115.2 Faltas não justificadas horas | R\$265,03 | 115.3 Indenização termino de contrato | R\$1.640,04        |
| <b>TOTAL DAS DEDUÇÕES</b>       |          |                                     |           |                                       | <b>R\$2.032,12</b> |
| <b>VALOR RESCISÓRIO LÍQUIDO</b> |          |                                     |           |                                       | <b>R\$117,00</b>   |

*Elaine Patricia Esmerio*





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3523 - CAMBORIU  
Conta/Nome Favorecido 19068.7 - ELAINE PATRICIA ESMERIO  
CNPJ Favorecido 973.325.779-68

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37020  
Valor a Pagar 117,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:21  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.390A.2801.1E04.1422.160F.1C

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISP/B Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 4620 - URB-ITAJAI-R.XV NOVENBRO  
Conta/Nome Favorecido 1028734.9 - SANDRA TOGNI DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 066.398.349-52

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 36998  
Valor a Pagar 1.617,00  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:15  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.1108.5401.1E04.1422.1537.01

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 0613 - VACARIA RS  
Conta/Nome Favorecido 14900.4 - ANDREIA FROZI  
CNPJ Favorecido 005.759.880-02

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37012  
Valor a Pagar 121,37  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:17  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.391A.5C01.1E04.1422.154B.05

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 3164 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 109835.7 - DAIANE FRANCIELI DE ASSIS  
CNPJ Favorecido 065.281.169-89

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37016  
Valor a Pagar 49,62  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:18  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.3628.0C01.1E04.1422.1555.07

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 2723 - TIJUCAS SC  
Conta/Nome Favorecido 272727.7 - FABIO JUNIOR ROSA  
CNPJ Favorecido 008.874.239-30

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37022  
Valor a Pagar 121,37  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:19  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.391B.2801.1E04.1422.155F.0A

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1872 - IGREJINHA  
Conta/Nome Favorecido 3409.0 - FELIPE DA COSTA DE MOURA  
CNPJ Favorecido 039.151.350-89

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37032  
Valor a Pagar 61,95  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:23  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.365A.4801.1E04.1422.1623.23

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 31133.4 - FRANCENE GARBIN  
CNPJ Favorecido 927.744.749-49

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37038  
Valor a Pagar 61,95  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:24  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.365B.0401.1E04.1422.162D.25

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
- ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 2266 - CAPAO DA CANOA  
Conta/Nome Favorecido 69493.7 - GABRIEL HERCILIO VIEIRA  
CNPJ Favorecido 006.829.160-48

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37042  
Valor a Pagar 121,37  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:25  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.391C.5C01.1E04.1422.1637.29

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 28297.7 - JOSIANE SADOSKI CORREIRA SPIER  
CNPJ Favorecido 037.259.559-64

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37049  
Valor a Pagar 61,95  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:26  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.365B.3801.1E04.1422.1641.2B

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
- ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 4620 - URB-ITAJAI-R.XV NOVEMBRO  
Conta/Nome Favorecido 1028734.9 - SANDRA TOGNI DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 066.398.349-52

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37063  
Valor a Pagar 75,83  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:28  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.372F.4401.1E04.1422.1655.30

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
ISPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 64363.7 - LUANA CRISTINA DOS SANTOS CIPRIANI  
CNPJ Favorecido 112.710.909-02

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 37059  
Valor a Pagar 49,62  
Data/Hora Transação 30/04/2020 09:30:25  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0311.362A.0001.1E04.1422.1637.14

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE SINGULAR COM. DE EPI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR NOTA R\$ 1.796,50

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA

NF-e Nº: 000.001.388 SÉRIE: 1

**SINGULAR COM. DE EPI LTDA**  
 AV SAO PAULO, 1840  
 JD ALVINOPOLIS  
 CEP: 12943-000 - Atibaia - SP  
 TEL/FAX: (11) 2427-8670

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada  
 1 - Saída **1**

Nº 000.001.388  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 3520 0420 8383 0700 0173 5500 1000 0013 8810 0464 0323

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200340898456 - 30/04/2020 09:19:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a vista

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 190273331114 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: CNPJ: 20.838.307/0001-73

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA

ENDEREÇO: Rua Setecentos, 679 BAIRRO/DISTRITO: Varzea

MUNICÍPIO: Itapema FONE/FAX: (79) 9738-9593 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 30/04/2020

CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 30/04/2020

CEP: 88220-000 HORA DE SAÍDA: 09:19:04

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                   |                       |                               |                                  |                                    |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 0,00     | VALOR DO ICMS: 0,00   | BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.706,50 |
| VALOR DO FRETE: 90,00             | VALOR DO SEGURO: 0,00 | DESCONTO: 0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 | VALOR DO IPI: 0,00                 |
| VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 378,84 |                       |                               | VALOR TOTAL DA NOTA: 1.796,50    |                                    |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: RISSO TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO: AV. JORNALISTA PAULO ZINGG, 300

MUNICÍPIO: SAO PAULO

QUANTIDADE: 2 ESPECIE: CAIXA MARCA: Varias

FRETE POR CONTA: 0 - Rem. CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: SP

CNPJ/CPF: 59.504.225/0003-90 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 146357560110

NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,000 PESO LÍQUIDO: 0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| COD PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO        | NCM SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|-----------|-------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
|           |                                     |          |       |      |       |        |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 00095     | MACACAO TNT BCO G                   | 62101000 | 0 102 | 6102 | PC    | 30     | 33,40          | 1.002,00    | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 222,44                    |
| 00164     | MACACAO TNT BCO XG                  | 62101000 | 0 102 | 6102 | PC    | 20     | 33,40          | 668,00      | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 148,30                    |
| 00450     | AVENTAL PVC 120X070 PT TIRA SOLDADA | 62101000 | 0 102 | 6102 | PC    | 5      | 7,30           | 36,50       | 0,00         | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 | 8,10                      |

**CERTIFICO**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO DE VENDA LOJA DO EPI.COM - BANCO DO BRASIL AG. 4255-2 C/C 150 88-6 - COTACAO FRETE NR 134260 Trib aprox R\$: 71,67 Federal 307,17 E stadual Fonte: IBFT empresometro.com.br 5A16PS Valores totais do ICM S Interestadual: DIFAL da UF destino R\$0.00 + FCP R\$0.00; DIFAL da U F Origem R\$0.00

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS Nº 945**

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
- ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 4255 - ALVINOPOLIS SP  
Conta/Nome Favorecido 15088.6 - SINGULAR COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE  
CNPJ Favorecido 20.838.307/0001-73

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 119742  
Valor a Pagar 1.796,50  
Data/Hora Transação 30/04/2020 15:40:04  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0312.3D3B.5401.1E04.1438.2828.54

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 30/04/2020 - 14:04:46

|  |                                |   |                             |                                   |  |
|--|--------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|--|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS |                                |   |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0047)35620226 |  |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>4.596,21                  | 06-QTDE TRABALHADORES<br>13 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |  |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>86.324.860/0001-04 | 11-COMPETÊNCIA<br>04/2020   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/05/2020 |  |

|  |                     |                               |
|--|---------------------|-------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>367,69 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>367,69 |
|--|---------------------|-------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2020\*\*

858000000038 676901792002 507640050882 632486000016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 30/04/2020 - 14:04:46

|  |                                |   |                             |                                   |  |
|--|--------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|--|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS |                                |   |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0047)35620226 |  |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>4.596,21                  | 06-QTDE TRABALHADORES<br>13 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |  |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>86.324.860/0001-04 | 11-COMPETÊNCIA<br>04/2020   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/05/2020 |  |

|  |                     |                               |
|--|---------------------|-------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>367,69 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>367,69 |
|--|---------------------|-------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2020\*\*

858000000038 676901792002 507640050882 632486000016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
30/04/2020 - COMPROVANTE - 17:29:40  
COMPROVANTE DE ARRECADAÇÃO DE FGTS

ORIGEM DA OPERAÇÃO  
COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO - AILOS  
COOP. 3239 - Viacredi  
Conta/DV: 1111378-2  
Cliente: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

-----  
Código de barras: 8580000000038 676901792002  
507640050882 632486000016

Tipo de Documento:.....FGTS - GRF - 0179  
Código do Convênio: .....0179  
CNPJ/CEI empresa/CPF:.....86.324.860/0001-04  
Identificador:.....  
Data de Validade:.....07/05/2020  
Competência:.....04/2020  
Data do Pagamento:.....30/04/2020

Valor Recolhido:.....R\$ 367,69

-----  
Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:  
9794.5F78.C014.BDBC.A4E8.84A2.9EF7.2A64

-----  
OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001  
SAC 0800-123-4567

FOLHAS  
Nº 948





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 30/04/2020 - 14:21:31

|  |                                |   |                             |                                   |
|--|--------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS |                                |   |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0047)35620226 |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>221.682,36                | 06-QTDE TRABALHADORES<br>77 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>86.324.860/0009-53 | 11-COMPETÊNCIA<br>04/2020   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/05/2020 |

|   |                     |                                  |
|---|---------------------|----------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>17.734,58 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>17.734,58 |
|---|---------------------|----------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2020\*\*

858900001774 345801792001 507640050882 632486000091

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 30/04/2020 - 14:21:31

|  |                                |   |                             |                                   |
|--|--------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS |                                |   |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0047)35620226 |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>221.682,36                | 06-QTDE TRABALHADORES<br>77 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>86.324.860/0009-53 | 11-COMPETÊNCIA<br>04/2020   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/05/2020 |

|   |                     |                                  |
|---|---------------------|----------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>17.734,58 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>17.734,58 |
|---|---------------------|----------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2020\*\*

858900001774 345801792001 507640050882 632486000091

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
30/04/2020 - COMPROVANTE - 17:29:40  
COMPROVANTE DE ARRECAÇÃO DE FGTS

ORIGEM DA OPERAÇÃO  
COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO - AILOS  
COOP. 3239 - Viacredi  
Conta/DV: 1111378-2  
Cliente: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

-----  
Código de barras: 858900001774 345801792001  
507640050882 632486000091

Tipo de Documento:.....FGTS - GRF - 0179  
Código do Convênio: .....0179  
CNPJ/CEI empresa/CPF:.....86.324.860/0009-53  
Identificador:.....  
Data de Validade:.....07/05/2020  
Competência:.....04/2020  
Data do Pagamento:.....30/04/2020

Valor Recolhido:.....R\$ 17.734,58

-----  
Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:  
A8D1.7E2A.688D.3F29.BC8D.6B8F.B85A.A28C

-----  
OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001  
SAC 0800-123-4567

FOLHAS  
Nº 950

|   |              |                  |                |  |                    |
|---|--------------|------------------|----------------|--|--------------------|
| SEFIP 8.40  | TABELAS 41.0 | DATA: 30/04/2020 | HORA: 14:04:46 | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO                  | 2305               |
| 1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO  |              |                  |                | 4 - COMPETÊNCIA                          | 04/2020            |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS  |              |                  |                | 5 - IDENTIFICADOR                        | 86.324.860/0001-04 |
| RUA 04 DE OUTUBRO 115   |              |                  |                | 6 - VALOR DO INSS (+)                    | 362,96             |
| CENTRO  |              |                  |                |  |                    |
| TAIO  |              |                  |                |  |                    |
| (0047) 35620226   |              |                  |                |  |                    |
| 2 - VENCIMENTO  |              |                  |                | 7 -                                      |                    |
| (USO EXCLUSIVO INSS)  |              |                  |                | 8 -                                      |                    |
| ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO  |              |                  |                | 9 - VLR OUTRAS ENTIDADES                 | 0,00               |
| DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO   |              |                  |                | 10 - ATUAL.MONETÁRIA/<br>JUROS/MULTA/(+) | 0,00               |
| PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR  |              |                  |                | 11 - VALOR ARRECADADO                    | 362,96             |
| DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA   |              |                  |                |  |                    |
| CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL  |              |                  |                |  |                    |
| SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.  |              |                  |                |  |                    |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">858800000032</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">629602702301</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">586324860004</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">010420200492</div> </div> |              |                  |                | 12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA               |                    |
|   |              |                  |                | PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO               |                    |

|   |              |                  |                |  |                    |
|---|--------------|------------------|----------------|--|--------------------|
| SEFIP 8.40  | TABELAS 41.0 | DATA: 30/04/2020 | HORA: 14:04:46 | 3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO                  | 2305               |
| 1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO  |              |                  |                | 4 - COMPETÊNCIA                          | 04/2020            |
| ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS  |              |                  |                | 5 - IDENTIFICADOR                        | 86.324.860/0001-04 |
| RUA 04 DE OUTUBRO 115   |              |                  |                | 6 - VALOR DO INSS (+)                    | 362,96             |
| CENTRO  |              |                  |                |  |                    |
| TAIO  |              |                  |                |  |                    |
| (0047) 35620226   |              |                  |                |  |                    |
| 2 - VENCIMENTO  |              |                  |                | 7 -                                      |                    |
| (USO EXCLUSIVO INSS)  |              |                  |                | 8 -                                      |                    |
| ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO  |              |                  |                | 9 - VLR OUTRAS ENTIDADES                 | 0,00               |
| DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO   |              |                  |                | 10 - ATUAL.MONETÁRIA/<br>JUROS/MULTA/(+) | 0,00               |
| PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR  |              |                  |                | 11 - VALOR ARRECADADO                    | 362,96             |
| DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA   |              |                  |                |  |                    |
| CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL  |              |                  |                |  |                    |
| SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.  |              |                  |                |  |                    |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">858800000032</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">629602702301</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">586324860004</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">010420200492</div> </div> |              |                  |                | 12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA               |                    |
|   |              |                  |                | PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO               |                    |





Associado: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

Cooperativa: 1703

Conta: 11113782

Impresso em: 30/04/2020 17:29:57

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO - GUIA DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS  
AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGÊNCIA: 1703 - VIACREDI**

Data de Pagamento: 30/04/2020  
Código de Barras: 85880000003-2 62960270230-1 58632486000-4 01042020049-2  
01 - Nome Favorecido: -  
03 - Código Pagamento: 2305  
04 - Competência: 04/2020  
05 - Identificador: 86324860000104  
06 - Valor do INSS (R\$): 362,96  
09 - Valor outras Entidades (R\$): 0,00  
10 - ATM/Multas e Juros (R\$): 0,00  
11 - Valor Total (R\$): 362,96  
Autenticação Mecânica: BCS00089-2 1703 IB \*\*\*\*\*362,96RI  
GPS/INSS IDENT 86324860000104  
Autenticação Eletrônica: 66D9.FA6F.1789.B758.B6F4.55C9.9F3D.31BC  
Número de Controle: 120782

\* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.  
\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

SAC - 0800 647 2200  
Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00  
OUVIDORIA - 0800 644 1100  
Atendimento nos dias úteis das 08:00 às 17:00



SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 30/04/2020 HORA: 14:21:31

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 04/2020

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS

5 - IDENTIFICADOR 86.324.860/0009-53

RUA 700 659

88220-000

VARZEA

SC

ITAPEMA

6 - VALOR DO INSS (+) 20.943,53

(0047) 35620226

2 - VENCIMENTO

7 -

(USO EXCLUSIVO INSS)

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 20.943,53

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858300002095

435302702308

586324860004

095320200490

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 30/04/2020 HORA: 14:21:31

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 04/2020

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS

5 - IDENTIFICADOR 86.324.860/0009-53

RUA 700 659

88220-000

VARZEA

SC

ITAPEMA

6 - VALOR DO INSS (+) 20.943,53

(0047) 35620226

2 - VENCIMENTO

7 -

(USO EXCLUSIVO INSS)

8 -

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO

PUBLICADA PELO INSS. A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+) 0,00

DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA

CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL

11 - VALOR ARRECADADO 20.943,53

SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858300002095

435302702308

586324860004

095320200490

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO







Associado: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

Cooperativa: 1703

Conta: 11113782

Impresso em: 30/04/2020 17:29:57

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO - GUIA DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS  
AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGÊNCIA: 1703 - VIACREDI**

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Data de Pagamento:                 | 30/04/2020   |
| Código de Barras:                  | 85830000209-5 43530270230-8 58632486000-4 09532020049-0            |
| 01 - Nome Favorecido:              | -  |
| 03 - Código Pagamento:             | 2305   |
| 04 - Competência:                  | 04/2020  |
| 05 - Identificador:                | 86324860000953   |
| 06 - Valor do INSS (R\$):          | 20.943,53  |
| 09 - Valor outras Entidades (R\$): | 0,00   |
| 10 - ATM/Multas e Juros (R\$):     | 0,00   |
| 11 - Valor Total (R\$):            | 20.943,53  |
| Autenticação Mecânica:             | BCS00089-2 1703 IB ****20943,53RI<br>GPS/INSS IDENT 86324860000953 |
| Autenticação Eletrônica:           | 32E8.C345.3426.FA72.FB22.ECF4.411F.EC30                            |
| Número de Controle:                | 120795   |

\* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.  
\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.


SAC - 0800 647 2200

Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

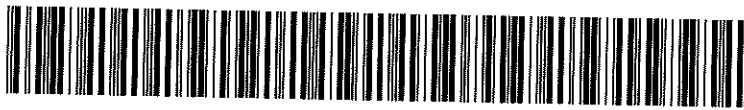
OUIDORIA - 0800 644 1100

Atendimento nos dias úteis das 08:00 às 17:00




|   |  |                    |
|---|--|--------------------|
|  <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b><br><b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b><br>Documento de Arrecadação de Receitas Federais<br><br><b>DARF</b>                              | <b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO                              | 30/04/2020         |
|   | <b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ                            | 86.324.860/0001-04 |
|   | <b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA                                | 0561               |
|   | <b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA                             |                    |
| <b>01</b> NOME / TELEFONE<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA  | <b>06</b> DATA DE VENCIMENTO                               | 20/05/2020         |
| IRRF S/ FOLHA 04/2020 CC14 - ITAPEMA<br><br><b>DARF válido para pagamento até 20/05/2020</b><br>Domicílio tributário do contribuinte:<br><b>TAIO</b><br><br><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b><br><br>Auto Atendimento Versão 5.53.66.8351 - opção 1 - DLL versão 1.4 | <b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL                               | 12,59              |
|   | <b>08</b> VALOR DA MULTA                                   | 0,00               |
|   | <b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69    | 0,00               |
|   | <b>10</b> VALOR TOTAL                                      | 12,59              |
|   | <b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) |                    |

85600000000-5 12590064014-0 11863248600-7 00105610121-3



cortar nesta linha

|   |  |                    |
|---|--|--------------------|
|  <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b><br><b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b><br>Documento de Arrecadação de Receitas Federais<br><br><b>DARF</b>                             | <b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO                              | 30/04/2020         |
|   | <b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ                            | 86.324.860/0001-04 |
|   | <b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA                                | 0561               |
|   | <b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA                             |                    |
| <b>01</b> NOME / TELEFONE<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA  | <b>06</b> DATA DE VENCIMENTO                               | 20/05/2020         |
| IRRF S/ FOLHA 04/2020 CC14 - ITAPEMA<br><br><b>DARF válido para pagamento até 20/05/2020</b><br>Domicílio tributário do contribuinte:<br><b>TAIO</b><br><br><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b><br><br>Auto Atendimento Versão 5.53.66.8351 - opção 1 - DLL versão 1.4 | <b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL                               | 12,59              |
|   | <b>08</b> VALOR DA MULTA                                   | 0,00               |
|   | <b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69    | 0,00               |
|   | <b>10</b> VALOR TOTAL                                      | 12,59              |
|   | <b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) |                    |

85600000000-5 12590064014-0 11863248600-7 00105610121-3



cortar nesta linha

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



**Associado:** ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**Cooperativa:** 1703

**Conta Corrente:** 11113782

**Impresso em** 30/04/2020 17:29:57

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

**Código de Barras:** 856000000005125900640140118632486007001056101213

**Data do Pagamento:** 30/04/2020

**Valor Total (R\$):** 12,59

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 01/2006

**GUARDE ESTE COMPROVANTE JUNTO COM O DARF/DARF SIMPLES**

**Autenticação Mecânica:** BCS00089-2 1703 IB 121175 \*\*\*\*\*12,59RR  
30/04/2020 \* \*\*\*\*\*- \* 1CK DARFC0064

**Autenticação Eletrônica:** 1F04.AAC1.B443.38B4.EE36.8320.09F1.E403

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

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.


SAC - 0800 647 2200

Atendimento todos os dias das 06h às 22h

OUVIDORIA - 0800 644 1100

Atendimento nos dias úteis das 08h às 17h


FOLHAS  
Nº 956

|   |   |                    |
|---|---|--------------------|
|  <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b><br><b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b><br>Documento de Arrecadação de Receitas Federais<br><br><b>DARF</b>                                | <b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO                           | 30/04/2020         |
|   | <b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ                         | 86.324.860/0001-04 |
|   | <b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA                             | 0561               |
|   | <b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA                          |                    |
| <b>01</b> NOME / TELEFONE<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA  | <b>06</b> DATA DE VENCIMENTO                            | 20/05/2020         |
| IRRF S/ FOLHA 04/2020 FILIAL - ITAPEMA<br><br><b>DARF válido para pagamento até 20/05/2020</b><br>Domicílio tributário do contribuinte:<br><b>TAIO</b><br><br><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b><br><br>Auto Atendimento Versão 5.53.66.8351 - opção 1 - DLL versão 1.4 | <b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL                            | 8.281,61           |
|   | <b>08</b> VALOR DA MULTA                                | 0,00               |
|   | <b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00               |
|   | <b>10</b> VALOR TOTAL                                   | 8.281,61           |
|   |   |                    |

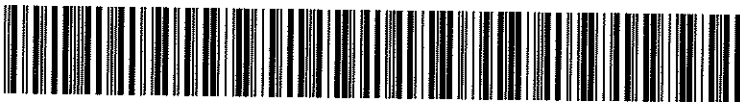
85630000082-0 81610064014-2 11863248600-7 00105610121-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

|   |   |                    |
|---|---|--------------------|
|  <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b><br><b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b><br>Documento de Arrecadação de Receitas Federais<br><br><b>DARF</b>                               | <b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO                           | 30/04/2020         |
|   | <b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ                         | 86.324.860/0001-04 |
|   | <b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA                             | 0561               |
|   | <b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA                          |                    |
| <b>01</b> NOME / TELEFONE<br>ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA  | <b>06</b> DATA DE VENCIMENTO                            | 20/05/2020         |
| IRRF S/ FOLHA 04/2020 FILIAL - ITAPEMA<br><br><b>DARF válido para pagamento até 20/05/2020</b><br>Domicílio tributário do contribuinte:<br><b>TAIO</b><br><br><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b><br><br>Auto Atendimento Versão 5.53.66.8351 - opção 1 - DLL versão 1.4 | <b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL                            | 8.281,61           |
|   | <b>08</b> VALOR DA MULTA                                | 0,00               |
|   | <b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 | 0,00               |
|   | <b>10</b> VALOR TOTAL                                   | 8.281,61           |
|   |   |                    |

85630000082-0 81610064014-2 11863248600-7 00105610121-3 **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.

**FOLHAS**  
 Nº 952



Associado: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

Cooperativa: 1703

Conta Corrente: 11113782

Impresso em 30/04/2020 17:29:57

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Código de Barras: 856300000820816100640142118632486007001056101213

Data do Pagamento: 30/04/2020

Valor Total (R\$): 8.281,61

MODELO APROVADO PELA SRF - ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nro. 01/2006

**GUARDE ESTE COMPROVANTE JUNTO COM O DARF/DARF SIMPLES**

Autenticação Mecânica: BCS00089-2 1703 IB 121165 \*\*\*\*\*8281,61RR  
30/04/2020 \* \*\*\*\*\*- \* 1CK DARFC0064

Autenticação Eletrônica: 642C.5DFF.B0E5.E42E.BCF7.B835.9C5F.AFFB

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

\* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

SAC - 0800 647 2200

Atendimento todos os dias das 06h às 22h

OUVIDORIA - 0800 644 1100

Atendimento nos dias úteis das 08h às 17h







ASSESSORIA CONTABIL  
ASSESSORIA FISCAL  
ASSESSORIA TRABALHISTA  
CONSULTORIA

FOLHAS  
Nº 959

EMPRESA: REDEH - ITAPEMA  
CNPJ: 86.324.860/0001-04 - C/C 14

|                                    | REGISTRO | RGPS 8% | RNDS SEGURADO | RNF      | 01-FÉRIAS 1/12 ANOS | 02-FÉRIAS 1/3 DE 1/12 ANOS | 03-13º SAL. 1/12 ANOS | 04 - FGTS 8% | 05 - FGTS MULTA % | 06 - 4% | SOMAD(1+2+3+4+5+6) |
|------------------------------------|----------|---------|---------------|----------|---------------------|----------------------------|-----------------------|--------------|-------------------|---------|--------------------|
| ALCIONE FERNANDES                  | 2.391,24 | 191,29  | 208,57        |          | 199,27              | 66,42                      | 189,27                | 37,20        | 159,94            | 95,65   | 757,75             |
| ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS       | 2.362,56 | 189,00  | 205,13        | 19,01    | 196,88              | 65,63                      | 196,88                | 36,75        | 158,03            | 94,50   | 748,67             |
| ALINE REGINA BERNARDI              | 1.875,34 | 150,02  | 153,10        |          | 156,28              | 52,09                      | 156,28                | 29,17        | 125,43            | 75,01   | 594,27             |
| ALZIRA CONSTANCE SOARES            | 2.336,66 | 186,33  | 202,02        | 17,30    | 194,72              | 64,91                      | 194,72                | 36,35        | 156,29            | 93,47   | 740,46             |
| ANA CLAUDIA CAETANO                | 1.873,58 | 149,88  | 152,94        |          | 156,13              | 52,04                      | 156,13                | 29,14        | 125,32            | 74,94   | 593,71             |
| ANA PAULA BISPO DOS SANTOS         | 2.549,81 | 203,98  | 227,60        | 17,15    | 212,48              | 70,83                      | 212,48                | 39,66        | 170,55            | 101,99  | 808,00             |
| ANA PAULA DE FREITAS BARRETO       | 1.705,65 | 136,44  | 136,59        |          | 142,14              | 47,38                      | 142,14                | 26,53        | 114,08            | 68,23   | 540,49             |
| ANDREA FROZI                       | 4.603,99 | 368,31  | 690,88        | 574,83   | 495,21              | 165,07                     | 495,21                | 92,44        | 397,48            | 237,70  | 1.883,10           |
| CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA         | 3.153,13 | 252,25  | 300,37        | 73,11    | 282,76              | 87,59                      | 262,76                | 49,05        | 210,91            | 126,13  | 1.458,95           |
| CRISTINA MARIA GONCALVES           | 2.566,43 | 205,31  | 229,59        |          | 213,87              | 71,29                      | 213,87                | 39,92        | 171,66            | 102,66  | 999,19             |
| DAIANE FRANCIEI DE ASSIS           | 1.604,83 | 128,38  | 127,94        |          | 133,74              | 44,58                      | 133,74                | 24,96        | 107,34            | 64,19   | 813,27             |
| DANIELA DA SILVA                   | 3.183,25 | 275,87  | 275,87        |          | 265,27              | 88,42                      | 265,27                | 49,52        | 34,66             | 127,33  | 830,47             |
| DAVANE SCHAENDLER DA SILVEIRA      | 4.130,49 | 330,43  | 437,20        | 170,76   | 344,21              | 114,74                     | 344,21                | 64,25        | 276,28            | 165,22  | 1.308,90           |
| DAYENA DA SILVA BIELSKI FUGIE      | 3.180,57 | 254,44  | 304,21        | 76,65    | 265,05              | 88,35                      | 265,05                | 49,48        | 212,74            | 127,22  | 1.007,88           |
| DEBORA CRISTINA FLORES DE ALMEIDA  | 2.342,06 | 187,36  | 202,67        | 17,65    | 195,17              | 65,06                      | 195,17                | 36,43        | 156,65            | 93,68   | 742,17             |
| EDIANA ALVES DOS SANTOS            | 2.206,76 | 176,54  | 186,43        |          | 183,90              | 61,30                      | 183,90                | 34,33        | 147,61            | 88,27   | 699,30             |
| EDILAMAR DA SILVA GOMES            | 1.802,61 | 144,20  | 146,55        |          | 150,22              | 52,07                      | 150,22                | 28,04        | 120,57            | 72,10   | 571,22             |
| EDIRNE SILVA DOS SANTOS            | 1.873,61 | 149,88  | 152,94        |          | 156,13              | 52,04                      | 156,13                | 29,15        | 125,32            | 74,94   | 593,71             |
| EDUARDA BATISTA KREUNING           | 5.789,75 | 463,18  | 669,49        | 538,71   | 482,48              | 160,83                     | 482,48                | 90,06        | 387,27            | 231,59  | 1.834,71           |
| ELAINE PATRICIA ESMEIRO            | 1.446,05 | 115,68  | 114,46        | 12,59    | 120,50              | 40,17                      | 120,50                | 22,48        | 96,72             | 57,84   | 458,23             |
| ELANE FERNANDES                    | 2.127,25 | 170,18  | 176,89        |          | 177,27              | 59,09                      | 177,27                | 33,09        | 142,29            | 85,09   | 674,10             |
| ELISANDRA CARBONI DE OLIVEIRA      | 1.769,02 | 137,42  | 137,42        |          | 147,42              | 49,14                      | 147,42                | 27,52        | 192,26            | 70,76   | 461,52             |
| ELIZAMA FERREIRA LIMA              | 3.337,70 | 267,01  | 326,21        | 96,92    | 278,14              | 92,71                      | 278,14                | 51,92        | 223,25            | 133,51  | 1.057,68           |
| EMANOELA SILVEIRA                  | 2.366,02 | 189,28  | 205,55        | 19,24    | 197,17              | 65,72                      | 197,17                | 36,80        | 158,26            | 94,64   | 749,76             |
| EVERTON DUTRA DOS SANTOS           | 6.101,06 | 743,70  | 713,08        | 1.386,75 | 508,42              | 169,47                     | 508,42                | 94,91        | 587,02            | 244,04  | 2.112,29           |
| FABIO JUNIOR ROSA                  | 3.760,54 | 300,83  | 376,88        | 134,54   | 313,38              | 104,46                     | 313,38                | 58,50        | 251,53            | 150,42  | 1.191,66           |
| FELIPE DA COSTA DE MOURA           | 1.148,34 | 91,85   | 86,66         |          | 95,70               | 31,90                      | 95,70                 | 17,86        | 76,80             | 45,93   | 363,88             |
| FERNANDO ESKEISEN DO NASCIMENTO    | 6.101,06 | 960,00  | 713,08        | 1.409,54 | 508,42              | 169,47                     | 508,42                | 94,91        | 738,43            | 244,04  | 2.263,70           |
| FRANCENE GARRIN                    | 1.539,73 | 123,18  | 121,88        |          | 128,31              | 42,77                      | 128,31                | 23,95        | 102,99            | 61,59   | 487,92             |
| FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN       | 2.086,19 | 166,89  | 172,07        |          | 173,85              | 57,95                      | 173,85                | 32,45        | 139,54            | 83,05   | 661,09             |
| GABRIEL HERCULLO VIEIRA            | 3.475,01 | 277,99  | 336,90        | 69,27    | 289,58              | 96,53                      | 289,58                | 54,06        | 232,43            | 139,00  | 1.101,18           |
| GEYSA DALIANA BEREJUK              | 2.357,08 | 188,56  | 204,47        |          | 196,42              | 65,47                      | 196,42                | 36,67        | 157,66            | 94,28   | 746,93             |
| GIOVANNA SCHUIZ                    | 5.000,00 | 400,00  | 558,93        | 277,80   | 416,67              | 138,89                     | 416,67                | 77,78        | 334,44            | 200,00  | 1.584,44           |
| GRAZIELE APARECIDA RIBEIRO KOTELAK | 2.923,36 | 233,86  | 272,43        | 56,02    | 243,61              | 81,20                      | 243,61                | 45,47        | 195,53            | 116,93  | 926,37             |
| IWETE BROSWOSKI MENDES             | 2.337,41 | 186,99  | 202,11        | 17,35    | 194,78              | 64,93                      | 194,78                | 36,36        | 156,34            | 93,50   | 740,70             |
| JANICE HORSTMANN                   | 5.790,55 | 463,24  | 669,61        | 538,90   | 482,55              | 160,85                     | 482,55                | 90,08        | 387,32            | 231,62  | 1.834,96           |
| JONAO PEDRO FERREIRA VARELA        | 3.380,60 | 270,44  | 332,21        | 102,46   | 281,72              | 93,91                      | 281,72                | 52,59        | 226,12            | 135,22  | 1.071,27           |
| JONATAN FERREIRA BATISTA           | 2.408,07 | 192,64  | 210,59        | 22,01    | 200,67              | 66,89                      | 200,67                | 37,46        | 161,07            | 96,32   | 763,09             |
| JOSIANE SADOSKI CORREIA SPHER      | 2.111,06 | 168,87  | 173,30        |          | 175,92              | 58,64                      | 175,92                | 32,84        | 141,20            | 84,44   | 688,96             |
| JULIANA ANDREA DEL RE              | 2.993,65 | 239,49  | 280,86        | 60,66    | 249,47              | 83,16                      | 249,47                | 46,57        | 200,24            | 119,75  | 948,65             |
| JULIANA MARTINS                    | 2.373,60 | 189,88  | 206,46        | 19,74    | 197,80              | 65,93                      | 197,80                | 35,92        | 158,76            | 94,94   | 752,16             |
| JULIANA VIEIRA DA SILVA            | 6.101,06 | 536,72  | 713,08        | 779,52   | 508,42              | 169,47                     | 508,42                | 94,91        | 442,14            | 244,04  | 1.967,40           |

FOLHAS  
Nº

|                                     |                   |                  |                  |                 |                  |                 |                  |                 |                  |                 |                  |  |        |        |          |
|-------------------------------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|-----------------|------------------|--|--------|--------|----------|
| LAYANA CRISTINA DOS SANTOS CIRRIANI | 1.498,13          | 119,84           | 118,34           |                 |                  | 124,84          |                  |                 | 41,61            | 124,84          | 23,30            |  | 100,20 | 59,93  | 474,73   |
| LILIAN FONCECA DE CAMPOS            | 1.935,24          | 154,81           | 158,49           |                 |                  | 161,27          |                  |                 | 53,76            | 161,27          | 30,10            |  | 129,44 | 77,41  | 613,25   |
| LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA        | 1.883,04          | 150,64           | 153,79           |                 |                  | 156,92          |                  |                 | 52,31            | 156,92          | 29,29            |  | 125,95 | 75,32  | 596,71   |
| LUCIANA TEIXEIRA DE OLIVEIRA        | 2.918,69          | 233,49           | 271,87           |                 |                  | 243,22          |                  |                 | 81,07            | 243,22          | 45,40            |  | 195,22 | 116,75 | 924,90   |
| LUIZA MARCIA MINIZ                  | 2.132,83          | 170,62           | 177,56           |                 |                  | 177,74          |                  |                 | 59,25            | 177,74          | 33,18            |  | 142,66 | 85,31  | 675,87   |
| MARCELO HOFFMEISTER DELFIM          | 3.099,90          | 247,99           | 293,61           |                 |                  | 288,33          |                  |                 | 86,11            | 288,33          | 48,22            |  | 207,35 | 124,00 | 982,32   |
| MARCELA BABIVE DA SILVA FERNANDES   | 2.043,52          | 163,48           | 168,23           |                 |                  | 170,29          |                  |                 | 56,76            | 170,29          | 31,79            |  | 136,69 | 81,74  | 647,57   |
| MARCELA REGINA CARNEIRO PIMENTEL    | 2.115,95          | 169,27           | 175,54           |                 |                  | 176,33          |                  |                 | 58,78            | 176,33          | 32,91            |  | 141,53 | 84,64  | 670,52   |
| MARGARETE ANDREA MAILMANN MINUARO   | 3.313,87          | 265,10           | 322,87           |                 |                  | 322,87          |                  |                 | 92,05            | 322,87          | 51,55            |  | 221,65 | 132,55 | 1.050,12 |
| MARGARETE DE LIMA MENDES DA SILVA   | 1.861,49          | 148,91           | 151,85           |                 |                  | 155,12          |                  |                 | 51,12            | 155,12          | 28,96            |  | 124,51 | 74,46  | 589,88   |
| MARIA GAACIENE DA SILVA             | 2.628,77          | 210,30           | 237,08           |                 |                  | 219,06          |                  |                 | 73,02            | 219,06          | 40,89            |  | 175,83 | 105,15 | 833,03   |
| MARIA HELENA TREVIZAN               | 2.929,72          | 234,38           | 242,63           |                 |                  | 244,14          |                  |                 | 81,38            | 244,14          | 45,57            |  | 195,97 | 117,19 | 928,40   |
| MARIA VIRONICA FEIJO BUENO          | 2.654,02          | 212,32           | 240,11           |                 |                  | 221,17          |                  |                 | 73,72            | 221,17          | 41,28            |  | 177,52 | 106,16 | 841,03   |
| MARLENE COLASSO DE MALTOS           | 1.955,09          | 156,40           | 160,27           |                 |                  | 162,92          |                  |                 | 54,31            | 162,92          | 30,41            |  | 130,77 | 78,20  | 619,54   |
| MICHELE VALDIRENE DA SILVA          | 1.836,40          | 146,91           | 149,59           |                 |                  | 153,03          |                  |                 | 51,01            | 153,03          | 28,57            |  | 122,83 | 73,46  | 581,93   |
| MICHELY ANNAY VARNIER               | 5.993,60          | 474,68           | 689,63           |                 |                  | 494,47          |                  |                 | 164,82           | 494,47          | 92,30            |  | 396,89 | 237,34 | 1.880,29 |
| MATALIA LARISSA LUNCEK              | 107,26            | 8,58             | 8,04             |                 |                  | 8,94            |                  |                 | 2,98             | 8,94            | 1,67             |  | 7,17   | 4,29   | 33,99    |
| NEURACI DE PAULA                    | 2.356,62          | 188,52           | 204,42           |                 |                  | 196,39          |                  |                 | 65,46            | 196,39          | 36,66            |  | 157,62 | 94,26  | 746,78   |
| NILCEANA ALBANI                     | 2.906,21          | 232,49           | 270,37           |                 |                  | 242,18          |                  |                 | 80,73            | 242,18          | 45,21            |  | 194,39 | 116,25 | 920,94   |
| ODACIR SALDANHA DOS SANTOS          | 1.993,92          | 159,51           | 162,86           |                 |                  | 166,16          |                  |                 | 55,39            | 166,16          | 31,02            |  | 133,37 | 79,76  | 631,85   |
| PAULA DE CASSIA CASSIMIRO RODRIGUES | 2.954,82          | 236,38           | 276,20           |                 |                  | 246,24          |                  |                 | 82,08            | 246,24          | 45,96            |  | 197,64 | 118,19 | 936,35   |
| PRISCILLA TANDER DE OLIVEIRA        | 4.724,83          | 377,98           | 520,41           |                 |                  | 393,74          |                  |                 | 131,25           | 393,74          | 73,50            |  | 316,03 | 188,99 | 1.497,24 |
| RITA DE CASSIA DA SILVA ROMAO       | 1.990,12          | 159,20           | 163,43           |                 |                  | 165,84          |                  |                 | 55,28            | 165,84          | 30,96            |  | 133,11 | 79,60  | 630,64   |
| ROBERTA VARELA                      | 2.321,31          | 185,70           | 200,18           |                 |                  | 193,44          |                  |                 | 64,48            | 193,44          | 36,11            |  | 155,27 | 92,85  | 735,59   |
| ROSANGELA DE FATIMA GOMES MENDES    | 1.629,14          | 130,33           | 149,59           |                 |                  | 135,76          |                  |                 | 45,25            | 135,76          | 25,34            |  | 108,97 | 65,17  | 516,26   |
| ROSELI FRANCISCA DA SILVA           | 1.836,40          | 146,91           | 149,59           |                 |                  | 153,03          |                  |                 | 51,01            | 153,03          | 28,57            |  | 122,83 | 73,46  | 581,93   |
| ROSEMERE DIAS FERREIRA              | 1.844,99          | 147,59           | 150,36           |                 |                  | 153,75          |                  |                 | 51,25            | 153,75          | 28,70            |  | 123,40 | 73,80  | 594,65   |
| SABRINA RUTILE MACHADO CONCEIÇÃO    | 2.400,03          | 192,00           | 209,63           |                 |                  | 200,00          |                  |                 | 66,67            | 200,00          | 37,33            |  | 160,53 | 96,00  | 760,54   |
| SANDRA TOGNI DOS SANTOS             | 1.840,94          | 147,26           | 148,76           |                 |                  | 153,41          |                  |                 | 51,14            | 153,41          | 28,64            |  | 123,13 | 73,64  | 583,36   |
| SAVANARA MACHADO                    | 2.357,42          | 188,59           | 204,51           |                 |                  | 196,45          |                  |                 | 65,48            | 196,45          | 36,67            |  | 157,68 | 94,30  | 747,04   |
| SIMONE WEISS                        | 420,36            | 33,63            | 31,52            |                 |                  | 35,03           |                  |                 | 11,68            | 35,03           | 6,54             |  | 28,12  | 16,81  | 133,21   |
| SONIA DE PAULA                      | 2.500,67          | 200,05           | 221,70           |                 |                  | 208,39          |                  |                 | 69,46            | 208,39          | 38,90            |  | 167,26 | 100,03 | 792,43   |
| SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FILHO    | 2.243,56          | 179,48           | 190,85           |                 |                  | 186,96          |                  |                 | 63,32            | 186,96          | 34,90            |  | 150,07 | 89,74  | 710,96   |
| TAISE OLIVEIRA E SILVA              | 2.373,57          | 189,88           | 206,45           |                 |                  | 197,80          |                  |                 | 65,93            | 197,80          | 36,92            |  | 158,76 | 94,94  | 752,15   |
| TANARA DRECIANE SILVA DA SILVA      | 2.758,82          | 230,61           | 230,61           |                 |                  | 229,90          |                  |                 | 76,63            | 229,90          | 42,91            |  | 30,04  | 110,35 | 719,75   |
| TANIA TERESA VIEIRA                 | 1.656,42          | 132,51           | 133,39           |                 |                  | 138,04          |                  |                 | 46,01            | 138,04          | 25,77            |  | 110,79 | 66,26  | 524,90   |
| THAYANARA LETICIA BARBOSA GOMES     | 2.342,51          | 187,40           | 202,72           |                 |                  | 195,21          |                  |                 | 65,07            | 195,21          | 36,44            |  | 156,69 | 93,70  | 742,31   |
| VANESSA MARIA FONTTELAS DOS SANTOS  | 4.551,23          | 364,09           | 496,10           |                 |                  | 379,27          |                  |                 | 126,42           | 379,27          | 70,80            |  | 304,42 | 182,05 | 1.442,23 |
| ZENALDE ADAIR                       | 2.926,92          | 234,15           | 272,85           |                 |                  | 243,91          |                  |                 | 81,30            | 243,91          | 45,53            |  | 195,78 | 117,08 | 927,51   |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>224.287,55</b> | <b>18.101,86</b> | <b>21.307,53</b> | <b>8.294,20</b> | <b>18.294,48</b> | <b>6.099,16</b> | <b>18.294,48</b> | <b>3.414,97</b> | <b>14.795,58</b> | <b>8.781,35</b> | <b>71.185,43</b> |  |        |        |          |

TOTAL INSS 04/2020 - VCTO 07/05/2020 21.307,53

TOTAL FGTS 04/2020 - VCTO 20/05/2020 18.101,86

TOTAL IRRF 04/2020 - VCTO 20/05/2020 8.294,20

PROJEÇÃO FUNCIONÁRIOS MÊS 04/2020 71.185,43



## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

|          |  |
|----------|--|
| Banco    | 85   |
| Agência  | 101  |
| Conta/DV | 11113782 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |

### DADOS DA CONTA DESTINO

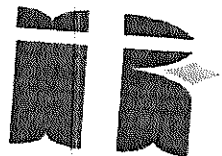
|             |  |
|-------------|--|
| Cooperativa | 0101 - VIACREDI  |
| Conta/DV    | 1111.388-0 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA |

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

|                        |                                  |
|------------------------|----------------------------------|
| Documento              | 10107253                         |
| Data da Transferência  | 30/04/2020                       |
| Sequência Autenticação | 170888                           |
| Data/Hora Transação    | 30/04/2020 20:40:01              |
| Valor a Pagar          | 71.185,43                        |
| Identificador          | Não Informado                    |
| Protocolo              | 010E.0436.4001.1E04.144A.2812.34 |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUVIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



**REDEH**  
BENEFICÊNCIA CRISTÃ

Ofício nº 173/2020

Taió/SC, 19 de maio de 2020.

À  
Secretaria Municipal de Saúde de Itapema  
Sr. Alexandre Furtado Kons dos Santos  
DD. Secretário Municipal de Saúde

Prezado Senhor,

A ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ vem através desta, informar a contrapartida no valor de **R\$ 65,84** (comprovante em anexo), relativo a juros de boletos pagos em atraso (tabela abaixo), referente a 3ª parcela do Contrato de Gestão 001/2020, das seguintes notas fiscais e empresas abaixo relacionadas:

|             | Valor NF     | Juros pagos  |
|-------------|--------------|--------------|
| NF 196.7955 | R\$ 642,07   | 10,02        |
| NF 117.808  | R\$ 369,79   | 9,84         |
| NF 312.520  | R\$ 1.909,15 | 21,95        |
| NF 19784881 | R\$ 1.055,07 | 17,95        |
| NF 1984893  | R\$ 217,98   | 2,79         |
| Scanet      | R\$ 159,90   | 3,29         |
|             |              |              |
|             | <b>Total</b> | <b>65,84</b> |

Limitado ao exposto, reiteram-se votos de sincera estima e elevada consideração.  
Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ  
ROGÉRIO DE ABREU  
PRESIDENTE

Rua 04 de Outubro, 115 – Centro – Taió – Santa Catarina – CEP 89190-000 – CNPJ 86.324.860/0001-04  
Fone /Fax (47) 3562.0226 / 3562.0227 / 3562.2179



## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

|          |   |
|----------|---|
| Banco    | 85  |
| Agência  | 101   |
| Conta/DV | 9674888 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA |

### DADOS DA CONTA DESTINO

|             |   |
|-------------|---|
| Cooperativa | 0101 - VIACREDI   |
| Conta/DV    | 1125.375-4 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICIENCIA CRISTA |

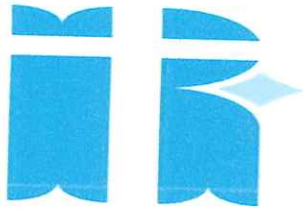
### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| Documento              | 10065839                      |
| Data da Transferência  | 19/05/2020                    |
| Sequência Autenticação | 106917                        |
| Data/Hora Transação    | 19/05/2020 15:49:57           |
| Valor a Pagar          | 65,84                         |
| Identificador          | Não Informado                 |
| Protocolo              | 4F2A.050C.0113.0514.3863.4D16 |

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





**REDEH**  
BENEFICÊNCIA CRISTÃ



Itapema, 04 de maio de 2020.

DECLARAÇÃO

12

799/20  
100 1121

Declaramos para os devidos fins que recebemos em **08/04/2020** o recurso no valor de R\$ **769.944,00** (setecentos e sessenta e nove mil, novecentos e quarenta e quatro reais) e em **29/04/2020** o valor de R\$ **90.853,28** (noventa mil, oitocentos e cinquenta e três reais e vinte e oito centavos) conforme previsto no **CONTRATO DE GESTÃO 001/2020** celebrado entre a Redeh e o Município de Itapema.

947/20  
100 1311

Os recursos foram recebidos e aplicados conforme os critérios estabelecidos no referido Contrato de Gestão.

Atenciosamente,

**ROGERIO DE ABREU**  
**CPF: 800.160.149-87**

**Presidente da Associação da Redeh de Beneficência Cristã**





ATA0011

Ao (01) primeiro dia de Outubro de 2020 nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua 119 A nº 134 – Centro de Itapema deu-se início a 11ª Reunião Ordinária da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão 001/2020, referente à contratação do Associação da Redeh de Beneficência Cristã. O Sr. Alexandre inicia a reunião e passa-se a leitura da Ata 0010, aprovada por todos os presentes. Com relação a prestação de contas do mês de Março e **Abril de 2020**, foi informado que todas as diligências foram atendidas, feita a verificação do relatório por todos os membros e ambos os meses estão **APROVADOS**. Foi levantadas algumas pendências que serão encaminhadas as solicitações através de ofícios, aos setores de patrimônio, solicitando relatório de movimentação dos patrimônios existentes, novos, descartados, novos e posteriormente encaminhar ofício a Redeh, solicitando termo de doação a prefeitura Municipal para patrimoniar o que esteja pendente, inclusive todos os bens recebidos como doações de terceiros, T.A.C.s ( Termo de Ajustes de Conduta, ou qualquer outras via, com documentação nota fiscal junto. Encaminhar um ofício a Redeh solicitando também prestação de contas específica desde que assumiu o contrato até o início deste mês de Outubro, de todas as doações recebidas, seja doação financeira ou não, T.A.C. com identificação das aquisições ou gastos de manutenção e anexar as notas ou recibos de onde o recurso foi aplicado. Combinou-se também de realizar-se a revisão final do relatório de sugestões de alterações do contrato na próxima reunião. Isto posto, o Sr. Alexandre agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião. Todos de acordo e não havendo mais assuntos a tratar, eu Janaina Alfieri Dutra lavro a presente ata.

Gilvânia Silvestre \_\_\_\_\_  
 Dilene Jahn Mello \_\_\_\_\_  
 Alexandre Furtado Kons dos Santos *Alex F. K. 11* \_\_\_\_\_  
 José Bizerra da Silva Filho *José B. S. F.* \_\_\_\_\_  
 Abner Augusto Steffen *A. A. S.* \_\_\_\_\_  
 Glauce Kelley Pereira Sant Ana *Glauce K. P. Sant Ana* \_\_\_\_\_  
 Janaina Alfieri Dutra *Janaina Alfieri Dutra* \_\_\_\_\_

4014  
985

**COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2020**

**Processo ABRIL/2020  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICIÊNCIA CRISTÃ**

**PASTA 01 conforme fls. 001 á 504;**

**PASTA 02 conforme fls. 505 á 966;**

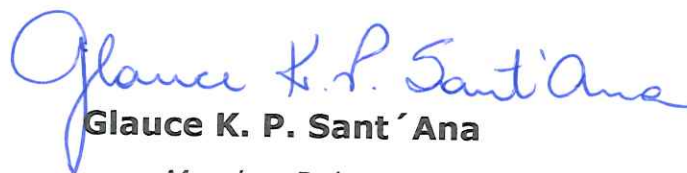
**VOTO**

Sendo assim, diante de tudo o que foi mencionado no relatório, e após a análise de toda a documentação apresentada, **VOTO** pela **APROVAÇÃO DAS CONTAS** da entidade **ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICIÊNCIA CRISTÃ**, referente ao mês de **ABRIL /2020**.

**RESULTADO DA VOTAÇÃO**

ACORDAM os Membros, por unanimidade, pela aprovação das contas, nos termos do voto do Relator.

Itapema - SC, 01 de outubro de 2020.

  
**Glauce K. P. Sant'Ana**

*Membro Relator*

**Alexandre Furtado Kons dos Santos**

*PRESIDENTE*

