

**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**REDEH – PASTA 02  
AGOSTO/2021**

**HOSPITAL SANTO  
ANTÔNIO**

**CONTRATO DE GESTÃO  
001/2020**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em)**

Número da NF-em  
**13**

Data e Hora de Emissão  
**06/08/2021 13:10**

Código de Verificação  
**A34E47B8-9E10-7680-  
 16B4-0045BEF3E843**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **40.879.974/0001-01** Inscrição Municipal: **223155**  
 Razão Social: **LUISA EMELY LISE SIMONETI SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Endereço: **RUA ARMANDO ANDRADE 97, SALA 32 - BOM RETIRO**  
 CEP: **89223-066** Inscrição Estadual:  
 Município: **JOINVILLE** Estado: **SC**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **86.324.860/0009-53** Inscrição Municipal:  
 Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
 Endereço: **RUA 700 659 - VARZEA**  
 CEP: **88220-000** Inscrição Estadual:  
 Município: **ITAPEMA** Estado: **SC**

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, REFERENTES A PLANTÕES DE julho/2021.

Banco 136  
 Agência 1082  
 Conta 3029-5  
 LUISA EMELY LISE SIMONETI SERVICOS MEDICOS LTDA  
 40.879.974/0001-01

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.880,00**

Código do Serviço: **4.03** - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,

Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
<b>0,00</b>	<b>2.880,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>57,60</b>	
PIS ( 0,00 %)	COFINS ( 0,00 %)	INSS ( 0,00 %)	IR ( 0,00 %)	CSLL ( 0,00 %)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.



**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021~31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 40.879.974/0001-01 Razão social: LUISA EMELY LISE SIMONETI SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: LUISA EMELY LISE SIMONETI SERVICOS MEDICOS LTDA Cód. Banco: 136  
Agência: 1082 C. Corrente: 3029-5 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
16/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
31/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
		<b>Total</b>	<b>24:00</b>			<b>R\$ 2.880,00</b>



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1082 - UNICRED - AGENCIA SANTA MONICA  
Conta/Nome Favorecido 3029.5 - LUISA EMELY LISE SIMONETI SERVICOS MEDICOS  
CNPJ Favorecido 40.879.974/0001-01



**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74225398  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299922  
Valor a Pagar 2.880,00  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:27  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.1B12.6001.0A08.1537.1C4D.02

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>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA</b> SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL <b>0000010</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 06/08/2021 14:17:15	
	DATA DO FATO GERADOR 06/08/2021	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>MAYLE HALMENSCHLAGER ME</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>MAYLE HALMENSCHLAGER</b>			
ENDEREÇO RUA 265, Nº 113, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC , 88220000					COMPLEMENTO APTO 1102
Nº CPF/CNPJ <b>38.473.519/0001-60</b>	SIMPLES NACIONAL <b>SIM</b>	INSC. MUNICIPAL <b>20780</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>47 88283883</b>	E-MAIL <b>bira0106@hotmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>					
ENDEREÇO 700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>86.324.860/0009-53</b>	INSC. MUNICIPAL <b>21887</b>		INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	Plantões referente a Julho/2021 em Pronto Atendimento	720,00	720,00

**CERTIFICADO**  
 Fernando Fekelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

OBSERVAÇÕES								TOTAL GERAL
DADOS BANCÁRIOS:AGÊNCIA 3298, CONTA 3316-7, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL CNPJ 38.473.519/0001-60.								<b>720,00</b>
IMPOSTOS FEDERAIS				IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO	
RETIDO <b>SIM</b>	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 2,01 %	BASE DE CÁLCULO 720,00	TOTAL ISS 14,47
DESCRIBAÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO <b>8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b>								<b>705,53</b>

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ITAPEMA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 117,58 (16.33%)</b>
ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE <a href="http://www.prefeituramoderna.com.br">www.prefeituramoderna.com.br</a> CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3c01e7a0af2574821a119c43b42163a4			

Recebi(emos) de <b>MAYLE HALMENSCHLAGER ME</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000010</b> .  _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do recebedor	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000010</b>
---	--	--------------------------------------

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 38.473.519/0001-60 Razão social: MAYLE HALMENSCHLAGER Nome fantasia: MAYLE HALMENSCHLAGER Cód. Banco: 104 Agência: 3298 C. Corrente: 3316-7 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
31/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Centro de Triagem	COVID	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
		Total	1 plantão	06:00		R\$ 720,00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - 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 3316.7 - MAYLE HALMENSCHLAGER ME  
CNPJ Favorecido 38.473.519/0001-60

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74225399  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299930  
Valor a Pagar 705,53  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:28  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2815.2C01.0A08.1537.1C57.09

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






OK

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

<b>THAIS BARRETO TEIXEIRA</b> <b>CNPJ:</b> 41.451.997/0001-83 Rua LEONOR BARON, 117 - ANEXO 502 CEP: 88210-000 - Bairro: PEREQUE Município: PORTO BELO - SC Telefone: (47) 92061676 Email: THAISBARRETO@GMAIL.COM <b>Insc. Municipal:</b> 32636	Número da NFS-e <b>2</b>	
	Situação Emitido	

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO BELO</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade <b>0182650008992849</b>	
	Data Emissão <b>06/08/2021</b>	Hora Emissão <b>15:50:48</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CPF/CNPJ  
86.324.860/0009-53

Endereço  
RUA 700

Bairro  
VARZEA

Número  
659

CEP  
88220-000

IE  
ISENTO

Complemento

Cidade - Estado  
ITAPEMA - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>401</b>	-	-	-	8163	2.0000 %	TIRF	4.320,00	0,00	86,40

**Descrição do Serviço:**  
REFERENTE AOS PLANTÕES DE JULHO/2021

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
4.320,00	<b>SIMPLES NACIONAL</b>	86,40	0,00	<b>4.320,00</b>	<b>4.233,60</b>
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00	Retenção para a Previdência Social 0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03  
401 - Medicina e biomedicina.

Legenda do local da prestação do serviço  
8163 - ITAPEMA - SC

Outras Informações  
TIRF - Tributada Integralmente com imposto sobre serviços retido na fonte  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
Não gera direito a crédito fiscal de IPI  
(401) Serviço Tributado no município do prestador.  
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 190/2021 de 25/05/2021.  
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/09/2021.  
A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .  
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 581,04 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 91,15 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.  
Usuário responsável pela emissão: 41.451.997/0001-83 - THAIS BARRETO TEIXEIRA

**CERTIFICADO**  
 Fernando Estelven de Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**  
01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 41.451.997/0001-83 Razão social: THAIS BARRETO TEIXEIRA EIRELI Nome fantasia: THAIS BARRETO TEIXEIRA EIRELI Cód. Banco: 077 Agência: 0001 C. Corrente: 13138367-1

Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
05/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
<b>Total</b>			<b>6 plantões</b>			<b>R\$ 4.320,00</b>



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 077 - BANCO INTER  
ISPB Favorecido 416968  
Agência Favorecido 0001 - MATRIZ  
Conta/Nome Favorecido 13138367.1 - THAIS BARRETO TEIXEIRA  
CNPJ Favorecido 41.451.997/0001-83



#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74225400  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299938  
Valor a Pagar 4.233,60  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:29  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.5122.0801.0A08.1537.1C61.15

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

OK

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>20</b>
		Série: <b>E</b>
		Data Emissão: <b>06/08/2021</b>
		Certificação: <b>68551-25041</b>

<b>DADOS DO PRESTADOR</b>		
Nome/Razão Social: <b>DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA</b> Nome Fantasia: <b>DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA</b> CNPJ/CPF: <b>39.926.534/0001-89</b>	Insc. Municipal: <b>182196</b>	Insc. Estadual: Nº: <b>4104</b> Compl.: <b>APT:603</b> UF: <b>SC</b> CEP: <b>88330-027</b> Telefone: <b>4796462017</b>
Endereço: <b>ATLANTICA</b> Bairro: <b>CENTRO</b> Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> E-mail: <b>athenaconsultores@yahoo.com.br</b>		

<b>DADOS DO TOMADOR</b>		
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b>	Insc. Municipal:	Insc. Estadual: Nº: <b>659</b> Compl.: UF: <b>SC</b> CEP: <b>89220-000</b> Telefone:
Endereço: <b>RUA 700</b> Bairro: <b>VARZEA</b> Município: <b>ITAPEMA</b> E-mail:		

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

NOTA FISCAL REFERENTE PLANTÕES JULHO/2021 NO HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA

SERVIÇO PRESTADO PELO DR DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA, CRM/SC 29589/SC

CONTA CORRENTE PARA DEPÓSITO:

BANCO: 136 - UNICRED DO BRASIL

AGÊNCIA: 1311 CONTA CORRENTE: 601204-3

DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA - CNPJ 39.926.534/0001-89

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	4.320,0000	4.320,00

**CERTIFICADO**  
Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antonio de Itapema

Valor Tributável: <b>R\$ 4.320,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 4.320,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 4.320,00</b>	Alíquota: <b>3,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 129,60</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 4.320,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Mês de Competência: <b>08/2021</b> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b> CNAE: <b>8630503</b> Observações:	Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> Empresa Optante do Simples Nacional	Data Geração: <b>06/08/2021 20:03:44</b>
Impresso em: 06/08/2021 às 20:03:51		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		

Recebi(emos) de: <b>DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 20 Certificação 68551-25041
_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor

FOLHAS  
Nº 535

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/09/2021 às 17:34h

CNPJ: 39.926.534/0001-89 Razão social: DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA Nome fantasia: SAMPAIO MEDICINA Cód. Banco: 001 Agência: 5271-0 C. Corrente: 14616-1 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
02/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
16/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
<b>Total</b>			<b>6 plantões</b>			<b>R\$ 4.320,00</b>





**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1311 - PAC BALENARIO CAMBORIU-40 AVE  
Conta/Nome Favorecido 601204.3 - DENNER SAMPAIO NERI DA SILVA  
CNPJ Favorecido 39.926.534/0001-89

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74225384  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299735  
Valor a Pagar 4.320,00  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:12  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.5446.5C01.0A08.1537.1B18.46

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



 <p align="center"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (NF-em)</p>	Número da NF-em <b>313</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>09/08/2021 22:53</b>			
	Código de Verificação <b>94AB2809-148B-1DC6-14F2-C5772833E2BA</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>31.842.597/0001-45</b>	Inscrição Municipal: <b>196956</b>			
Razão Social: <b>SILVEIRA &amp; CARVALHO SOCIEDADE DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>				
Nome Fantasia: <b>ORTHO SC</b>				
Endereço: <b>DOUTOR JOÃO COLIN 1285, SALA 3 - AMÉRICA</b>				
CEP: <b>89204-901</b>	Inscrição Estadual:			
Município: <b>JOINVILLE</b>	Estado: <b>SC</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>	Inscrição Municipal:			
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</b>				
Endereço: <b>RUA 700 659 - VARZEA</b>				
CEP: <b>88220-000</b>	Inscrição Estadual:			
Município: <b>ITAPEMA</b>	Estado: <b>SC</b>			
<b>DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
CIRURGIAS ELETIVAS EM ORTOPEdia, - MAIO /2021- Dr. Leandro				
DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO:				
BANCO: UNICRED-136				
AGENCIA: 1305				
CONTA CORRENTE 780032-0				
CNPJ: 31.842.597/0001-45				
Valor líquido a ser pago R\$14.269,29				
				
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.204,36</b>				
Código do Serviço: <b>4.01</b> - Medicina e biomedicina.				
Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
<b>0,00</b>	<b>15.204,36</b>	<b>2,00%</b>	<b>304,09</b>	
PIS ( 0,00 %)	COFINS ( 0,00 %)	INSS ( 0,00 %)	IR ( 0,00 %)	CSLL ( 0,00 %)
<b>98,83</b>	<b>456,13</b>	<b>0,00</b>	<b>228,07</b>	<b>152,04</b>
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.				

# CIRURGIAS REALIZADAS NO HOSPITAL SANTO ANTONIO

COMPETÊNCIA 05/2021

Dr Leandro

Deliberação CIB 022/2019 de 21 de fevereiro de 2019

Nº	NOME	COD PROC	ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTO	DATA	MUNICIPIO	Valor Honorário
1	Daimon Wellington Silva Maciel	040806035-2	Ortopedia	Retirada de Fio ou Intra-ósseo	5	Itapema	R\$ 400,00
2	Elizabeth Pereira Silveira Prestes	040302012-3	Ortopedia	Trat. Cirur. Tunel do Carpo	5	Itapema	R\$ 1.000,00
3	Joel Raulino	040302012-3	Ortopedia	Trat. Cirur. Tunel do Carpo	5	Itapema	R\$ 1.000,00
4	Valdete Pereira	040302012-3	Ortopedia	Trat. Cirur. Tunel do Carpo	5	Itapema	R\$ 1.000,00
5	Cilene Villwock	040302012-3	Ortopedia	Trat. Cirur. Tunel do Carpo	5	Itapema	R\$ 1.000,00
6	Jairo Rosner Eberhardt	040805089-6	Ortopedia	Trat. Rotura Menisco com Meniscectomia	12	Itapema	R\$ 1.000,00
7	Murilo Martins Schebeleski	040805092-6	Ortopedia	Trat. Osteo Condrais/Joelho tomozelo	12	Itapema	R\$ 600,00
8	Alexandre Lysenlo	040805016-0	Ortopedia	Reconstrução Lig. Articular Joelho	19	Itapema	R\$ 2.102,18
9	Allan Peterson Santos	040806037-9	Ortopedia	Retirada de Palcas/Parafusos	19	Itapema	R\$ 600,00
10	Elias Ricardo Soares Ferreira	040805089-6	Ortopedia	Trat. Cir. Rotula Menisco Parcial/Total	19	Itapema	R\$ 1.000,00
11	Isabel Crislina Santos Varela	040805089-6	Ortopedia	Trat. Cir. Rotula Menisco Parcial/Total	19	Itapema	R\$ 1.000,00
12	Nadja Maria Medeiros Dutra	040805089-6	Ortopedia	Trat. Rotura Menisco com Meniscectomia	26	Itapema	R\$ 1.000,00
13	Yuri Kainan Monteiro Mendes	040805016-0	Ortopedia	Rec.Lig. Intra Articular Do Joelho	26	Itapema	R\$ 2.102,18
14	Sueli Cardoso Faria	040805089-6	Ortopedia	Trat. Rotura Menisco com Meniscectomia	26	Itapema	R\$ 1.000,00
15	Marco Aurelio Santos	040806021-2	Ortopedia	Ressecção Cisto Sinovial	26	Itapema	R\$ 400,00
							<b>R\$ 15.204,36</b>

**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1305 - PAC JOINVILLE  
Conta/Nome Favorecido 780032.0 - SILVEIRA E CARVALHO SOCIEDADE DE SERVICOS MEDICOS  
CNPJ Favorecido 31.842.597/0001-45

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74225387  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299817  
Valor a Pagar 14.269,29  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:17  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0330.5247.3001.0A08.1537.1B4B.28

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 do Município de Maringá**  
Secretaria de Fazenda  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número **14**  
Código verificação **126-819-45D**  
Emitido em **06/08/2021 13:47:13**



**Prestador de Serviços**

CNPJ: **35.430.532/0001-43** Inscrição Municipal: **217429**  
Razão Social: **LC DE BARROS JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia: **LC DE BARROS JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Endereço: **RUA Ruaosvaldo Cruz, 263, APT 708 LETRA A, Zona 07**  
Município: **MARINGA - PR**  
Email: **fiscal2@andradelimacontabil.com.br**

CEP: **87.020-200**  
Fone: **(44) 99714-3236**



**Tomador de Serviços**

CNPJ: **86.324.860/0009-53**  
Razão Social: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
Nome Fantasia: **HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**  
Endereço: **R 700, 659, Varzea**  
Município: **ITAPEMA - SC**  
Email:

CEP: **88.220-000**  
Fone:

**Discriminação dos Serviços**

Prestação de serviços médicos referente a plantões no mês 07/2021

- I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e  
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".

**DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:**

BANCO: **INTER**  
AGÊNCIA: **001**  
CONTA: **48854077**

**CERTIFICADO**  
Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

**Valor Total da NFS-e**

**R\$ 13.680,00**

**Código de tributação**

04.01.01 - Medicina.

<b>Valor Total Deduções</b> 0,00	<b>Desc. Incondicionado</b> 0,00	<b>Base de Cálculo</b> 13.680,00	<b>Aliquota (%)</b> *	<b>Valor do ISSQN</b> *
<b>Valor do PIS</b> 0,00	<b>Valor da COFINS</b> 0,00	<b>Valor do INSS</b> 0,00	<b>Valor do IRRF</b> 0,00	<b>Valor do CSLL</b> 0,00
<b>Outras Retenções</b> 0,00	<b>Desc. Condicionado</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 13.680,00	<b>Competência</b> 08/2021	<b>Resp. Recolhimento do ISS</b> Prestador
<b>Optante Simples</b> Sim	<b>Regime</b> Simples Nac.(ME EPP)	<b>Situação da NFS-e</b> Normal	<b>Natureza Operação</b> 1 - Exigível	<b>Município Credor</b> Maringá - PR

**Outras Informações**

\* Alíquota e valor do ISS definido no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.

Consulte a autenticidade deste documento em <https://ecity.maringa.pr.gov.br>





**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 as 17:34h

CNPJ: 35.430.532/0001-43 Razão social: LC DE BARROS JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: LC DE BARROS JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA Cód. Banco: 077 Agência: 0001-9 C. Corrente: 4885407-7 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
01/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
05/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
08/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
12/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
15/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
19/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
26/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
29/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
30/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
	<b>Total</b>	<b>10 plantões</b>	<b>114:00</b>			<b>R\$ 13.680,00</b>

FOLHAS  
Nº 542

**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido	077 - BANCO INTER
ISPB Favorecido	416968
Agência Favorecido	0001 - MATRIZ
Conta/Nome Favorecido	4885407.7 - LC DE BARROS JUNIOR SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido	35.430.532/0001-43

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento	74225388
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	299838
Valor a Pagar	13.680,00
Data/Hora Transação	10/08/2021 15:21:19
Identificador	Não Informado
Protocolo	0330.3B0F.1401.0A08.1537.1B5F.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



OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal  
**17**

Série: **E**

Data Emissão: **09/08/2021**

Certificação: **183C4-A8F46**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: <b>MEDMAR CLINICA MEDICA EIRELI</b>	Insc. Municipal: <b>177871</b>	Insc. Estadual: <b>Nº: 120</b>
Nome Fantasia: <b>CONSULTORIO MEDICO POPULAR DA BARRA</b>		Compl.: <b>UF: SC CEP: 88332-230</b>
CNPJ/CPF: <b>36.251.648/0001-88</b>		Telefone: <b>4899930484</b>
Endereço: <b>RUA JOSE FRANCISCO VITOR</b>		
Bairro: <b>BARRA</b>		
Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b>		
E-mail: <b>fiscal06@rccontabilidadesc.com.br</b>		

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>	Insc. Municipal:	Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b>		Nº: <b>659</b>
Endereço: <b>R 700</b>		Compl.: <b>UF: SC CEP: 88220-000</b>
Bairro: <b>VARZEA</b>		Telefone:
Município: <b>ITAPEMA</b>		
E-mail: <b>dliette@dimapel.com.br</b>		

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

REFERENTE A PLANTOES MES JULHO

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
REFERENTE A PLANTOES MES JULHO	Sim	1,00	2.880,0000	2.880,00

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

Valor Tributável: <b>R\$ 2.880,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 2.880,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.880,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 57,60</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 2.880,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: <b>08/2021</b>	Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b>	Data Geração: <b>09/08/2021 08:24:03</b>
Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>	Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	
CNAE: <b>8610102</b>	Empresa Optante do Simples Nacional	
Observações:		

Impresso em: 09/08/2021 às 08:24:09

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **MEDMAR CLINICA MEDICA EIRELI**  
 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_  
 Data

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
 Número: 17  
 Certificação  
 183C4-A8F46



**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021~31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 36.251.648/0001-88 Razão social: MEDMAR CLINICA MEDICA EIRELI Nome fantasia: CONSULTORIO MEDICO POPULAR DA BARRA Cód. Banco: 136 Agência: 1311 C. Corrente: 601084-9 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
03/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
17/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
		<b>Total</b>	<b>2 plantões</b>			<b>R\$ 2.880,00</b>



**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1311 - PAC BALENARIO CAMBORIU-40 AVE  
Conta/Nome Favorecido 601084.9 - MEDMAR CLINICA MEDICA  
CNPJ Favorecido 36.251.648/0001-88

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74225389  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299844  
Valor a Pagar 2.880,00  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:20  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.1B0F.3001.0A08.1537.1C05.49

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



OK

**HF CIRURGIAS PARTICIPACOES LTDA**

RUA BELMIRA ISABEL MARTINS, 62, SALA 503  
ESTREITO - FLORIANOPOLIS - SC - 88.075-145  
Telefone: 4830677060  
CNPJ: 32.258.102/0001-06  
CMC: 559.957-1

**DANFPS-E**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica  
Numero: 2  
Autorização: 1154621  
Emissão: 06/08/2021  
Código de Verificação: BF8E-2C98-3C4C-464E



**Dados do Tomador**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTÁ - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA			CFPS 9202
ENDEREÇO RUA 700, 659 -		BAIRRO/DISTRITO	CEP 88.220-000
MUNICÍPIO Itapema	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.324.860/0009-53 CMC

**Dados do(s) serviço(s)**

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8610102	(ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS) REFERENTE PRESTAÇÃO SERVIÇOS MÉDICOS PLANTÕES REALIZADOS EM JULHO/2021 DRA. FERNANDA BOMFATI DADOS BANCÁRIOS - UNICRED - AG.1105 - C/C 112472-2	0	2,00	R\$ 5.760,00	1	R\$ 5.760,00

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**Cálculo do Imposto**

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 5.760,00	Valor do ISSQN R\$ 115,20	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 5.760,00
--	------------------------------	--	-----------------------------------	--

**Dados adicionais**

DADOS BANCÁRIOS - UNICRED - AG.1105 - C/C 112472-2

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO [portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica), EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >>> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: BF8E2C983C4C464E E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5599571

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**  
01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 32.258.102/0001-06 Razão social: HF CIRURGIAS PARTICIPACOES LTDA Nome fantasia: HF CIRURGIAS PARTICIPACOES LTDA Cód. Banco: 136 Agência: 1105 C. Corrente: 112472-2  
Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
02/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
02/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
04/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
16/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
18/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
<b>Total</b>			<b>5 plantões</b>	<b>48:00</b>		<b>R\$ 5.760,00</b>

FOLHAS  
Nº 548

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1105 - PAC PALHOCA  
Conta/Nome Favorecido 112472.2 - HF CIRURGIAS PARTICIPACOES LTDA  
CNPJ Favorecido 32.258.102/0001-06

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA



Documento 74225392  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299871  
Valor a Pagar 5.760,00  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:23  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032D.2A24.4401.0A08.1537.1C24.1E

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



OK

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>242</b>
		Série: E
		Data Emissão: 06/08/2021
		Certificação: FF1B6-DD58B

DADOS DO PRESTADOR		
Nome/Razão Social: VALE SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA Nome Fantasia: VALE SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA CNPJ/CPF: 23.743.520/0001-90 Endereço: RUA 2070 Bairro: CENTRO Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ E-mail: fiscal1excel@gmail.com	Insc. Municipal: 162454	Insc. Estadual: Nº: 151 Compl.: APTO 1401 - EDIF. PORTO UF: SC CEP: 88330-454 Telefone: 4733614406

DADOS DO TOMADOR		
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53 Endereço: R 700 Bairro: VARZEA Município: ITAPEMA E-mail: faturamento.hsai@portalredeh.org	Insc. Municipal:	Insc. Estadual: Nº: 659 Compl.: UF: SC CEP: 88220-000 Telefone: 4735620226

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
SERVIÇO PRESTADO AO HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA REFERENTE AS CIRURGIAS REALIZADAS NO MES DE JULHO/2021.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICO DE ANESTESIOLOGIA	Sim	1,00	10.360,0000	10.360,00

**CERTIFICADO**  
Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

Valor Tributável: R\$ 10.360,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 10.360,00</b>
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.360,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 207,20
PIS: 0,650% R\$ 67,34	COFINS: 3,000% R\$ 310,80	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 155,40	CSLL: 1,000% R\$ 103,60	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 3.064,49 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 215,49			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 9.722,86</b>

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES		
Mês de Competência: 08/2021 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610101 Observações:	Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)	Data Geração: 06/08/2021 15:37:45

Impresso em: 06/08/2021 às 15:59:50

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: VALE SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.  _____ Data	Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 242 Certificação FF1B6-DD58B
---	-------------------------	--

FOLHAS  
Nº 550

**CIRURGIAS REALIZADAS NO HOSPITAL SANTO ANTONIO**  
**COMPETÊNCIA 7/2020**  
**VALE ANESTESISTA**

Deliberação CIB 022/2019 de 21 de fevereiro de 2019

NR	NOME	ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTO	DATA INTERFERÇÃO	MÊS	ANESTESISTA	Hrs	Total Hrs	Valor Hrs
1	Eloir José Camello	040904021-5	Trat. Cirúrgico de Hidrocele	2	Julho	Fernanda	09:15	04:55	R\$ 840,00
2	Luciano Andre Pereira	040704010-2	Hemiofoplastia Inguinal/Crural	2	Julho	Fernanda	14:10		
3	Giovani Santana	040702028-4	Hemiorrafia	2	Julho	Fernanda	14:10		
4	Luiz André Santos	040704010-2	Hemiofoplastia Inguinal/Crural	2	Julho	Fernanda	14:10		
5	Elisabeth Machado Silva	040703002-8	Colectectomia	7	Julho	Fernanda	07:50	07:55	R\$ 1.120,00
6	Ossaldo Junior Dias Padilha	040906021-2	Trat. Cir. Requeijos Intradigal	7	Julho	Luiza	15:45		
7	Jorge Rodimar Pinheiro	040905057-8	Trat. Cir. Frat. Tornozelo Unimaleolar	7	Julho	Luiza	15:45		
8	Henrique Gabriel Gonçalves Silva	041503001-3	Trat. Cir. Poltraumabrado	7	Julho	Luiza	15:45	06:00	R\$ 840,00
9	Leandro Barreto Gonçalves	040805016-0	Reconstrução Ligamentar Intra-articular Joelho	7	Julho	Luiza	15:45		
10	Marcio Jesus Aparecida	040806021-2	Ressecção Cisto Sinovial	7	Julho	Luiza	15:45		
11	Márcio dos Reis	040703002-8	Colectectomia	9	Julho	Fernanda	08:45	12:30	R\$ 1.750,00
12	Josiane Machado	040703002-8	Colectectomia	9	Julho	Fernanda	14:45		
13	Fabio Silva Ferreira	040704010-2	Hemiofoplastia Inguinal/Crural	9	Julho	Fernanda	14:45		
14	Antonio Kalcione Aguiar	040704010-2	Hemiofoplastia Inguinal/Crural	9	Julho	Fernanda	14:45	05:15	R\$ 840,00
15	Jaci Costa Moraes	040904021-5	Trat. Cirúrgico de Hidrocele	9	Julho	Fernanda	14:45		
16	Almir Anzini	040906019-0	Osteotomia Ossa Longua Excolo Mão e pé	14	Julho	Luiza	07:50		
17	Rafael Almeida Silva	041501001-2	Trat. Cirurgias Múltiplas	14	Julho	Luiza	20:20	05:20	R\$ 840,00
18	Fernanda Souza Silveira	040902034-2	Trat. Cir. Fratura Falange da Mão	14	Julho	Luiza	14:30		
19	Kevin Jose Coes Santos	041501001-2	Trat. Cirurgias Múltiplas	14	Julho	Luiza	14:30		
20	Kevin Jose Coes Santos	041501001-2	Trat. Cir. Luxação Acomioclavicular	14	Julho	Luiza	14:30	08:20	R\$ 1.120,00
21	Sergio Chistofor Pinnet	041501001-2	Trat. Cir. Luxação Acomioclavicular	14	Julho	Luiza	14:30		
22	Douglas Silva Duarte	040904024-0	Vasectomia	16	Julho	Fernanda	14:30		
23	Edvaldo Aparecido Alves	040904024-0	Vasectomia	16	Julho	Fernanda	14:30	08:20	R\$ 1.120,00
24	Fabiano Luis Dias	040904024-0	Vasectomia	16	Julho	Fernanda	14:30		
25	William Roberto Campos	040704012-9	Hemiofoplastia Umbilical	16	Julho	Fernanda	14:30		
26	Luiz Valdir Dall'Ongaro	040704010-2	Hemiofoplastia Inguinal/Crural	16	Julho	Fernanda	14:30	08:20	R\$ 1.120,00
27	Neusa Silva Oliveira	040703002-8	Colectectomia	16	Julho	Fernanda	14:30		
28	Maria Vandina G. S. Laguna	040703002-8	Colectectomia	16	Julho	Fernanda	14:30		
29	Gabriel Alves Ramos	040102008-8	Exeresse Cisto Sacro Cocicego	16	Julho	Fernanda	14:30	07:50	R\$ 1.120,00
30	Adriano Bertolini	040802037-7	Trat. Cir. Frat. Lesão Fisária Dos Metacarpianos	21	Julho	Luiza	16:10		
31	Cristiane Campos Chiappa	040801021-5	Trat. Cir. Habitual Andiculação Escapulo Umeral	21	Julho	Luiza	16:10		
32	Ana Beatriz Silva	040805057-8	Trat. Cir. Frat. Tornozelo Unimaleolar	21	Julho	Luiza	16:10	08:20	R\$ 1.120,00
33	Jedler Rosa Bueno	040801018-5	Trat. Cir. Luxação Acomioclavicular	21	Julho	Luiza	16:10		
34	Vilmar Soares Ribeiro	040806035-2	Reinada de Flo ou Intra-Ossao	21	Julho	Luiza	16:10		
35	Rosali Silva Rodrigues	040201004-3	Tireoidectomia Total	23	Julho	Daniel	07:30	13:20	R\$ 1.890,00
36	Angela Barbosa Pereira	040201004-3	Tireoidectomia Total	23	Julho	Daniel	20:50		
37	Rosângela Pereira Nicolletti	040201004-3	Tireoidectomia Total	23	Julho	Daniel	20:50		
38	Ana Beatriz Santos Da Silva	040102008-1	Exeresse Cisto Branquial	23	Julho	Daniel	20:50	07:50	R\$ 1.120,00
39	Stela Schemato	040201004-3	Tireoidectomia Total	23	Julho	Daniel	15:40		
40	Graziela Tonoli Mafra	040201004-3	Tireoidectomia Total	23	Julho	Luiza	15:40		
41	Fabio Leonardo Silva	040102009-6	Exeresse Cisto Tireoglossso	28	Julho	Luiza	07:50	07:50	R\$ 1.120,00
42	Sandro Silva Godois	040802037-7	Trat. Cir. Frat. Lesão Fisária Dos Metacarpianos	28	Julho	Luiza	15:40		
43	Cecilia Alves Teixeira	040302012-3	Trat. Chur. Tuncel do Carpo	28	Julho	Luiza	15:40		
44	Tiago Lima Weiland	040806047-6	Teoplastia Inverso Tenão Único	28	Julho	Luiza	15:40	08:30	R\$ 840,00
45	Eliete Schutz	040805046-2	Trat. Cir. Frat. Lesão Fisária dos Metacarpianos	28	Julho	Luiza	15:40		
46	Helena Maria Thiele	040805013-6	Reconstrução Tendão Patelar/Tendão Quadriceps	28	Julho	Luiza	15:40		
47	Lauro Eduardo Ferreira	040805049-7	Trat. Cir. Bimaleolar/Tri-maleolar/Luxação Tornozelo	28	Julho	Luiza	15:40	05:20	R\$ 840,00
48	Melissa Malara Ramos	040102008-8	Exeresse Cisto Sacro Cocicego	30	Julho	Fernanda	13:50		
49	Alexsander Tiosso	040702028-4	Hemiorrafectomia	30	Julho	Fernanda	13:50		
50	Ivan Marcel Santos Canario	040904024-0	Vasectomia	30	Julho	Fernanda	13:50	05:20	R\$ 840,00
51	Vinicius Fister Soledade	040904024-0	Vasectomia	30	Julho	Fernanda	13:50		
52	Jonathan Correa Barbosa	040804024-0	Vasectomia	30	Julho	Fernanda	13:50		
53	Leonar Rogério Lopes	040703002-8	Colectectomia	30	Julho	Fernanda	13:50	05:20	R\$ 10.360,00
54	Neusa Oliveira	040703002-8	Colectectomia	30	Julho	Fernanda	13:50		
55	Josimar Reis Silva	040704010-2	Hemiofoplastia Inguinal/Crural	30	Julho	Fernanda	13:50		

FOLHAS  
Nº 551

**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

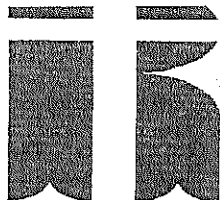
Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1311 - PAC BALENARIO CAMBORIU-40 AVE  
Conta/Nome Favorecido 600789.9 - VALE SERVICOS DE ANESTESIOLOGIA  
CNPJ Favorecido 23.743.520/0001-90

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74225393  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 299946  
Valor a Pagar 9.722,86  
Data/Hora Transação 10/08/2021 15:21:30  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032F.005B.1001.0A08.1537.1D07.30

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



# REDEH

BENEFICÊNCIA CRISTÃ

Ofício nº 262/2021.

Taió/SC, 11 de agosto de 2021.

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 sobre a devolução do valor de **R\$ 493,58** (comprovante em anexo), relativos às multas de trânsito, referente a 17ª parcela do Contrato de Gestão 001/2020, segue detalhamento:

		Valor
Prefeitura Municipal de Balneário Camboriu	-	R\$ 296,40
Depto de Polícia Rodoviária Federal	-	R\$ 197,18
		<b>R\$ 493,58</b>

Limitado ao exposto, reiteram-se votos de sincera estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ  
ROGÉRIO DE ABREU  
PRESIDENTE

## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 115  
Conta/DV 348694 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0101 - VIACREDI  
Conta/DV 1125.375.4 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 27  
Data da Transferência 11/08/2021  
Sequência Autenticação 3984  
Data/Hora Transação 11/08/2021 08:40:09  
Valor a Pagar 493,58  
Identificador Não Informado  
Protocolo 013D.1234.100B.0815.1F14.6128

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





## NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/7

Emitida em:  
06/08/2021 às 11:57:15Competência:  
06/08/2021Código de Verificação:  
5e5b0b3b Logo prestador

## MONITORE SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - ME

CPF/CNPJ: 24.874.577/0001-90

Inscrição Municipal: 59162724

R DUQUE DE CAXIAS, 1220, AP/SL 41 , CENTRO HISTORICO - Cep: 90010-281

Porto Alegre

RS

Telefone:

Email:

## Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

Inscrição Municipal: Não Informado

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

R 700, 659, VARZEA - Cep: 88220-000

Itapema

SC

Telefone: Não informado

Email: Não Informado

## Discriminação do(s) Serviço(s)

PLANTÕES MÉDICOS JULHO/2021.

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: ITAPEMA

## Código de Tributação Municipal:

40100100 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4208302 / Itapema

Natureza da Operação:

Tributação fora do município

Valor dos serviços:	R\$ 25.200,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 1.549,80
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 756,00
Valor Líquido:	R\$ 22.894,20

Valor dos serviços:	R\$ 25.200,00
(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R\$ 25.200,00
(x) Alíquota:	3%
(=) Valor do ISS:	R\$ 756,00

## Retenções Federais:

PIS: R\$ 163,80 COFINS: R\$ 756,00 IR: R\$ 378,00 CSLL: R\$ 252,00



Prefeitura de Porto Alegre - Secretaria da Fazenda

Rua Siqueira Campos, 1300 - 4º andar - Bairro Centro Histórico - CEP: 90.010-907 - Porto Alegre RS.

Tel: 156 (opção 4) ou (51) 3289-0156 (chamadas de outras cidades)

<https://servicos.procepa.com.br>

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema



PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA

01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 24.874.577/0001-90 Razão social: MONITORE SERVICOS MEDICOS EIRELI Nome fantasia: MONITORE SERVICOS MEDICOS EIRELI Cód. Banco: Agência: C. Corrente: Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
01/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
02/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
02/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
09/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
10/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
11/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
15/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
16/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
16/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
22/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
28/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
29/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
<b>Total</b>		<b>29 plantões</b>	<b>210:00</b>			<b>R\$ 25.200,00</b>



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 336 - BCO C6 S.A.  
ISPB Favorecido 31872495  
Agência Favorecido 0001  
Conta/Nome Favorecido 6551434.3 - MONITORE SERVICOS MEDICOS EIRELI  
CNPJ Favorecido 24.874.577/0001-90

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74229837  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 40498  
Valor a Pagar 22.894,20  
Data/Hora Transação 11/08/2021 08:44:28  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0333.194C.2401.0B08.151F.2E55.4A

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



OK



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIRANGA**  
 Secretaria Municipal da Fazenda  
 Fiscalização Tributária  
 Av João Correa, 793 - Centro / SAPIRANGA - RS / CEP: 93800222

Número da Nota  
**799**  
 Folha 1/1  
 Código de Verificação  
**21bb91ae**



**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

**Data / Hora Emissão:** 06/08/2021 - 13:04 **Período de Competência:** 08/2021  
**Município Prestação:** ITAJAI **Reg. Especial Tributação:** Sociedade de Profissionais  
**Natureza da Operação:** Dentro do Município

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social **CTI CLINICA MEDICA** CPF/CNPJ **06.969.833/0001-41**  
 Inscrição Municipal **11982** Fone/Fax **3599-1812** Simples Nacional **Não** Inscrição Estadual  
 Endereço **RUA GETULIO VARGAS , 750 AP401 - CENTRO** CEP **93800046** Exigível **Exigível** SAPIRANGA / RS

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social **ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA** CPF/CNPJ **86.324.860/0009-53** Inscrição Estadual  
 Inscrição Municipal Fone/Fax Email  
 Endereço **RUA 700, 659, , VARZEA - 88220000 - ITAJAI / SC**

**DADOS COMPLEMENTARES**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente plantões 07/2021 Hospital Santo Antonio de Itapema . Conta para Depósito: BANCO DO BRASIL AG 0653 CC 48645-0

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = 24.480,00**

PIS (R\$)	COFINS(R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
159,12	734,40	0,00	367,20	244,80	0,00
Deduções		Desconto Incondicionado		Base de Cálculo	Alíquota %
0,00		0,00		24.480,00	-
ISS Prestador (R\$)	ISS Tomador (R\$)	Desconto Condicionado		Valor Total da Nota (R\$)	Valor Liquido (R\$)
-	0,00	0,00		24.480,00	22.974,48

**\*\*Tributação fixa.**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.sapiranga.rs.gov.br> ou <https://nfe.sapiranga.rs.gov.br>.



**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**  
01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/09/2021 às 17:34h

CNPJ: 06.969.833/0001-41 Razão social: CTI CLINICA MEDICA LTDA Nome fantasia: CTI CLINICA MEDICA LTDA Cód. Banco: 001 Agência: 0653 C. Corrente: 48645-0 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
02/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
03/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
05/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
06/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
09/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
11/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
12/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
14/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
16/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
18/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
19/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
21/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
22/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
23/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
25/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
<b>Total</b>		<b>19 plantões</b>	<b>204:00</b>			<b>R\$ 24.480,00</b>

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 0653 - SAPIRANGA RS  
Conta/Nome Favorecido 48645.0 - CTI CLINICA MEDICA  
CNPJ Favorecido 06.969.833/0001-41

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74229838  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 40502  
Valor a Pagar 22.974,48  
Data/Hora Transação 11/08/2021 08:44:28  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0333.1C61.4401.0B08.151F.2E55.4F

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 ITAPEMA**  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
Secretaria da Fazenda

NOTA FISCAL  
**0000008**

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA  
09/08/2021 08:47:02

DATA DO FATO GERADOR  
09/08/2021



OK

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>SHIHADDEH &amp; MAHMUD SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>SERVICOS MEDICOS FABIO SHIHADDEH</b>			
ENDEREÇO RUA 284, Nº 432, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC, 88220000					COMPLEMENTO APTO 302
Nº CPF/CNPJ <b>40.582.679/0001-99</b>	SIMPLES NACIONAL <b>NÃO</b>	INSC. MUNICIPAL <b>21585</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 47 92712659	E-MAIL fabio.shihadeh@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>					
ENDEREÇO 700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>86.324.860/0009-53</b>	INSC. MUNICIPAL <b>21887</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL	

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Serviços prestados referente plantões Julho/2021.	18.720,00	18.720,00



Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL <b>18.720,00</b>
-------------	---------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	121,68	561,60	280,80	187,20	3,00 %	18.720,00	561,60	<b>17.568,72</b>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO  
**8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ITAPEMA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 3.056,98 (16.33%)</b>
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - f51108767af985648b7f82cfbc691eef

Recebi(emos) de <b>SHIHADDEH &amp; MAHMUD SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000008</b> .	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000008</b>
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 as 17:34h

CNPJ: 40.562.679/0001-99 Razão social: SHIHADÉH & MAHMUD SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: SERVICOS MEDICOS FABIO SHIHADÉH Cód. Banco: Agência: C. Corrente:

Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
01/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
02/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
08/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
15/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
16/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
22/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
29/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Sala Vermelha	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
<b>Total</b>		<b>22 plantões</b>	<b>156:00</b>			<b>R\$ 18.720,00</b>

FOLHAS  
Nº 562



**COMPROVANTE DE TED**

**DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1303 - PAC ITAPEMA - SC  
Conta/Nome Favorecido 999320.7 - SHIHADDEH E MAHMUD SERVICOS MEDICOS  
CNPJ Favorecido 40.582.679/0001-99

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**



Documento 74253359  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 155950  
Valor a Pagar 17.568,72  
Data/Hora Transação 13/08/2021 16:01:59  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0331.4421.2801.0D08.1539.475E.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



OK

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>226</b>
		Série: E
		Data Emissão: 12/08/2021
		Certificação: 15966-3742D

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: COSTA MONTEIRO SERVICOS MEDICOS EIRELI  
 Nome Fantasia: COSTA MONTEIRO SERVIÇOS MÉDICOS  
 CNPJ/CPF: 31.319.096/0001-89 Insc. Municipal: 170149  
 Endereço: RUA 1021  
 Bairro: CENTRO  
 Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
 E-mail: gerencia.ubf@gmail.com

Insc. Estadual:  
 Nº: 209  
 Compl.: APTO 502  
 UF: SC CEP: 88330-762  
 Telefone: 4797734411

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTÃ  
 CNPJ/CPF: 86.324.860/0007-91 Insc. Municipal:  
 Endereço: RUA MANOEL CONSTANCIO MAFRA  
 Bairro: SÃO DOMINGOS  
 Município: NAVEGANTES  
 E-mail:

Insc. Estadual:  
 Nº: 641  
 Compl.:  
 UF: SC CEP: 88370-543  
 Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DRA CASSIA MONTEIRO  
 REPASSE REFERENTE A 06 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.



Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
REPASSE REFERENTE A 06 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.	Sim	1,00	720,0000	720,00


Valor Tributável: R\$ 720,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 720,00</b>
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 720,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 14,40
PIS: 0,650% R\$ 4,68	COFINS: 3,000% R\$ 21,60	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 10,80	CSLL: 1,000% R\$ 7,20	Outras Retenções: 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\$ 675,72</b>

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: 08/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 12/08/2021 11:17:30  
 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)  
 CNAE: 8610102  
 Observações:

Impresso em: 12/08/2021 às 11:17:33 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: COSTA MONTEIRO SERVICOS MEDICOS EIRELI Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	Assinatura do Recebedor _____	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 226 Certificação 15966-3742D	
--	----------------------------------	--	---

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021-31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 31.319.096/0001-89 Razão social: Costa Monteiro Serviços Médicos EIRELI Nome fantasia: Costa Monteiro Serviços Médicos EIRELI Cód. Banco: 341 Agência: 1412 C. Corrente: 52366-2

Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
15/07/2021 14:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Centro de Triagem	COVID	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
		Total	1 plantão			R\$ 720,00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 1412 - BALNEARIO CAMBORIU SC  
Conta/Nome Favorecido 52366.2 - COSTA MONTEIRO SERVICOS MEDICOS  
CNPJ Favorecido 31.319.096/0001-89

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74253360  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 155966  
Valor a Pagar 675,72  
Data/Hora Transação 13/08/2021 16:02:01  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032A.5C3E.0801.0D08.1539.480E.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



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data/hora de geração deste espelho: 10/08/21 12:10:12

Número da Nota  
**00000000083**

Cód. de Verificação  
**6PWU-C3NQ**

Data de Emissão  
**10/08/2021**

Data de Cancelamento  
--

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **L. D EIRO DE SOUZA CAMPOS - ASSISTENCIA MEDICA AMBULATORIAL - ME**  
CNPJ/CPF: **29.489.946/0001-45** Inscrição Municipal (CMC): **2397935**  
Endereço: **RUA CONDE DE NOVA FRIBURGO, 77 APT 1602**  
**CAICARAS CEP 86015630**  
Município: **LONDRINA** UF: **Paraná**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53**  
Endereço: **700, 659**  
**VARZEA CEP 88220000**  
Município: **ITAPEMA** UF: **Santa Catarina**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

NF PLANTAO MEDICO JULHO-2021  
Dr. Larissa Campos Empresa optante pelo simples Nacional  
COD BANCO 748  
AG0718  
CC 64727-1

**CERTIFICADO**  
Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

Retenção ISS: R\$ 0,00      Retenção PIS: R\$ 0,00      Retenção COFINS: R\$ 0,00  
Retenção IR: R\$ 0,00      Retenção CSLL: R\$ 0,00      Retenção INSS: R\$ 0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.440,00**

## Código e Descrição do Serviço

**4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...**

Deduções de base de cálculo (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
-	1.440,00	Inutilizado conf. art. 59 par. 4º	Resolução 140/2018 CGSN

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor Líquido: R\$ 1.440,00. Competência: 10/08/2021
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

FOLHAS  
Nº 567

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA

01/07/2021~31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 29.489.946/0001-45 Razão social: L. D EPIRO DE SOUZA CAMPOS - ASSISTENCIA MEDICA AMBULATORIAL Nome fantasia:

L. D EPIRO DE SOUZA CAMPOS - ASSISTENCIA MEDICA AMBULATORIAL Cód. Banco: 748 Agência: 0718 C. Corrente: 64727-1 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
03/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
		Total	1 plantão 12:00			R\$ 1.440,00



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
ISPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 0718 - SICREDI MARINGA  
Conta/Nome Favorecido 64727.1 - L D EPIRO DE SOUZA CAMPOS  
CNPJ Favorecido 29.489.946/0001-45

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74253361  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 155979  
Valor a Pagar 1.440,00  
Data/Hora Transação 13/08/2021 16:02:02  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.1713.4C01.0D08.1539.4818.3C

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





<b>MAISA R NAGAO SERVICOS MEDICOS LTDA</b>  RUA DEP BENEDITO TERESIO CARVALHO JUNIOR, 927, SALA 01 ESTREITO - FLORIANOPOLIS - SC - 88.070-340 Telefone: 4398400021 CNPJ: 41.076.153/0001-08 CMC: 576.089-5	<b>DANFPS-E</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Numero: 11 Autorização: 0372921 Emissão: 12/08/2021 Código de Verificação: C7C2-7A57-B69D-579E
--	---



Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			CFPS 9205
ENDEREÇO Rua Setecentos, 679 -		BAIRRO/DISTRITO Varzea	CEP 88.220-000
MUNICÍPIO Itapema	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.324.860/0009-53 CMC

Dados do(s) serviço(s)

Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630599	(ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE) PLANTÃO HSA	1	0,00	R\$ 4.320,00	1	R\$ 4.320,00

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 4.320,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

Dados adicionais

--

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTAÇÃO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO [portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica](http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica). EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: C7C27A57B69D579E E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5760895.



**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA**

01/07/2021~31/07/2021

gerado em 05/08/2021 às 17:34h

CNPJ: 41.076.153/0001-08 Razão social: MAISA R NAGAO SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: MAISA R NAGAO SERVICOS MEDICOS LTDA Cód. Banco: 077 Agência: 0001

C. Corrente: 117688673 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
04/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
11/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
24/07/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	08:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	08:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
		<b>Total</b>	<b>4 plantões</b>	<b>36:00</b>		<b>R\$ 4.320,00</b>



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 077 - BANCO INTER  
ISPB Favorecido 416968  
Agência Favorecido 0001 - MATRIZ  
Conta/Nome Favorecido 11768867.3 - MAISA R NAGAO SERVICOS MEDICOS  
CNPJ Favorecido 41.076.153/0001-08




#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74253362  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 155983  
Valor a Pagar 4.320,00  
Data/Hora Transação 13/08/2021 16:02:03  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.2627.6001.0D08.1539.4822.41

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



 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>274</b>			
		Série: <b>E</b>			
		Data Emissão: <b>13/08/2021</b>			
		Certificação: <b>01A52-CBE1B</b>			
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>					
Nome/Razão Social: <b>M&amp;S CLINICA MEDICA EIRELI</b> Nome Fantasia: CNPJ/CPF: <b>22.283.958/0001-70</b> Insc. Municipal: <b>162160</b> Endereço: <b>RUA 3150</b> Bairro: <b>CENTRO</b> Município: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ</b> E-mail: <b>carolineperuzzo.consultorio@gmail.com</b>		Insc. Estadual: N°: <b>465</b> Compl.: UF: <b>SC</b> CEP: <b>88330-281</b> Telefone: <b>47992014801</b>			
<b>DADOS DO TOMADOR</b>					
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTÃ</b> CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b> Insc. Municipal: Endereço: <b>RUA 700</b> Bairro: <b>VARZEA</b> Município: <b>ITAPEMA</b> E-mail:		Insc. Estadual: N°: <b>659</b> Compl.: UF: <b>SC</b> CEP: <b>88220-000</b> Telefone:			
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>					
DRA CAROLINE PERUZZO REPASSE REFERENTE A DIREÇÃO TÉCNICA + COORDENAÇÃO ESCALA TÉCNICA JULHO/2021					
<b>Item</b> REPASSE REFERENTE A DIREÇÃO TÉCNICA + COORDENAÇÃO ESCALA TÉCNICA JULHO/2021		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vl. Unitário R\$ 17.400,0000	Total R\$ 17.400,00
 Fernando Eskelsen do Nascimento CPF 029.478.369-52 Diretor Geral Hospital Santo Antônio de Itapema					
Valor Tributável: <b>R\$ 17.400,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>		<b>R\$ 17.400,00</b>	
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 17.400,00</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 348,00</b>
PIS: 0,650% <b>R\$ 113,10</b>	COFINS: 3,000% <b>R\$ 522,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 1,500% <b>R\$ 261,00</b>	CSLL: 1,000% <b>R\$ 174,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 16.329,90</b>
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
Mês de Competência: <b>08/2021</b> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b> CNAE: <b>8610102</b> Observações:		Local do Recolhimento: <b>BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC</b> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>		Data Geração: <b>13/08/2021 14:47:58</b>	
Impresso em: 13/08/2021 às 14:48:02			O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		
Recebi(emos) de: <b>M&amp;S CLINICA MEDICA EIRELI</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			_____ Assinatura do Recebedor		
			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 274 Certificação 01A52-CBE1B		

## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0109 - CREDIFOZ  
Conta/DV 27.726.6 - MES MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO EIRELI

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 605  
Data da Transferência 13/08/2021  
Sequência Autenticação 156388  
Data/Hora Transação 13/08/2021 16:03:16  
Valor a Pagar 16.329,90  
Identificador Não Informado  
Protocolo 3411.5530.010D.0815.394F.4547



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





OK

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal <b>273</b>
		Série: <b>E</b>
		Data Emissão: <b>12/08/2021</b>
		Certificação: <b>AC490-530E3</b>

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **M&S CLINICA MEDICA EIRELI**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **22.283.958/0001-70** Insc. Municipal: **162160**  
Endereço: **RUA 3150**  
Bairro: **CENTRO**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **carolineperuzzo.consultorio@gmail.com**

Insc. Estadual:  
Nº: **465**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88330-281**  
Telefone: **47992014801**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTÁ**  
CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53** Insc. Municipal:  
Endereço: **RUA 700**  
Bairro: **VARZEA**  
Município: **ITAPEMA**  
E-mail:

Insc. Estadual:  
Nº: **659**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88220-000**  
Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DRA CAROLINE PERUZZO  
REPASSE REFERENTE A 618 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
REPASSE REFERENTE A 618 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.	Sim	1,00	74.160,0000	74.160,00

**CERTIFICADO**  
Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

Valor Tributável: <b>R\$ 74.160,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 74.160,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 74.160,00</b>	Allquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 1.483,20</b>
PIS: 0,650% <b>R\$ 482,04</b>	COFINS: 3,000% <b>R\$ 2.224,80</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 1,500% <b>R\$ 1.112,40</b>	CSLL: 1,000% <b>R\$ 741,60</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 69.599,16</b>

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **08/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **12/08/2021 10:28:05**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**  
CNAE: **8610102**  
Observações:

Impresso em: 12/08/2021 às 10:28:08 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: <b>M&amp;S CLINICA MEDICA EIRELI</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data	Assinatura do Recebedor _____ 	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 273 Certificação AC490-530E3
--	--------------------------------------	--







Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
31/07/2021 08:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Centro de Triagem	COVID	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/07/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Plantão Pago à Vista	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/07/2021 14:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Centro de Triagem	COVID	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/07/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
<b>Total</b>			<b>88 plantões</b>	<b>618:00</b>		<b>R\$ 74.160,00</b>



## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0109 - CREDIFOZ  
Conta/DV 27.726.6 - MES MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO EIRELI

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 606  
Data da Transferência 13/08/2021  
Sequência Autenticação 156398  
Data/Hora Transação 13/08/2021 16:03:18  
Valor a Pagar 69.599,16  
Identificador Não Informado  
Protocolo 4930.3E60.010D.0815.394F.594D

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 COPAL ALIMENTOS LTDA  
 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO, NO VALOR DE: R\$ **434,60**

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
**HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO**

NF-e  
 Nº. 2596803  
 SÉRIE 1

**COPAL**  
 DISTRIBUIDORA

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº. 2596803  
 SÉRIE 1 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO  
 4221 0882 9007 1300 0176 5500 1002 5968 0312 2610 3903

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)  
 342210148517022 12/08/2021 04:36:26

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ  
 250018853 82.900.713/0001-76

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 76729 CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 12/08/2021

LOGRADOURO R: 700 NUMERO 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/08/2021

CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 04:31

**FATURA**

Nº	Venc.	VL.
1	02/09/21	434,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
434,60	52,16	0,00	0,00	434,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00	434,60

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO QJZ5389 UF SC CNPJ/CPF

LOGRADOURO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 38 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 38,00 PESO LIQUIDO 38,00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	V. ST	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
63616	C AV PEITO S/O MISTER FRANGO PCT 18 KG	02071400	020	5102	KG	18,00	13,60	244,80	0,00	244,80	29,38	0,00	12,00	0,00
8860	C AV SOBRECOXA LAR ENVELOPADA PCT 20XKG	02071400	020	5102	KG	20,00	9,49	189,80	0,00	189,80	22,78	0,00	12,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>														

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 12/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
 Cargo: Nutricionista  
 Assinatura: CRN10.5910  
 Visto Secretário:

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PEDIDO: 64024264 / CARREGAMENTO: 132433 / RCA: 64 - LICITACAO - 48 99187-1164  
 CLIENTE: 76729 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO  
 NRO. PEDIDO CLIENTE:  
 NUM TRANSAÇÃO: 33806962 / COD COBRANCA: 033 - SANTANDER - COB.BANCARIA  
 OC 68-489  
 MOTORISTA: ADRIANO KUSDRA  
 VALOR TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 29,03  
 ENTREGA: R: 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA, SC - PONTO DE REFERENCIA:  
 MERCADORIA DE CESTA BASICA CONFORME ART. 11 A DO ANEXO 2 DO RICMS-SC

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
 Nº 579



033-7

RECIBO DO PAGADOR



033-7

RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário <b>COPAL ALIMENTOS LTDA</b>		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		Beneficiário <b>COPAL ALIMENTOS LTDA</b>		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3712 / 6052290	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		NOSSO NÚMERO 0880168-1		Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		NOSSO NÚMERO 0880168-1	
VALOR DO DOCUMENTO 434,60	(-) DESCONTO/ABATIMENTO	(+) MORAMULTA		VALOR DO DOCUMENTO 434,60	Nº DO DOCUMENTO 2596803-1		
VENCIMENTO 02/09/2021	ESPECIE R\$	Nº DO DOCUMENTO 2596803-1		VENCIMENTO 02/09/2021	DATA DE ENTREGA 76729 / 64		
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				ASSINATURA			

DESTACAR ABAIXO

		033-7		03399.60528 29000.000082 80168.101014 3 87310000043460			
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.						VENCIMENTO 02/09/2021	
BENEFICIÁRIO <b>COPAL ALIMENTOS LTDA</b>				CNPJ: 82900713000176			
AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		NOSSO NÚMERO 0880168-1		DATA DOCUMENTO 12/08/2021		DATA PROCESSAMENTO 12/08/2021	
USO DO BANCO	CARTEIRA SR	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR 434,60		(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
<b>INSTRUÇÕES</b> <b>ATENÇÃO SR. CAIXA:</b> Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 1,30 até o primeiro dia útil bancário do pagamento. Para segunda via e atualização de boletos, acesse: <a href="https://www.santander.com.br/boletos">https://www.santander.com.br/boletos</a> Pagar este título somente via banco ou lotérica Após 10 dias do vencimento, inclusão no SERASA/SPC. Após 14 dias, sujeito a protesto no Cartório. Não receber após 21 dias do vencimento.						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+ ) MORAMULTA	
						(+ ) ACRESCIMO	
						(+ ) VALOR COBRADO	
						PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	
R: 700		ITAPEMA		SC		CEP : 88220000	
VARZEA		COPAL ALIMENTOS LTDA					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ 82.900.713/0001-76  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:13  
Data Do Vencimento 02/09/2021  
Valor Título 434,60  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117277  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 434,60  
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 80168.101014 3 87310000043460  
Protocolo 555E.3F2C.0111.0815.341B.2201

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



TIM S.A.  
Rua Santos Saraiva, 1520-2 Andar  
Estreito - Florianópolis - SC  
CNPJ: 02.421.421/0012-74 - I.E.: 253957311  
CNPJ da Matriz: 02.421.421/0001-11



**R\$ 103,36**

**VENCIMENTO**

**20/08/2021**

EMISSÃO: 02/08/2021

POSTAGEM: 10/08/2021



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2  
ASSOCIACAO DA R DE B C  
R 700 659  
VARZEA  
88220-000 - ITAPEMA - SC

FATURA DE PAGAMENTO: 4536641050  
REF: AGO/21 PERÍODO 01/07/21 a 31/07/21  
CPF/CNPJ: 86324860000953  
CLIENTE: 7.1796600.10  
DÉB. AUTOMÁTICO: 0000009150119508011

58704922



7214049716 16720 00000023642 30 110821



**IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA**

Desde 06 de Novembro de 2016 foi incluído o dígito 9 à frente dos números celulares dos DDDs 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54 e 55 passando ao formato: (DDD)9xxxx-xxxx. Mais informações em [www.tim.com.br/nonodigito](http://www.tim.com.br/nonodigito).

Nosso atendimento: \*144 do seu TIM ou 1056 de qualquer telefone.



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**DÉBITO AUTOMÁTICO**

Cadastre sua conta no débito automático de seu banco utilizando o número de identificação neste boleto



**CONTA DIGITAL TIM (WWW.MEUTIM.COM.BR)**

- Baixar e imprimir 2ª Via de Conta
- Alterar data de vencimento
- Acessar gráficos avançados
- Realizar pagamentos online
- Visualizar contas dos últimos meses

**Aline Bernardi**  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema



Consulte e imprima a 2ª via da sua fatura na área exclusiva do site [www.tim.com.br](http://www.tim.com.br)

Para sua comodidade, cadastre sua conta em débito automático, em seu banco, utilizando o número de Identificação indicado neste boleto. Para mais informações, ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE  
ASSOCIACAO DA R DE B C

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO 000000091501195080-11	MÊS DE REFERÊNCIA AGO/2021	DATA DE EMISSÃO 02/08/2021	DATA DE VENCIMENTO 20/08/2021	VALOR R\$ 103,36
---	-------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	---------------------

84690000001 - 5    03360109011 - 2    00453664105 - 5    00150119508 - 3



20210801 TIM 15 SP 1V EP 1885 AD587  
PLO - EMP: TIM - AÚDIT: 58704922 - PAG. CLIENTE: 1/12 - PAG. SPOOL: 4268379998

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

**DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DO PAGAMENTO**

Identificação TIM  
Convênio TIM CELULAR  
Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:08  
Sequência de Autenticação 117209  
Data do Pagamento 17/08/2021  
Valor 103,36  
Linha Digitável 84690000001-5 03360109011-2 00453664105-5 00150119508-3  
Protocolo 5551.2220.0111.0815.341A.5304

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 MERCADO ABC LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e
EMISSÃO: 12/08/2021 VALOR TOTAL: 1.989,94 DESTINATÁRIO: 102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - ITAPEMA		365803
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 1



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

DANFE 365803  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
Saída 1 **1** Página 1 de 2  
Entrada 2



NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO	
LANÇAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL		342210148667187	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a>
255397976		08846836000113	4221.0808.8468.3600.0113.5500.1000.3658.0314.5853.8876

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO	
102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI		102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI		86324860000953		12/08/2021	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA SAÍDA/ENTRADA	
RUA 700. 679		VARZEA		88220000		12/08/2021	
MUNICIPIO		FONE/FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ITAPEMA		Fone:4735620226		SC		HORA DE SAÍDA	
						09:20:03	

FATURA

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.989,94		0,00		0,00		0,00		2.133,94	
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	144,00	0,00	0,00	0,00	1.989,94			

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

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ICMS	IPI
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	36	2,50		90,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	24	2,50	6,42	60,00	53,58	0,00	0,00	0,00	0
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	36	2,50	7,74	90,00	82,26	0,00	0,00	0,00	0
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	36	2,50	6,67	90,00	83,33	0,00	0,00	0,00	0
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	36	2,50		90,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	10	12,00	7,44	120,00	112,56	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	6	12,00	5,34	72,00	66,66	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	10	12,00	12,86	120,00	107,14	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	8	12,00	8,26	96,00	87,74	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	8	12,00	16,00	96,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	8	12,00	16,00	96,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	6	12,00	5,33	72,00	66,67	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	6	12,00	3,12	72,00	68,88	0,00	0,00	0,00	0
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	10	12,00	20,00	120,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0
100799	AGUA MINERAL OURO FINO S/GAS 1,5LT	22011000	000	5929	UN	36	2,48	6,66	89,64	82,98	0,00	0,00	0,00	0
113172	CANELA MOIDA JOTAPE 15G	09062000	000	5929	UN	6	3,49		20,94	20,94	0,00	0,00	0,00	0
113005	CHOC GRANULADO JP 250G	18069000	000	5929	UN	1	6,75	0,29	6,75	6,46	0,00	0,00	0,00	0
94605	LEITE PIRACANJUBA INTEGRAL 1LT	04012010	000	5929	UN	6	3,99		23,94	23,94	0,00	0,00	0,00	0
1732	LOMBO BOVINO SEM OSSO KG	02013000	000	5929	KG	4,385	32,99	6,27	144,69	138,42	0,00	0,00	0,00	0
128101	MILHO VERDE CROCANTE PUGINI 170G	20058000	000	5929	UN	20	2,69	2,32	53,80	51,48	0,00	0,00	0,00	0
21004	OLEO SOJA LEVE 900ML PET	15079011	000	5929	UN	3	8,79		26,37	26,37	0,00	0,00	0,00	0
130605	OLEO SOJA VITALIV 900ML	15079011	000	5929	UN	10	7,49		74,90	74,90	0,00	0,00	0,00	0
130605	OLEO SOJA VITALIV 900ML	15079011	000	5929	UN	6	6,99		41,94	41,94	0,00	0,00	0,00	0
123646	PAO AURORA 400G	16010000	000	5929	UN	5	16,49		82,45	82,45	0,00	0,00	0,00	0
119957	PAO INTEGRAL WICKBOLD 450G	19059010	000	5929	UN	1	6,75	0,72	6,75	6,03	0,00	0,00	0,00	0
1723	PEITO DE FRANGO SEM OSSO KG	02071200	000	5929	KG	10,125	16,99	10,66	172,02	161,36	0,00	0,00	0,00	0
126994	SAPATO DE EVA BRANCO 36	64039990	000	5929	UN	1	75,00		75,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0
3122	SUPORTE AGUA CATARINENSE QUADRADO	39241000	000	5929	UN	1	30,75	1,90	30,75	28,85	0,00	0,00	0,00	0

FOLHAS  
Nº 584





O AMIGO DA DONA DE CASA

MERCADO ABC LTDA

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

DANFE

365803

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

SÉRIE: 1

Saída 1

1

Página 2 de 2

Entrada 2



NATUREZA DA OPERAÇÃO LANÇAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 342210148667187		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255397976	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 08846836000113	CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br">www.nfe.fazenda.gov.br</a> 4221 0808 8468 3600 0113 5500 1000 3658 0314 5853 8876		

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			CNPJ/CPF 86324860000953		DATA EMISSÃO 12/08/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL 102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI			BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220000	DATA SAIDA/ENTRADA 12/08/2021
ENDEREÇO RUA 700. 679			MUNICIPIO ITAPEMA	FONE/FAX Fone:4735620226	UF SC
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 09:20:03

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VIPI	ICMS	IPI

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 12/08/21  
 PRESTADO  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebedor: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: Elizama F. Lima  
 Visto Secretário: Nutricionista  
CRN 10.5910

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> REF. CUPOM NUM. 2108040006 - REF. CUPOM NUM. 2107230092 - REF. CUPOM NUM. 2108100049 - REF. CUPOM NUM. 2107260056 - REF. CUPOM NUM. 2107270058 - REF. CUPOM NUM. 2107290040 - REF. CUPOM NUM. 2107210010 - REF. CUPOM NUM. 2108110057 - REF. CUPOM NUM. 2107140101 - REF. CUPOM NUM. 2107160101 - REF. CUPOM NUM. 2107300021 - REF. CUPOM NUM. 2108090022 - REF. CUPOM NUM. 2107180004 - REF. CUPOM NUM. 2107140015 - REF. CUPOM NUM. 2108070024	



**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 03127.312001 00000.229179 1 87280000198994

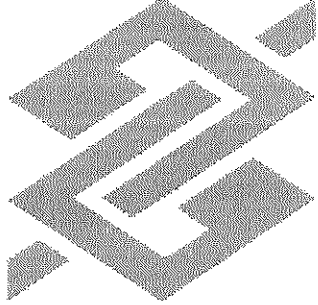
BB Cobrança 3.00,00

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13				Agência / Código do Beneficiário 03164-X / 31300-9	
Pagador/CNPJ/CPF ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53				Nosso-Número 31273120000000229	
Data de Vencimento 30/08/2021	Nr Documento 365803	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 1.989,94	
Recebí(emos) o boleto com essas características.			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 00000.229179 1 87280000198994

BB Cobrança 3.00,00

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br</b>						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA 700 N 679 - VARZEA 88220-000 - ITAPEMA - SC						
Sacador / Avalista:						
Nosso-Número 3127312000000022	Nr Documento 365803	Data de Vencimento 30/08/2021	Valor do Documento 1.989,94	(-) 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 12/08/2021						
Espécie DOC DM						
Data do Documento 12/08/2021						
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 00000.229179 1 87280000198994

BB Cobrança 3.00,00

Local do Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br</b>						Data de Vencimento 30/08/2021
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço MERCADO ABC LTDA EPP - CNPJ: 08.846.836/0001-13 AV MARGINAL OESTE 7990 - ITAPEMA/SC - 88220-000						Agência / Código do Beneficiário 03164-X / 31300-9
Data do Documento 12/08/2021	Nr do Documento 365803	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/2021	Nosso-Número 31273120000000229	
Uso do Banco	Carteira 17 / 35	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 1.989,94	
Instruções de responsabilidade do Beneficiário.						
(-) Desconto/Abatimento						
(+ ) Juros/Multa						
(=) Valor Cobrado						

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO DA REDEH 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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:09  
Data Do Vencimento 30/08/2021  
Valor Título 1.989,94  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117235  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 1.989,94  
Linha Digitável 00190.00009 03127.312001 00000.229179 1 87280000198994  
Protocolo 5638.521C.0111.0815.341A.5D12

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



ok

<b>PAULO DOEMER MANUT DE EQUIPAMENTOS LTDA - EPP</b>  RUA BIASI FARACO, 171, CAPOEIRAS - FLORIANOPOLIS - SC - 88.070-420 Telefone: 4832444271 CNPJ: 75.822.882/0001-70 CMC: 063.523-5	<b>DANFPS-E</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Numero: 1990 Autorização: 411017 Emissão: 10/08/2021 Código de Verificação: 05E3-53A8-7343-4F67
---	--



<b>Dados do Tomador</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			CFPS 9202
ENDEREÇO R 700, 659 -		BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88.220-000
MUNICÍPIO Itapema	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.324.860/0009-53 CMC

Dados do(s) serviço(s)						
Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
3312103	(MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIACAO) SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PRESTADO NO EQUIPAMENTO DE RAIOS X, MARCA LÓTUS, MODELO HF630M, INSTALADO NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA, CONFORME CONTRATO DE MANUTENÇÃO.	1	0,00	R\$ 473,13	1	R\$ 473,13
3312103	(MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIACAO) TAXA DA ART	1	0,00	R\$ 88,78	1	R\$ 88,78

<b>Cálculo do Imposto</b>				
Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst.	Valor do ISSQN Subst.	Valor Total dos Serviços
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 561,91

DADOS ADICIONAIS REFERENTE MÊS DE AGOSTO.	<b>Aline Bernardi</b> Assistente Administrativo Recursos Humanos Hospital Santo Antônio de Itapema
--	---

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO <a href="http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica">portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica</a> , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO. INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 05E353A873434F67 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 0635235
--	--



Caso queira pagar via Pix, use o QrCode ao lado



Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9   00190.00009 02838.410138 08070.898179 4 87260000056191				
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA CEP: 88220000; RUA 700,659; ITAPEMA - SC			CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53	
Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00028384101308070898	1990	28/08/2021	561,91	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				
PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS RUA BIASE FARACO 171 CAPOEIRAS FLORIANOPOLIS SC-88.070-420			CPF/CNPJ: 75.822.882/0001.70	

Agência/Código do Beneficiário  
1386-2/106363-4

Autenticação mecânica

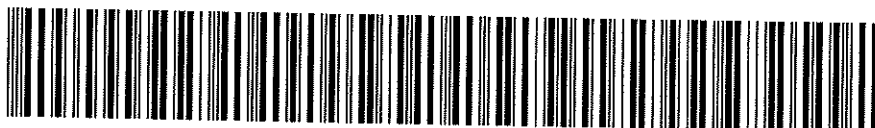
<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9   00190.00009 02838.410138 08070.898179 4 87260000056191				
Local de Pagamento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.			Data de Vencimento	
			28/08/2021	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ				
PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS - CPF/CNPJ: 75.822.882/0001.70			Agência/Código do Beneficiário	
			1386-2/106363-4	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
11/08/2021	1990	DS	N	11/08/2021
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	17	RS		
Informações de Responsabilidade do Beneficiário				
JRS: V1 p/Dia Atraso R\$0,35 A PARTIR DE 29/08/21 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 29/08/2021			(-) Desconto/Abatimento	
			0,00	
			(+) Juros/Multa	
			0,00	
			(=) Valor Cobrado	
			561,91	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CEP: 88220000; RUA 700,659; ITAPEMA - SC

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQU  
CPF/CNPJ 75.822.882/0001-70  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:10  
Data Do Vencimento 28/08/2021  
Valor Título 561,91  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117261  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 561,91  
Linha Digitável 00190.00009 02838.410138 08070.898179 4 87260000056191  
Protocolo 5563.4748.0111.0815.341B.0336

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 SEGALAS ALIMENTOS LTDA F OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL . Valor Total 261,6  
 253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e  
 Nº. 3320597  
 SÉRIE 1

DATA RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO CARIMBO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

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

**DANF-e**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 3320597  
 SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4221 0801 3339 8400 0276 5500 1003 3205 9712 3010 5161

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. TRIBUTÁRIO CNPJ Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
 254603998 01333984000276 342210149425492 13/08/2021 03:45:10

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL 253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 13/08/2021
LOGRADOURO R 700	NUMERO COMPLEMENTO 659	BAIRRO/DISTRITO VARZEA	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/08/2021
CEP 88220000	MUNICIPIO ITAPEMA	Telefone/Fax 47 99738 9593	HORA DE SAÍDA 03:44

**FATURA**

Nº Venc. VL  
 1 18/08/21 261,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 152,59	VALOR DO ICMS 18,31	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 261,60
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 261,60

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL HADLICH TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO RDV0A98	UF SC	CNPJ/CPF 20150119000158
LOGRADOURO RUA STA TEREZINHA, 177 - PROGRESSO	MUNICIPIO BLUMENAU	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 24,00	PESO LIQUIDO 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
103588	FGO SOBRECOXA PCT1KG IQF CG CX12KG P CX 12 KG JAGUA	02071400	020	5102	KG	24	10,90	261,60	152,59	18,31	0,00	0,00	12,00

CERTIFICO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 13/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebedor: [Assinatura]  
 Cargo: [Assinatura]  
 Assinatura: [Assinatura]  
 Visto Secretário: [Assinatura]

**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: 235808  
 CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - CONSUMIDOR FINAL  
 PEDIDO: TRANSAÇÃO: 10162651  
 COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA: 1130 ASS VENDAS-COZ JOICE 47 99712-2880 COORD 47 98412-1284  
 / OBS ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - ENTREGA HORARIO COMERCIALOC 68.824 FONE SAC 47 99782-6847 KAROLLAINE  
 DI SPENSA EM S.SAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RICMS/SC - APOIICE DE RISCO DE TRANSPORTE: 1002100003269  
 BERKLEY INTERNACIONAL DO BRASIL SEGUROS SA  
 DESCONTO ICMS: 0  
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 18,31  
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 RED BC41, 67% RICMS/01 ANEX02 ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
 Nº 591

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

CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2		AGENCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS		NOSSO NUMERO 26792920003627232		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 18/08/2021	Nº DO DOCUMENTO 03320597 1	VALOR DO DOCUMENTO 261,60		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

NUM. MAPA :235808 RCA. : 1130

NUM. N.FISCAL : 3320597 - 1

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

R 700

ITAPEMA

SC

659

COD.CLI:253680

86.324.860/0009-53

CEP :88220000

DESTACAR ABAIXO



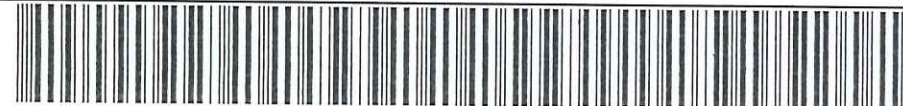
## BANCO DO BRASIL | 001-9

## RECIBO DO SACADO

CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2				01333984000276		AGENCIA/CODIGO CEDENTE		VENCIMENTO	
ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE				GASPAR SC		3420-7 / 1221-1		18/08/2021	
DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NUMERO			
13/08/2021	03320597 1	DM	N	13/08/2021		26792920003627232			
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR		(-) VALOR DO DOCUMENTO			
	17	R\$				261,60			
INSTRUÇÕES						(-) DESCONTO/ABATIMENTO			
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE						(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,37						(+ ) JUROS/MULTA			
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1%						(+ ) OUTROS ACRESCIMOS			
PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO						(+ ) VALOR COBRADO			
<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>→ <b>ATENÇÃO</b> ←</p> <p>CUIDADO COM FRAUDES! NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS.</p> </div>						AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			
						SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		253680	
R 700		659		86.324.860/0009-53					
ITAPEMA		SC		CEP : 88220000					
SACADOR / AVALISTA									

## BANCO DO BRASIL | 001-9 00190.00009 02679.292009 03627.232170 4 87160000026160

PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO			
						18/08/2021			
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2				01333984000276		AGENCIA/CODIGO CEDENTE			
ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE				GASPAR SC		3420-7 / 1221-1			
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO		NOSSO NUMERO			
13/08/2021	03320597 1	DM	N	13/08/2021		26792920003627232			
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR		(+ ) VALOR DO DOCUMENTO			
	17	R\$				261,60			
INSTRUÇÕES						(-) DESCONTO/ABATIMENTO			
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE						(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,37						(+ ) 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						253680		86.324.860/0009-53	
R 700		659		86.324.860/0009-53					
ITAPEMA		SC		CEP : 88220000					
SACADOR / AVALISTA									



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 592



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:11  
Data Do Vencimento 18/08/2021  
Valor Título 261,60  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117271  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 261,60  
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 03627.232170 4 87160000026160  
Protocolo 5557.4708.0111.0815.341B.0D52

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



## ALCA ALIMENTOS LTDA EPP

TUIUTI, 4057, -  
AVENTUREIRO - 89226-001  
JOINVILLE - SC Fone/Fax: 473437777

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.046.226  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4221 0820 7859 9900 0139 5500 1000 0462 2610 0062 5075

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210148362812 - 11/08/2021 18:14:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257427953

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

20.785.999/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA

SUFRAMA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

11/08/2021

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

4735620226

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 08/09/2021  
Valor R\$ 582,90

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
582,90	69,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	582,90
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	69,95	0,00	582,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				20,100	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
8011112100	BOV CONG ACEM BIFE 100G - P2 Numero da Ordem do Pedido 68488	02023000	000	5101	KG	20,1000	29,00000	582,90	0,00	582,90	69,95		12,00	

CERTIFICO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 12/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: (assinatura)  
Visto Secretário: CRN 10.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 68488 | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Numero do Pedido: 0000052928  
Inf. fisco: Sem cobrança do FECF.  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 69,95

RESERVADO AO FISCO

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00815.260153 45790.070002 3 87370000058290**

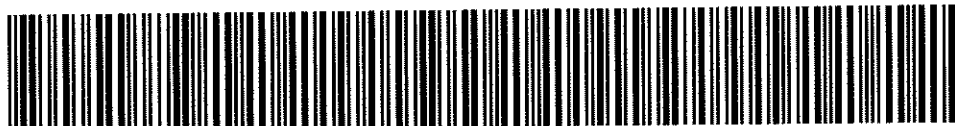
Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>		CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Sacador Avalista		Vencimento <b>08/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista <b>RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001</b>							
Nosso Número <b>00008152-6</b>		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>DM</b>	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>
Data do Documento <b>11/08/2021</b>		Número do Documento <b>000046226</b>		Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento <b>11/08/2021</b>	Valor do Documento <b>582,90</b>

Autenticação Mecânica

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00815.260153 45790.070002 3 87370000058290**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento <b>08/09/2021</b>	
Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>						CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>	
Data do documento <b>11/08/2021</b>						Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>	
Nº do documento <b>000046226</b>		Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>11/08/2021</b>		Nosso Número <b>109/00008152-6</b>	
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento <b>582,90</b>	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 11,66 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,19 - Percentual 0,03 % SUJEITO A PROTESTO APÓS 03 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO FAVOR EFETUAR PGTO SOMENTE ATRAVÉS DESTA COBRANÇA BANCÁRIA						(+ ) Mora/Multa	
						(-) Valor Cobrado	

Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA</b>		VARZEA		CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b>	
Endereço: <b>R 700 659</b>		SC		Código de Baixa:	
Sacador/avalista: <b>88220000 ITAPEMA</b>				Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação	



FOLHAS  
Nº 595

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA EPP  
CPF/CNPJ 20.785.999/0001-39  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:13  
Data Do Vencimento 08/09/2021  
Valor Título 582,90  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117273  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 582,90  
Linha Digitável 34191.09008 00815.260153 45790.070002 3 87370000058290  
Protocolo 5600.3828.0111.0815.341B.2158

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

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

NF-e No. 390041 Série 1



Rod. RSC 287 KM 109+500 Industrial - 96.880-000  
 Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
 CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

**DAMFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída 1  
 2-Entrada  
 No. 390041  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3900.4110.0919.9930

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: 143210162687916

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

Razão Social: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA** CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53 Data Emissão: 11/08/2021

Endereço: **R. 700** 659 Bairro Distrito: **VAERZEA** CEP: 88.220-000 Data Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

Município: **ITAPEMA** Fone/Fax: 47 3308 7074 UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: \_\_\_\_\_

**FATURA / DUPLICATA**

390041-A	10/09/2021	1.152,30																	
----------	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DADOS DO PEDIDO**

Número: 665882 Empenho: \_\_\_\_\_ Vendedor: 4

**DADOS BANCÁRIOS**  
 Boleto Bancario

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do ICMS	1.152,30	Valor do ICMS	138,28	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.152,30	
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	356,64	Valor Total da Nota	1.152,30

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: **1-EXPRESSO LEOMAR LTDA** Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: \_\_\_\_\_ Placa do Veículo: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: 02.633.583/0001-13

Endereço: **ROD. 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

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

Endereço: **R. 700** 659 Bairro Distrito: **VAERZEA** CEP: 88.220-000

Município: **ITAPEMA** UF: **SC**

**DADOS 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
9433	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML SML EUROFARMA CX/50 FRASCOS HEPTAR Lote: 731166 06/05/2023 Fabr.: 06/05/2021 Cod.Fabr.: 9433 Reg. MS: 1004301240025 Cod.EAN13: 7891317414436 Lis2 Trib. Aprox RS: 145,87 Federal e 189,79 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:0B9AF730-F9F1-4E3E-ABDD-B52108348615	30049099	500	6108	CX	1	1.084,50000	1.084,50	1.084,50	130,14	0,00	0	12,00
65226	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CX/6CPS AD/PED LEGRAND REPOFLOR Lote: 2C1027 24/02/2023 Fabr.: 24/02/2021 Cod.Fabr.: 65226 Reg. MS: 1023504200040 Cod.EAN13: 7896004720838 red Trib. Aprox RS: 9,12 Federal e 11,87 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:521EDDED-1C79-4DD5-9A78-0AF558375CB7	30049099	500	6108	CX	10	6,78000	67,80	67,80	8,14	0,00	0	12,00

OC 68755

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares

Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
 Vlr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 57,62  
 Vlr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00

Reservado ao Fisco

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi  RECEBIDO e aceito em 12/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: \_\_\_\_\_  
 Visto: \_\_\_\_\_





Beneficiário  
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS  
 CNPJ: 94.389.400/0001-84

Vencimento	Valor do Documento
10/09/2021	1.152,30

(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão	Agência/Código do Beneficiário	Carteira / Nosso Número		
11/08/2021	3683-8 / 448-0	2 / 00000212298-4		

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador		No. do Documento	
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		390041-A	
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 20000.021228 98000.044804 9 87390000115230**

Local de Pagamento:					Vencimento
Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					10/09/2021
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
11/08/2021	390041-A	DM	N	11/08/2021	2 / 00000212298-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	2	RS			1.152,30
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,73 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) 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



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:14  
Data Do Vencimento 10/09/2021  
Valor Título 1.152,30  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117283  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 1.152,30  
Linha Digitável 23793.68307 20000.021228 98000.044804 9 87390000115230  
Protocolo 5617.223C.0111.0815.341B.2B5F

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







ALPHA FARMACIA DE MANIPULACAO E HOMEOPATIA LTDA  
CNPJ: 12.419.652/0001-44  
BOLIVIA - SALA 06, 148  
CEP: 89.120-000 - Bairro: CENTRO  
Município: Timbó - SC  
Email: luciane@farmaciadehon.com.br  
Insc. Municipal: 11962 Insc. Estadual:

Número da NFS-e  
16183

Situação  
Emitida

Tipo  
Preenchido



Autenticidade

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBÓ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA



Data Fato Gerador  
11/08/2021

Data/Hora Emissão  
11/08/2021 16:47

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53
Endereço 700	Número 659
Bairro VARZEA	CEP
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade - Estado Itapema - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
407	8357	4,8637%	TI	155,00	0,00	0,00	7,54
Descrição do Serviço: 20un SACHE CARVAO ATIVADO							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
155,00	0,00	0,00	155,00	7,54			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
0,00	0,00	0,00	0,00	155,00			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

407 Serviços farmacêuticos.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8357 Timbó

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(407) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 149/2013 de 17/09/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://timbo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/09/2021

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$13,45 (8,68%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$2,11 (1,36%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pela INSTRUÇÃO NORMATIVA SMF Nº56 de 24 de Fevereiro de 2016

CERTIFICO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO  
 PRESTADO e aceito em 13/08/21  
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura: *Katiele M. Maculan*  
Visto:

FOLHAS  
Nº 600

**UNICRED** 136-8

13691.20702 00060.578614 00000.034306 7 87160000015500

Beneficiário ALPHA FARMACIA DE MANIPULACAO E HOMEOPATIA - 012419652000144 RUA GENERAL OSORIO,25,SL 03 - TIMBO / SC - 89120-000		Agência / Cód. Beneficiário 1207-6/0060578-6	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 021/1000000343-0
Número do documento 151351	CPF / CNPJ 012419652000144	Vencimento 27/08/2021		Valor do documento 155,00	
(-) Desconto/abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 086324860000953 RUA 700, 659 - VARZEA, ITAPEMA / SC - 88220-000					

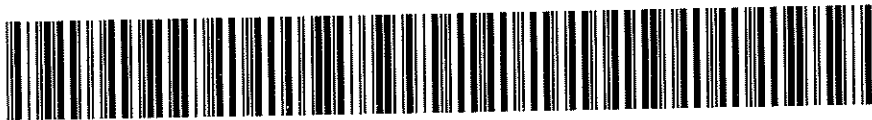
Autenticação mecânica

**UNICRED** 136-8

13691.20702 00060.578614 00000.034306 7 87160000015500

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco</b>					Vencimento 27/08/2021
Beneficiário ALPHA FARMACIA DE MANIPULACAO E HOMEOPATIA - 012419652000144 RUA GENERAL OSORIO,25,SL 03 - TIMBO / SC - 89120-000					Agência / Código Beneficiário 1207-6/0060578-6
Data do Documento 22/07/2021	Nº do Documento 151351	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/08/2021	Nosso número 021/1000000343-0
Uso do Banco 00018	Carteira 021	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 155,00
(Textos de responsabilidade do Cooperado)  Após o vencimento Mora dia R\$ 0.05 Após o vencimento, multa de 2.00%  Controle participante: 1000000343  REF PEDIDO 151351					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 086324860000953 RUA 700, 659 - VARZEA, ITAPEMA / SC - 88220-000					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Ouvidoria  
Sua crítica, sugestão ou elogio  
será um agente de mudança e fortalecimento  
do nosso sistema Unicred  
0800 9400602

Corte na linha pontilhada

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário ALPHA FARMACIA DE MANIPULACAO  
CPF/CNPJ 12.419.652/0001-44  
Banco CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:15  
Data Do Vencimento 27/08/2021  
Valor Título 155,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117288  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 155,00  
Linha Digitável 13691.20702 00060.578614 00000.034306 7 87160000015500  
Protocolo 5553.2D44.0111.0815.341B.3600

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



**PAPEIS JARA GUA EIRELI ME**  
**PAPEIS JARAGUA**

RUA ERICH FROEHNER - FUNDOS 91 - SCHROEDER 1  
89275-000 - SCHROEDER - SC  
Fone: 47 3371-1995

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.005.205  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



OK

CHAVE DE ACESSO  
4221 0825 1379 5300 0127 5500 1000 0052 0517 0683 5673

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

342210144976274 06/08/21 14:38:55

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO	5.101	DADOS DA NF-E
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258.060.565	I.E. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 25.137.953/0001-27

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA	1084	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO RUA 700 Nº 679,	BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA SAÍDA/ENTRADA 06/08/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX 47 3562-0226	UF SC	HORA DE SAÍDA 14:37:54
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

## FATURA

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor
5205/1	03/09/21	516,00	5205/2	17/09/21	516,00	5205/3	01/10/21	517,00

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.549,00	VALOR DO ICMS 263,33	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.475,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 73,76
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.549,00

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SC	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA FELIX KURSKOWSKI Nº 100	MUNICÍPIO JARAGUA DO SUL			INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 10,000	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA PRINT	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 234,000	PESO LÍQUIDO 234,000

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
4	PAPEL A4 - UNIDADE	48025610	000	5.101	UN	100,000	14.7524	0,00	1475.24	1549,00	263,33	73,76	17,00	5

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - VENDEDOR: 6 NYCE - BANCO: 850 AILOS - Pedidos OC: N- 68.373	RESERVADO AO FISCO  Aline Bernardi Assistente Administrativo Recursos Humanos Hospital Santo Antônio de Itapema
---	--

FOLHAS  
Nº 603





**AILOS**

**085-1**

**08591.01008 40865.759902 00004.984019 2 87320000051600**

Beneficiário <b>PAPEIS JARAGUA EIRELI - ME</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/0865759-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Carteira / Nosso número <b>0865759900004984</b>
Beneficiário Endereço / Sacador Avalista: <b>ERICH FROEHNER, 91, 91, - SCHROEDER/SC - CEP: 89275-000</b>					
Número do documento <b>005205/1/01</b>	CPF/CNPJ <b>25137953000127</b>	Vencimento <b>03/09/2021</b>	Valor documento <b>R\$516,00</b>		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA CNPJ: 86.324.860/0009-53**  
**RUA 700, Nº 679**  
**VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000**

Autenticação mecânica

Instruções  
 Após vencimento: Multa 3.0000%= R\$15,48  
 Após vencimento: Juros 0.1298% a.d.= R\$0,67/dia  
**APOS O 5 DIA VCTO ENCAMINHAR PROTESTO**

Corte na linha pontilhada



**AILOS**

**085-1**

**08591.01008 40865.759902 00004.984019 2 87320000051600**

Local de pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS</b>					Vencimento <b>03/09/2021</b>
Beneficiário <b>PAPEIS JARAGUA EIRELI - ME CNPJ: 25.137.953/0001-27</b>					Agência / Código Beneficiário <b>0101-5/0865759-9</b>
Data do documento <b>06/08/2021</b>	Nº documento <b>005205/1/01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>06/08/2021</b>	Carteira / Nosso número <b>0865759900004984</b>
Uso do banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento <b>R\$516,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 3.0000%= R\$15,48 Após vencimento: Juros 0.1298% a.d.= R\$0,67/dia <b>APOS O 5 DIA VCTO ENCAMINHAR PROTESTO</b>					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA CNPJ: 86.324.860/0009-53**  
**RUA 700, Nº 679**  
**VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000**

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário PAPEIS JARAGUA EIRELI  
CPF/CNPJ 25.137.953/0001-27  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS



**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:17  
Data Do Vencimento 03/09/2021  
Valor Título 516,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117298  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 516,00  
Linha Digitável 08591.01008 40865.759902 00004.984019 2 87320000051600  
Protocolo 5561.5A20.0111.0815.341B.4A2D

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>MUNICÍPIO DE SANTO AMARO DA IMPERATRIZ</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>	Número do RPS 939	Número da nota 3295																														
	Data da emissão da nota 04/08/2021 16:47:35																															
	Data do fato gerador 04/08/2021 16:47:16																															
	Código de verificação D3SUZ0UBC																															
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																																
Nome fantasia: MVA AMBIENTAL Nome/Razão social: MARIANE SOUZA DE ALBUQUERQUE CPF/CNPJ: 21.138.527/0001-57    Inscrição municipal: 6187 Endereço: R GREGORIO TRIERWALLER Número: 191 Bairro: Centro CEP: 88140-000 Complemento: Município: Santo Amaro da Imperatriz    UF: SC E-mail: mva.ambiental@gmail.com    Site:																																
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>																																
Nome fantasia: Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53    Inscrição municipal: Endereço: R 700 Número: 659 Bairro: VARZEA CEP: 88220-000 Complemento: Município: Itapema    UF: SC E-mail: OPERACIONAL.HSAI@PORTALREDEH.ORG    Telefone: (47) 3365-9779    Celular:																																
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor do serviço</th> <th>Base de cálculo (%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fatura 972</td> <td>7.584,7000</td> <td>1,0000</td> <td>7.584,7000</td> <td>7.584,70x3,36 =</td> <td>254,85</td> </tr> <tr> <td>Período: 01/07/2021 - 04/08/2021</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SERVIÇO DE COLETA - RESIDUOS INFECTANTES 2708.82</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>KG R\$ 7.584, 70</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	Fatura 972	7.584,7000	1,0000	7.584,7000	7.584,70x3,36 =	254,85	Período: 01/07/2021 - 04/08/2021						SERVIÇO DE COLETA - RESIDUOS INFECTANTES 2708.82						KG R\$ 7.584, 70					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS																											
Fatura 972	7.584,7000	1,0000	7.584,7000	7.584,70x3,36 =	254,85																											
Período: 01/07/2021 - 04/08/2021																																
SERVIÇO DE COLETA - RESIDUOS INFECTANTES 2708.82																																
KG R\$ 7.584, 70																																
<b>Forma de Pagamento</b>																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> <th>Parcela</th> <th>Vencimento</th> <th>Tipo</th> <th>Valor (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>À vista</td> <td>7.329,85</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	1		À vista	7.329,85														
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)																					
1		À vista	7.329,85																													
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>																																
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras retenções R\$ 0,00																											
<b>Valor bruto = R\$ 7.584,70</b>		<b>Valor líquido = R\$ 7.329,85</b>		<b>Crédito tributário = R\$ 0,00</b>																												
Códigos dos serviços: 07.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.																																
CNAE: 3812-2/00 - Coleta de resíduos perigosos																																
Desc. condicionado(R\$) 0,00	Desc. incondicionado(R\$) 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de cálculo(R\$) 7.584,70	Valor ISS(R\$) 254,85																												
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>																																
Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Retenção Local da prestação do serviço: Itapema  Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Municipal nº030/2004 O ISS desta NFS-e é devido fora deste município. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 3.36% Situação desta NFS-e: Retida Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. <a href="https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=16281064551473295108113478658808585162686736214371403">https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=16281064551473295108113478658808585162686736214371403</a> Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.020,14 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 307,18 (4,05%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT				<b>Aline Bernardi</b> Assistente Administrativo Recursos Humanos Hospital Santo Antônio de Itapema																												
				 Verificar autenticidade																												





Recibo do Pagador

Beneficiário MARIANE SOUZA DE ALBUQUERQUE				CPF/CNPJ 21.138.527/0001-57	Vencimento 19/08/2021
Endereço RUA GREGÓRIO TRIERWEILER, N 191, 88140-000, CENTRO, SANTO AMARO DA IMPERATRIZ-SC					Agência / Código do Beneficiário 3236 / 0223689
Data Documento	Número Documento 3295	Espécie Doc. DM	Aceite S	Data Processamento 04/08/2021	Nosso Número 00110233
Uso Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor	(=) Valor do Documento 7329,85
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Multa / Mora / Juros	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 Nº 659, VARZEA, Itapema , SC, 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53
Beneficiário Final -					
Demonstrativo Faturamento #972					Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.32363 01022.368904 01102.330014 7 87170000732985

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento.					Vencimento 19/08/2021
Beneficiário MARIANE SOUZA DE ALBUQUERQUE RUA GREGÓRIO TRIERWEILER, N 191, 88140-000, CENTRO, SANTO				CPF/CNPJ 21.138.527/0001-57	Agência / Código do Beneficiário 3236 / 0223689
Data Documento	Número Documento 3295	Espécie Doc. DM	Aceite S	Data Processamento 04/08/2021	Nosso Número 00110233
Uso Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor	(=) Valor do Documento 7329,85
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)  COBRAR MULTA DE R\$146,60 A PARTIR DE 20/08/2021. COBRAR JUROS DE R\$2,20 AO DIA A PARTIR DE 20/08/2021.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Multa / Mora / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 Nº 659, VARZEA, Itapema , SC, 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53
Beneficiário Final -					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Boleto emitido com tecnologia do Boleto Simples; boletosimples.com.br



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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário MARIANE SOUZA DE ALBUQUERQUE O  
CPF/CNPJ 21.138.527/0001-57  
Banco BANCO SICOOB S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:20  
Data Do Vencimento 19/08/2021  
Valor Título 7.329,85  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117321  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 7.329,85  
Linha Digitável 75691.32363 01022.368904 01102.330014 7 87170000732985  
Protocolo 5846.2F14.0111.0815.341C.0452

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 ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		Nº: 000.190.657
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 001

 <b>ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA</b> RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS SAO JOSE/SC CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.190.657 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA	4221 0807 2813 2900 0117 5500 1000 1906 5711 1272 1064
INSCRIÇÃO ESTADUAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
254952844	342210146281229 09/08/2021 15:59:33

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		86.324.860/0009-53	09/08/2021
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 700, Nº 659	VARZEA	88220-000	09/08/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ITAPEMA	(47) 3562-0226	SC	HORA SAÍDA
			15:58

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	1.645,34	08/09/2021						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
		1.645,34	279,71	0,00	0,00	1.645,34
ICMS DESONERADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.645,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				04.169.737/0001-93
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
BR 282 KM 376,4, 1100 - GALPAO 1		HERVAL D OESTE	SC	254530630		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME(S)		20981	2,578	1,948	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
1919	BUTIL.ESCO.+ DIPIRONA 5ML INJ (G) (BUSCOPAN COMPOSTO) (100) HIPOLABOR AM C/ 1 UN LOTE: H-012/21 QTD LOTE: 200 31/05/2023 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 153.06 (13.45%) FONTE: IBPT	30049099	000	5102	AM	200	5,690	0,0000	1.138,00	1.138,00	193,46	17,00	0,00
67	CIMETIDINA INJ. 300MG 2ML PVC (HYCIMET) (100) HYPOFARMA AM C/ 1 UN LOTE: 21040281 QTD LOTE: 100 30/04/2023 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 67.12 (13.45%) FONTE: IBPT	30049062	000	5102	AM	100	4,990	0,0000	499,00	499,00	84,83	17,00	0,00
446	CLOREXIDINA AQUOSA 0,2% 100ML ALMOT. (RIOHEX) RIODEINE FC C/ 1 UN LOTE: 2101165 QTD LOTE: 6 30/03/2023 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.12 (13.45%) FONTE: IBPT	29252923	000	5102	FC	6	1,390	0,0000	8,34	8,34	1,42	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
SIGLA: AXU PEDIDO:20981 PED. CLIENTE:68644 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$221.30 (13.45%) FONTE IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/08/2021 15:52:42 Target Sistemas - www.targetistemas.com.br

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO  PRESTADO e aceito em 09/08/21  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:  
 Cargo:  
 Assinatura:   
 Visto:  Katelli R. Macu...

**RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES  
 ATÉ 24 HORAS CONFERIR OS  
 VOLUMES NO ATO DA ENTREGA**

**FOLHAS  
 Nº 609**

Local de pagamento						Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						08/09/2021
Beneficiário ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17						Agência/Código do Beneficiário
RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280						0289/69866-4
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número
09/08/2021	190657	DM	N	09/08/2021		109/00176863-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento
	109	R\$				1.645,34
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 4,39						(-) Outras Deduções
Multa no valor de R\$ 32,91 para pagamento após o dia 08/09/2021.						(+) Mora / Multa
Ped.: 20981						(+) Outros Acréscimos
NF: 190657						(=) Valor Cobrado
Pagador 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B)						86.324.860/0009-53
RUA 700, 659 - VÁRZEA						
88220-000 - ITAPEMA - SC						Código de baixa
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica

Local de pagamento						Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						08/09/2021
Beneficiário ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17						Agência/Código do Beneficiário
RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280						0289/69866-4
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número
09/08/2021	190657	DM	N	09/08/2021		109/00176863-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento
	109	R\$				1.645,34
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 4,39						(-) Outras Deduções
Multa no valor de R\$ 32,91 para pagamento após o dia 08/09/2021.						(+) Mora / Multa
Ped.: 20981						(+) Outros Acréscimos
NF: 190657						(=) Valor Cobrado
Pagador 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B)						86.324.860/0009-53
RUA 700, 659 - VÁRZEA						
88220-000 - ITAPEMA - SC						Código de baixa
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica

Local de pagamento						Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						08/09/2021
Beneficiário ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17						Agência/Código do Beneficiário
RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280						0289/69866-4
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número
09/08/2021	190657	DM	N	09/08/2021		109/00176863-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento
	109	R\$				1.645,34
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 4,39						(-) Outras Deduções
Multa no valor de R\$ 32,91 para pagamento após o dia 08/09/2021.						(+) Mora / Multa
Ped.: 20981						(+) Outros Acréscimos
NF: 190657						(=) Valor Cobrado
Pagador 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B)						86.324.860/0009-53
RUA 700, 659 - VÁRZEA						
88220-000 - ITAPEMA - SC						Código de baixa
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário ASAMED DISTRIB P M F LTDA ME  
CPF/CNPJ 07.281.329/0001-17  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:20  
Data Do Vencimento 08/09/2021  
Valor Título 1.645,34  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117326  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 1.645,34  
Linha Digitável 34191.09008 17686.350285 96986.640009 5 87370000164534  
Protocolo 562B.092C.0111.0815.341C.0456

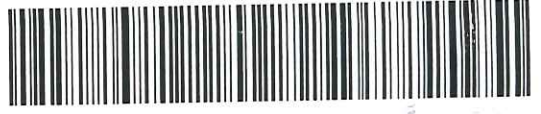
SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

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





RECEBEMOS DE Cointer Material Medico Hospitalar Ltda - Joinville - 03.800.317/0001-09 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR DA NOTA: 390,60	NF-e Nº 135836
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE EMISSÃO: 06/08/2021	SÉRIE 1

 <b>Cointer Material Medico Hospitalar Ltda</b>  Rua Tupy, 1723, Bloco A - Nova Brasilia Joinville - SC - CEP: 89.214-505 - FONE: (47) 3433-2065	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 4221 0803 8003 1700 0109 5500 1000 1358 3610 0715 8557
	Nº 135836 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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria destinada a nao contribuinte	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254038220	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	PROT. DE AUTORIZAÇÃO 342210144829648 06/08/2021 11:48:19
CRT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal	CNPJ/CPF 03.800.317/0001-09		

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL Associacao da Redeh de Beneficencia Crista		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DE EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO Rua 700, 659		BAIRRO Varzea	CEP 88.220-000
MUNICÍPIO Itapema	UF SC	PAIS Brasil	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
		FONE/FAX (47)3562-0226	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
	135836	390,60	0,00	390,60

PLICATA									
NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	
001	27/08/2021	390,60							

FORMA DE PAGAMENTO		VALOR	FORMA PAGAMENTO		VALOR
Boleto Bancario		390,60			
VALOR TROCO					

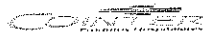
CÁLCULO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
390,60	66,40	0,00	0,00	345,60			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,40	390,60	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL Reunidas Transp Rodoviaria de Cargas Sa		REMETENTE			SC	83.083.428/0034-30
ENDEREÇO Rua Tupy 1045 Sao Marcos		MUNICÍPIO Joinville	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1			0	1,000	1,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	VTRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1001065	Monosof Covidien 3-0 com Agulha 3,0cm CT NP45330 LT:2104218N Val:31/01/26 EN:96	30061090	5/00	5102	EN	96,0000	3,6000		345,60	66,40	390,60	66,40	0,00	17,00 0,00

Bruno Soares  
EFW-5905

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O.C 69.572 Pedido: 8068	RESERVADO AO FISCO <b>CERTIFICO</b> que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO Constante deste documento foi <input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em 09/08/21 <input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64 Recebedor: Cargo: Assinatura: <i>Stielli R. Maculca</i> Farmacêutica CRFISC 12076 Visto:
--	--



Recibo do Pagador

Beneficiário COINTER MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA CNPJ:03.800.317/0001-09 Rua Tupy, 1723, Bloco A, CEP: 89214505 - Nova Brasília, Joinville - SC			Agência / Código Beneficiário <b>3176 / 3210731</b>	Vencimento <b>27/08/2021</b>
Pagador Associação da Redeh de Beneficencia Crista CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53			Número do Documento <b>135836-1</b>	Nosso Número <b>00078336</b>
Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>390,60</b>	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 135836_1				

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

-----Corte Aqui-----



033-7

03399.32105 73100.000006 07833.601011 2 87250000039060

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Vencimento <b>27/08/2021</b>
Beneficiário COINTER MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA CNPJ:03.800.317/0001-09 Rua Tupy, 1723, Bloco A, CEP: 89214505 - Nova Brasília, Joinville - SC					Agência / Código Beneficiário <b>3176 / 3210731</b>
Data Documento <b>06/08/2021</b>	Número do Documento <b>135836-1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceito <b>NAO</b>	Data Processamento <b>06/08/2021</b>	Nosso Número <b>00078336</b>
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>390,60</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário. Apos o vencimento cobrar Juros de R\$ 1,29 ao dia Apos o vencimento cobrar Multa de R\$ 3,91					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Associação da Redeh de Beneficencia Crista Rua 700, 659, Varzea, CEP: 88220000 - Itapema - SC					CPF / CNPJ : <b>86.324.860/0009-53</b>
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COINTER MATERIAL MEDICO HOSPIT  
CPF/CNPJ 03.800.317/0001-09  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:22  
Data Do Vencimento 27/08/2021  
Valor Título 390,60  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117340  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 390,60  
Linha Digitável 03399.32105 73100.000006 07833.601011 2 87250000039060  
Protocolo 555C.5B24.0111.0815.341C.185E

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 **Cointer Material Medico Hospitalar Ltda - Joinville - 03.800.317/0001-09**  
**OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO**

VALOR DA NOTA: 329,00  
DATA DE EMISSÃO: 05/08/2021

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº **135820**  
SÉRIE 1

**COINTER**  
Produtos Hospitalares

**Cointer Material Medico Hospitalar Ltda**

Rua Tupy, 1723, Bloco A - Nova Brasilia  
Joinville - SC - CEP: 89.214-505 - FONE: (47) 3433-2065

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1

Nº **135820**  
SÉRIE **1**  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 4221 0803 8003 1700 0109 5500 1000 1358 2015 3821 8453

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 destinada a nao contribuinte

CRT (Código de Regime Tributário): 3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254038220

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 342210144125251 05/08/2021 15:15:38

CNPJ/CPF: 03.800.317/0001-09

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Associacao da Redeh de Beneficencia Crista**

CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53

DATA DE EMISSÃO: 05/08/2021

ENDEREÇO: Rua 700, 659

BAIRRO: Varzea

CEP: 88.220-000

MUNICÍPIO: Itapema

UF: SC PAIS: Brasil

FONE/FAX: (47)3562-0226

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA	NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
	135820	329,00	0,00	329,00

APLICATA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	26/08/2021	329,00			

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	329,00		
		VALOR TROCO	

CÁLCULO IMPOSTO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	284,00			
329,00	55,94	0,00	0,00				
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS		
45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,94		329,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: B. Transportes LTDA

REMETENTE

ENDEREÇO: Rua dos Carijos 101 Nova Brasilia

MUNICÍPIO: Joinville

QUANTIDADE: 1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO: 0

PESO BRUTO: 1,000

PESO LIQUIDO: 1,000

UF: SC

CNPJ: 04.353.469/0032-61

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254942300

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1000783	Lamina p/ Laringoscopia MD Aco Inox Convencional Macintosh Curva Tam. 4 LT:uj Val:31/12/50 UN:1	90189099	2/00	5102	UN	1,0000	142,0000		142,00	27,97	164,50	27,97	0,00	17,00 0,00
1000784	Lamina p/ Laringoscopia MD Aco Inox Convencional Macintosh Curva Tam. 5 LT:VB Val:01/02/51 UN:1	90189099	2/00	5102	UN	1,0000	142,0000		142,00	27,97	164,50	27,97	0,00	17,00 0,00

0472.000  
COD. 2470  
QUANR PIZZO - JVL  
F. TRANSPORTES LTDA

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O.C 68.495  
Pedido: 8052

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 09/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:

Cargo:

Assinatura: *Xatielli R. Maculan*

Visto: *Farmacêutica*  
CRF/SC 12076

0,00  
FOLHAS  
Nº 615



Recibo do Pagador

Beneficiário COINTER MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA CNPJ:03.800.317/0001-09 Rua Tupy, 1723, Bloco A, CEP: 89214505 - Nova Brasília, Joinville - SC			Agência / Código Beneficiário <b>3176 / 3210731</b>	Vencimento <b>26/08/2021</b>
Pagador Associação da Redeh de Beneficencia Crista CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53			Número do Documento <b>135820-1</b>	Nosso Número <b>00078158</b>
Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>329,00</b>	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 135820_1				
Ficha de Compensação Autenticação Mecânica				

Corte Aqui



033-7

03399.32105 73100.000006 07815.801019 7 87240000032900

Local de Pagamento Pagavel em qualquer banco					Vencimento <b>26/08/2021</b>
Beneficiário COINTER MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA CNPJ:03.800.317/0001-09 Rua Tupy, 1723, Bloco A, CEP: 89214505 - Nova Brasília, Joinville - SC					Agência / Código Beneficiário <b>3176 / 3210731</b>
Data Documento <b>05/08/2021</b>	Número do Documento <b>135820-1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acerto <b>NAO</b>	Data Processamento <b>05/08/2021</b>	Nosso Número <b>00078158</b>
Uso do Banco	Carteira 101-Rápida c/Registro	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>329,00</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário. Apos o vencimento cobrar Juros de R\$ 1,09 ao dia Apos o vencimento cobrar Multa de R\$ 3,29					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Associação da Redeh de Beneficencia Crista Rua 700, 659, , Varzea, CEP: 88220000 - Itapema - SC					CPF / CNPJ : <b>86.324.860/0009-53</b>
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica



**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

**DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário COINTER MATERIAL MEDICO HOSPIT  
CPF/CNPJ 03.800.317/0001-09  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:24  
Data Do Vencimento 26/08/2021  
Valor Título 329,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117358  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 329,00  
Linha Digitável 03399.32105 73100.000006 07815.801019 7 87240000032900  
Protocolo 555A.2E10.0111.0815.341C.2D29

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





**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 - SAIDA  
 Nº: 270550  
 SERIE: 20  
 FL: 1 / 2



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2705 5010 2816 4716

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  
 342210144374604 05/08/2021 19:13:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Mercadorias Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255934807 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 94.516.671/0002-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

ENDEREÇO RUA 700, --- N 659 FONE/FAX (47)3380-3920

MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL VARZEA CEP 88220-000

DATA DA EMISSÃO 05/08/2021 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 05/08/2021

HORA DA ENTRADA/SAÍDA 19:11

CÁLCULO DO IMPOSTO VALOR DO ICMS 907,60 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 154,29

VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS 907,60

DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 907,60

VALOR TOTAL DA NOTA 907,60

TRANSPORTADOR/VOLIMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL MUL TISSV TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA 0,00

PLACA DO VEÍCULO

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO HERVAL D OESTE UF SC

NUMERAÇÃO PESO BRUTO 12,734 PESO LÍQUIDO 12,734

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo VALOR 907,60

VALOR DE DESCONTO 0,00

VALOR LÍQUIDO 907,60

VALOR 907,60

RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e Nº: 270550 SÉRIE: 20

FOLHAS Nº 618

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	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8495	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML GEN AD/PED IV C/100-GENERICO-HIPOLABOR - Valor de impostos nesse item: R\$ 84,83 LOTE: BD-03720 QTD: 100,000 VAL:31/10/2022 FAB:06/11/2020	30049099	000	5102	AM	100,00000	4,9900	0,00	499,00	499,00	84,83	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12563	ATADURA CREPOM 10CM 13F-NEVE INA 1,8MT C/12 C/720-79115-00002-00-NEVE - Valor de impostos nesse item: R\$ 36,27 LOTE: 2106000061 QTD: 300,000 VAL:30/05/2026 FAB:30/05/2021	30059090	200	5102	RL	300,00000	0,4900	0,00	147,00	147,00	24,99	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11925	ESCOVA DESC SCRUB CLOREXIDINA 2% CSAB 22ML C/48-88197-VIC PHARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 30,19 LOTE: M29528 QTD: 96,000 VAL:30/06/2024 FAB:30/06/2021	30039099	000	5102	UN	96,00000	1,8500	0,00	177,60	177,60	30,19	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 383819 Nf.e. Pedido 1383819 Alendante 12737 \*\*\*ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D EXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRIGADO!\*\*\* OC 68-533 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 165,57 Base de Cálculo Previsto: 676,6 Valor do ICMS ST Previsto: 0 Valor d e ICMS ST Previsto: 0.

**CERTIFICADO** que o ~~SEU~~ MATERIAL  SERVIÇO Constante deste documento foi  RECEBIDO e aceito em 06/08/21

Recebedor: cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Cargo: *[Assinatura]*  
 Assinatura: **Katelli R. Maciel**  
 Farmacêutica  
 CRF/SC 12076

**CIRURGICA SANTA**  
**Z 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  
 1 - SAÍDA



Consulte 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 Mercadorias Tribut.**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**255934807**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
**94.516.671/0002-34**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**342210144374604 05/08/2021 19:13:00**

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NGM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11811	TUBO ENDOT. N. 7,5 CIBALAO DESC. C/1 C/10-ET75PC-BCI MEDICAL - Valor de Impostos nesse item: R\$ 14,28 LOTE: 201101 QTD: 20.000 VAL: 31/10/2025 FAB:30/11/2020	30183923	200	5102	UN	20,0000	4,2000	0,00	84,00	84,00	14,28	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 02/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487179	
Data do Documento 05/08/2021	Número do Documento 0270550 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 05/08/2021	Valor do Documento 907,60	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,82 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 02/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487179	
Data do Documento 05/08/2021	Número do Documento 0270550 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 05/08/2021	Valor do Documento 907,60	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,82 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00487.179178 4 87310000090760</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 02/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487179	
Data do Documento 05/08/2021	Número do Documento 0270550 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 05/08/2021	Valor do Documento 907,60	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,82 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:24  
Data Do Vencimento 02/09/2021  
Valor Título 907,60  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117366  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 907,60  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00487.179178 4 87310000090760  
Protocolo 560D.3D08.0111.0815.341C.2D2E

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

**GLOBAL**  
HIGIENE & LIMPEZA**GLOBAL ATACADO E VAREJO LTDA -  
GLOBAL ATACADO**R AGUA BRANCA, 1015 - S WEISSBACH  
89032-150 BLUMENAU - SC  
47 3329-1098**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAÍDA**000.003.186**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 1/1**CHAVE DE ACESSO  
4221 0838 4024 0700 0118 5500 1000 0031 8610 0110 7428

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 NO ESTADO**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**342210144076511 05/08/2021 14:39:06**INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**260.739.278**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
**38.402.407/0001-18**

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (005507)**CNPJ  
**86.324.860/0009-53**DATA DA EMISSAO  
**05/08/2021**ENDEREÇO  
**RUA 700, 659**BAIRRO / DISTRITO  
**VARZEA**CEP  
**88220-000**

DATA DA SAÍDA

CÍPIO  
**ITAPEMA**UF  
**SC**FONE / FAX  
**47 3308-7074**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
**00:00**

FATURA / DUPLICATA

**3186/001 02/09/2021 452,25**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b>	VALOR ICMS <b>0,00</b>	BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>452,25</b>
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>
VALOR APROX TRIB <b>138,79</b>			TOTAL DA NOTA <b>452,25</b>	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SHARLAN EDUARDO PAGELKOPF**FRETE POR CONTA  
**0-Remetente**

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ  
**28.929.003/0001-23**

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
**2**

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO  
**00002**PESO BRUTO  
**15,890**PESO LIQUIDO  
**15,890**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
250072	EXTENSAO TELESCOPICA 3MT 3 EST Cód. Barras: 7898319320284	76169900	0102	5102	UN	1	142,60	142,60	0,00	0,00		37,02
220080	ORGANIZADOR P/6 ACESSORIOS AZ BRALIMPIA Cód. Barras: 17898319321998	76169900	0102	5102	UN	1	51,45	51,45	0,00	0,00		13,36
070194	S.LIXO HOSP 100LT 75/80/6	39232110	0102	5102	CT	4	64,55	258,20	0,00	0,00		88,41

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em **07/08/21**  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura: **Katielli R. Maculan**  
Farmacêutica  
CRF/SC 12076  
Visto:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PORTADOR: COB CECRED PRAZO: 28 DIAS

VENDEDOR: VENDEDOR 3

COD. CLIENTE: 05507

**HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA****OC.68.466 68466**

NSU: 0000003186 Geracao do NSU:05/08/21 14:39

Trib aprox R\$: 61.90 Federal, 76.88 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SC" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO



Beneficiário <b>GLOBAL ATACADO E VAREJO LTDA CNPJ: 38402407000118</b>		Agência/Código Beneficiário <b>0101-5/1189935-2</b>		Vencimento <b>02/09/2021</b>	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		Número do Documento <b>000031861</b>		Nosso Número <b>11899352000102031</b>	
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>452,25</b>	(-) Desconto	
Local de Pagamento <b>'Pagavel preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.'</b>		(+ Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador	
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)					
<input type="checkbox"/> Mudou-se		<input type="checkbox"/> Ausente		<input type="checkbox"/> Não existe número indicado	
<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)	

Corte Aqui

**CECRED** | 085-0 | 08591.01008 41189.935202 00102.031010 7 87310000045225

Local de Pagamento <b>'Pagavel preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.'</b>					Vencimento <b>02/09/2021</b>	
Beneficiário <b>GLOBAL ATACADO E VAREJO LTDA CNPJ: 38402407000118 R AGUA BRANCA 1015 - S WEISSBACH - BLUMENAU - SC - 89032150</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0101-5/1189935-2</b>	
Data Documento <b>05/08/2021</b>	Número do Documento <b>000031861</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>05/08/2021</b>	Nosso Número <b>11899352000102031</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>452,25</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$13,57 e Juros de R\$0,90 ao Dia Após o vencimento acessar o site:www.viacredi.coop.br para atualizar seu boleto SUJEITO A PROTESTO 03 DIAS APOS O VENCIMENTO					(-) Desconto	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 659 VARZEA ITAPEMA SC 88220000 Sacador/Avalista					CNPJ: 86324860000953 Recibo do Pagador	

Corte Aqui

**CECRED** | 085-1 | 08591.01008 41189.935202 00102.031010 7 87310000045225

Local de Pagamento <b>'Pagavel preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.'</b>					Vencimento <b>02/09/2021</b>	
Beneficiário <b>GLOBAL ATACADO E VAREJO LTDA CNPJ: 38.402.407/0001-18 R AGUA BRANCA 1015 - S WEISSBACH - BLUMENAU - SC - 89032150</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0101-5/1189935-2</b>	
Data Documento <b>05/08/2021</b>	Número do Documento <b>000031861</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>05/08/2021</b>	Nosso Número <b>11899352000102031</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>452,25</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$13,57 e Juros de R\$0,90 ao Dia Após o vencimento acessar o site:www.viacredi.coop.br para atualizar seu boleto SUJEITO A PROTESTO 03 DIAS APOS O VENCIMENTO					(-) Desconto	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 659 VARZEA ITAPEMA SC 88220000 Sacador/Avalista					CNPJ: 86.324.860/0009-53 Ficha de Compensação	

Autenticação Mecânica



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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário GLOBAL ATACADO E VAREJO  
CPF/CNPJ 38.402.407/0001-18  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:26  
Data Do Vencimento 02/09/2021  
Valor Título 452,25  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117376  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 452,25  
Linha Digitável 08591.01008 41189.935202 00102.031010 7 87310000045225  
Protocolo 555F.2824.0111.0815.341C.4134

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





**SEANET TELECOM EIRELI EPP**

R. 452, 243 - CEP: 88220-000 - Itapema SC  
IE: 255465890 - CNPJ: 09.035.659/0001-58

Nota Fiscal de Comunicações Modelo 21 Série 25

Nº 025-00133694 Emissão: 02/08/2021

CFOP: 5303 - Estabelecimento Comercial

Tomador dos serviços/Destinatário das mercadorias				
<b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b> RUA 700 N 679 88220-000 VARZEA - Itapema			Nº de Referência: 21930 CNPJ: 86.324.860/0001-04 I.E.:	
Base do Cálculo do ICM	ICMS	Isenta e Não Tributada	Outros	Valor Total
159,90	19.19	0.00		159,90

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
<b>addf.feed.4819.9162.6007.c710.e075.9c9a</b>	

SEQ.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / PRODUTOS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	(0) Super Fibra 300Mbps Corporativo (05.18)- 21/07/21 a 20/08/21	159.90	19.19	159.90

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

OK

SEANET TELECOM EIRELI EPP  
R. 452, 243 - 88220-000 - Itapema SC  
IE: 255465890 - CNPJ 09.035.659/0001-58

Fatura  
NÂ° 96402 EmissÃo: 02/08/2021  
CFOP: 5303

Tomador dos serviÃos/DestinatÃrio das mercadorias	NÂ° de ReferÃncia: 21930
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CNPJ/CPF: 86.324.860/0001-04
RUA 700 N 679	InscriÃÃo Estadual:
88220-000 VARZEA Itapema (SC)	

SEQ.	SERVIÃO DE VALOR ADICIONADO/LOCAÃÃES DE BENS MÃVEIS	VALOR TOTAL	BASE DE CÃLCULO ICMS	ALIQOTA ICMS
1	(2) Ip VÃilido-	29,90	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 29,9</b>		

**Aline Bernardi**  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo AntÃnio de Itapema

FOLH  
Nº 626





**748-X** 74891.11968 57629.526062 02289.791085 6 87180000018980

Beneficiário: **SEANET TELECOM EIRELI EPP**  
CNPJ: **09.035.659/0001-58**  
Inc. Estad.: **255465890**  
Endereço: **R. 452, 243**  
Fone: **32680077**

Agência / Código Beneficiário: **2606.02.28979**

Data do Processamento <b>11/05/21</b>	Nº Documento <b>0821021930</b>	Nosso Número <b>19/657629-5</b>	Vencimento <b>20/08/2021</b>	(=) Valor do Documento (R\$) <b>189,80</b>
--	-----------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	---

Sacado: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
CPF/CNPJ: **86.324.860/0001-04**  
Endereço: **RUA 700 N 679 VARZEA - Itapema SC 88220-000**  
Referência:

Texto de responsabilidade do beneficiário:

Descrição:	Período:	Valor:
(0) Super Fibra 300Mbps Corporativo (05.18)- (2) Ip Válido-	(21/07/2021 até 20/08/2021) (21/07/2021 até 20/08/2021)	R\$159.90 R\$29.90

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**748-X** 74891.11968 57629.526062 02289.791085 6 87180000018980

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas cooperativas de crédito do sicredi</b>					Vencimento <b>20/08/2021</b>
Beneficiário <b>SEANET TELECOM LTDA EPP - CNPJ: 09.035.659/0001-58</b>					Agência/Código Beneficiário <b>2606.02.28979</b>
Data Documento <b>11/05/2021</b>	Número do Documento <b>0821021930</b>	Espécie Doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>11/05/21</b>	Nosso Número <b>19/657629-5</b>
Carteira <b>CR</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor		(=) Valor do Documento <b>189,80</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) <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> <b>RUA 700 N 679 VARZEA Itapema SC 88220-000</b> Sacador/Avalista					CNPJ: <b>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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SEANET TELECOM EIRELI  
CPF/CNPJ 09.035.659/0001-58  
Banco BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:26  
Data Do Vencimento 20/08/2021  
Valor Título 189,80  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117384  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 189,80  
Linha Digitável 74891.11968 57629.526062 02289.791085 6 87180000018980  
Protocolo 5554.5B08.0111.0815.341C.413A

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 EMISSION: 29/07/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 25,00		NF-e Nº 000010889 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME</b>  RUA: 700, 745 - VARZEA - CEP:88220-000 - ITAPEMA - SC TEL: (47)3368-3242 hditapema@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000010889 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4221 0708 5985 7600 0104 5500 1000 0108 8910 1210 1294
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210138787381 29/07/2021 11:10:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255323662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 08.598.576/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 29/07/2021
NOME / RAZÃO SOCIAL		BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000
ENDEREÇO RUA 700, 659 TERREO		MUNICIPIO ITAPEMA	UF SC
MUNICIPIO		FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 11:13:00

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
TÍTULOS DA FATURA	10889	25,00	0,00	25,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/08/2021	25,00									

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	25,00
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	25,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICIPIO	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
775	REFIL FIBRA LIMPEZA PESADA	96039000	0102	5102	UN	10,00	2,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 25/07/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
 Cargo: Nutricionista  
 Assinatura: CRN 10.6910  
 Visto Secretário:

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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\$: 1,05 Federal e 4,25 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829	

FOLHAS  
Nº 629



RECEBEMOS DE HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 27/07/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 126,40		NF-e Nº 000010878 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME</b>  RUA: 700, 745 - VARZEA - CEP:88220-000 - ITAPEMA - SC TEL: (47)3368-3242 hditapema@hotmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000010878</b> fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4221 0708 5985 7600 0104 5500 1000 0108 7819 6969 9825 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210136964951 27/07/2021 11:24:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255323662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 08.598.576/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</b>		86.324.860/0009-53	27/07/2021
ENDEREÇO <b>RUA 700, 659 TERREO</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>VARZEA</b>	CEP 88220-000
MUNICÍPIO <b>ITAPEMA</b>	FONE / FAX	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:26:00

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DOS DA FATURA	10878	126,40	0,00	126,40


DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/08/2021	126,40									

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	126,40	
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	126,40

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
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
381	ESCOVA HIGIENICA REDONDA C/SUORTE	96039000	0102	5102	PC	12,00	9,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
831	ETIQUETAS DE PRECO 3013	48182000	0102	5102	RL	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIFUSOR DE AMBIENTES AROMAS BRASIL 250 ML.	33074900	0102	5102	UN	1,00	14,90	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO  PRESTADO e aceito em 27/07/21  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebedor: Telma  
 Cargo: Coordenadora Operacional  
 Assinatura:   
 Visto Secretário:

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional   Nao Permite o aproveitamento do credito de ICMS    Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO   Trib aprox R\$: 9,68 Federal e 22,68 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829	RESERVADO AO FISCO 
---	---

RECEBEMOS DE HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
EMISSION: 05/08/2021 - DEST / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 90,90

NF-e  
Nº 000010912  
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA  
ME



RUA: 700, 745 - VARZEA - CEP:88220-000 -  
ITAPEMA - SC  
TEL: (47)3368-3242  
hditapema@hotmail.com

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000010912 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4221 0808 5985 7600 0104 5500 1000 0109 1217 2614 1540

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210144145664 05/08/2021 15:30:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255323662

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.598.576/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

05/08/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659 TERREO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

05/08/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:33:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DOS DA FATURA 10912	90,90	0,00	90,90

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/08/2021	90,90									

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	90,90	
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	90,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

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
1296	DESCASCADOR E BOLEADOR	39259090	0102	5102	PC	4,00	5,50	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1594	PENEIRA 18 CM ORIGINAL	76169900	0102	5102	UN	1,00	15,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1321	PENEIRA ORIGINAL 14 CM	76071110	0102	5102	UN	1,00	10,90	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ABRIDOR DE LATAS E GARRAFAS ORIGINAL	76169900	0102	5102	UN	2,00	4,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
775	REFIL FIBRA LIMPEZA PESADA	96039000	0102	5102	UN	10,00	2,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
573	ESPONJA DE AÇO LIMPEZA PESADA NOBRE	34029039	0102	5102	PCT	4,00	2,50	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 05/08/21  
 PRESTADO  
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: [Assinatura]  
Visto Secretário: [Assinatura]  
CRN 20.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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\$: 6,96 Federal e 15,45 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 05/08/2021 15:33:52 - HAMILTON

FOLHAS

Centrodin Sistemas  
Nº 651



Caso queira pagar via Pix, use o QrCode ao lado



Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 02874.594001 00205.627177 5 87180000024230

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CEP: 88220000; RUA 700 , 659; ITAPEMA - SC

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53

Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00028745940000205627	10912	20/08/2021	242,30	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI -  
R 700 745 VARZEA ITAPEMA SC-88.220-000

CPF/CNPJ: 08.598.576/0001.04

Agência/Código do Beneficiário  
3164-0/108402-0

Autenticação mecânica

**BANCO DO BRASIL** 001-9 | 00190.00009 02874.594001 00205.627177 5 87180000024230

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					20/08/2021
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário
HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI - - CPF/CNPJ: 08.598.576/0001.04					3164-0/108402-0
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/08/2021	10912	DM	N	06/08/2021	00028745940000205627
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	RS			242,30
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
JRS: V1 p/Dia Atraso R\$0,80 A PARTIR DE 21/08/21					0,00
					(+) Juros/Multa
					0,00
notas 10912 10889 10878					(=) Valor Cobrado
					242,30

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CEP: 88220000; RUA 700 , 659; ITAPEMA - SC

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



FOLHAS  
Nº 6321



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS  
CPF/CNPJ 08.598.576/0001-04  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:27  
Data Do Vencimento 20/08/2021  
Valor Título 242,30  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117395  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 242,30  
Linha Digitável 00190.00009 02874.594001 00205.627177 5 87180000024230  
Protocolo 5557.014C.0111.0815.341C.4B54

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 DISTRIBUIDORA DE GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Emissão: 06/08/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 283,34

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
**Nº 000.071.383**  
**Série 001**

**DISTRIBUIDORA DE GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA**

RUA 432 ESQUINA 418A, 394 - MORRETES - ITAPEMA - SC - CEP: 88220-000 Fone:

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.071.383**  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO **4221 0883 4722 5800 0118 5500 1000 0713 8310 0771 4933**

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **342210144993858 06/08/2021 14:51:37**

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 250546094 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 83.472.258/0001-18

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 06/08/2021

ENDEREÇO R 700, 659 ANDAR 8 SALA 805 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DA SAÍDA 06/08/2021

MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC TELEFONE / FAX (47)3268-5986 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:50:00

**FATURA**

OS DA FATURA Número: 071383 - Valor Original: R\$ 283,34 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 283,34

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento: 18/08/2021  
Valor : R\$ 283,34

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 82,20 (21,92 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 91,66	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 283,34

**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	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000004	GLP EM CILINDRO P45	27111910	060	5656	UN	1,00	375,00	91,66	283,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 05/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebedor: Elizama Lima

Cargo: Nutricionista

Assinatura: [Assinatura]

Visto Secretário: 05/08/21

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valor aprox. dos Tributos Federal: 82,20 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00 Fonte: IBPT

ONU 1075 GAS LIQUEFEITO DE PETROLEO. CLASSE 2.1 RISCO SUB. 23. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE. DECRETO 96.044/88, ART. 22, II. ISENTO ICMS CONF. ART. 2, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89.

RESERVADO AO FISCO

**FOLHAS**  
**Nº 634**

**748-X****Comprovante de Entrega**

Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>		Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		Nosso Número 21/212731-2		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento <b>06/09/2021</b>	Número do Documento <b>071383/01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>283,34</b>		
Recebemos o Título <b>com as características acima</b>		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Data do processamento <b>06/08/2021</b>

**748-X****Recibo do Pagador**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>06/09/2021</b>
Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>		Logradouro RUA 432 ESQUINA 418A 394		CNPJ: 83.472.258/0001-18	Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169
Data do Documento <b>06/08/2021</b>	Número do Documento <b>071383/01</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>06/08/2021</b>	Nosso Número <b>21/212731-2</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>			( = ) Valor do Documento <b>283,34</b>
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					( - ) Desconto / Abatimento
Valor Original: 283,34 ** Vencto Original: 18/08/2021 ** Acréscimos: 0,00					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CPF / CNPJ

R 700, 659

86324860000953

VARZEA

88.220-000 - ITAPEMA / SC

Código de Baixa

Pagador/Avalista:

Recebemos através do cheque número \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo  
 banco sacado.

Autenticação Mecânica

**748-X**

74891.12123 12731.226069 02001.691027 3 87350000028334

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>06/09/2021</b>
Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>		Logradouro RUA 432 ESQUINA 418A 394		CNPJ: 83.472.258/0001-18	Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169
Data do Documento <b>06/08/2021</b>	Número do Documento <b>071383/01</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>06/08/2021</b>	Nosso Número <b>21/212731-2</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>			( = ) Valor do Documento <b>283,34</b>
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					( - ) Desconto / Abatimento
Valor Original: 283,34 ** Vencto Original: 18/08/2021 ** Acréscimos: 0,00					( + ) Mora / Multa
					( = ) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CPF / CNPJ

R 700, 659

86324860000953

VARZEA

88220000 - ITAPEMA / SC

Código de Baixa

Sacador/Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário DISTRIBUIDORA GAS VALE  
CPF/CNPJ 83.472.258/0001-18  
Banco BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:28  
Data Do Vencimento 06/09/2021  
Valor Título 283,34  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117402  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 283,34  
Linha Digitável 74891.12123 12731.226069 02001.691027 3 87350000028334  
Protocolo 5558.4228.0111.0815.341C.555A

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

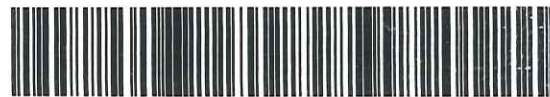
## ALCA ALIMENTOS LTDA EPP

TUIUTI, 4057...  
AVENTUREIRO - 89226-001  
JOINVILLE - SC Fone/Fax: 473437777

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.046.084  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4221 0820 7859 9900 0139 5500 1000 0460 8410 0062 3202

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210146453303 - 09/08/2021 18:18:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257427953

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

20.785.999/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA

SUFRAMA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

09/08/2021

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SC

4735620226

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

SC

4735620226

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

06/09/2021

Valor

R\$ 944,34

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRDUTOS
944,34	113,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	944,34
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	113,32	0,00	944,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

42

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

20,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8011112100	BOV CONG ACEM BIFE 100G - P2 Numero da Ordem do Pedido 68304	02023000	000	5101	KG	20,2000	29,00000	585,80	0,00	585,80	70,30		12,00	
8011132500	BOV CONG MOIDA Numero da Ordem do Pedido 68304	02023000	000	5101	KG	20,0300	17,90000	358,54	0,00	358,54	43,02		12,00	

CERTIFICO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 10/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: [Assinatura]  
Visto Secretário: CRN 11.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 68304 | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Numero do Pedido: 0000052700  
Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 113,32

RESERVADO AO FISCO

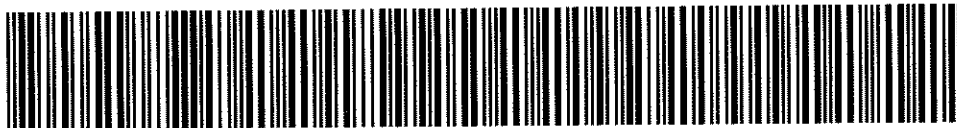
FOLHAS  
Nº 637

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00810.700153 45790.070002 3 87350000094434**

Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>		CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Sacador Avalista		Vencimento <b>06/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista <b>RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001</b>							
Nosso Número <b>00008107-0</b>		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>DM</b>	Quantidade		Valor	
						Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>	
Data do Documento <b>09/08/2021</b>		Número do Documento <b>000046084</b>	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento <b>09/08/2021</b>	Valor do Documento <b>944,34</b>	
Autenticação Mecânica							

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00810.700153 45790.070002 3 87350000094434**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento <b>06/09/2021</b>	
Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>				CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>	
Data do documento <b>09/08/2021</b>		Nº do documento <b>000046084</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>09/08/2021</b>	Nosso Número <b>109/00008107-0</b>	
Uso do banco		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		Valor	
						(-) Valor do Documento <b>944,34</b>	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 18,89 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,31 - Percentual 0,03 % SUJEITO A PROTESTO APÓS 03 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO FAVOR EFETUAR PGTO SOMENTE ATRAVÉS DESTA COBRANÇA BANCÁRIA						(+ ) Mora/Multa	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA</b>		Endereço: <b>R 700 659 88220000 ITAPEMA</b>		VARZEA SC		CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b>	
Sacador/avalista				CNPJ:		Código de Baixa:	
Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação							





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	ALCA ALIMENTOS LTDA EPP
CPF/CNPJ	20.785.999/0001-39
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO


Data/Hora Transação	17/08/2021 14:31:30
Data Do Vencimento	06/09/2021
Valor Título	944,34
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	117418
Data Do Pagamento	17/08/2021
Valor	944,34
Linha Digitável	34191.09008 00810.700153 45790.070002 3 87350000094434
Protocolo	560F.0B2C.0111.0815.341D.061E

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



Número 2898	NFS-e NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	RECEBEMOS DE MCA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NFS-e INDICADO AO LADO Emissão:10/08/2021 15:58:27 Valor Total: 1.050,00 Destinatário: ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO( ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO ) - RUA 700 - 679, VÁRZEA - ITAPEMA / SC	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 PREFEITURA DE SÃO JOSÉ	Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Sentinela: 1.13 - 740 (20/07/2021 19:21)	NÚMERO DO RPS 4039	NÚMERO DA NOTA 2898
		DATA DA EMISSÃO DA NOTA 10/08/2021 15:58:27	
		DATA DO FATO GERADOR 10/08/2021 15:58:45	
		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LRCNIS8B0	

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
	NOME FANTASIA MCA HOSPITALAR	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 9013270		
	RAZÃO SOCIAL MCA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA	CNPJ / CPF 15.229.902/0001-71		
	ENDEREÇO RUA JURERÊ - 100	BAIRRO / DISTRITO BELA VISTA	CEP 88110-770	
	COMPLEMENTO CASA			
	MUNICÍPIO SÃO JOSÉ	TELEFONE (48) 3258-8227	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256671362
	E-MAIL assistencia@mcahospitalar.com.br	SITE		

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>			
NOME FANTASIA ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
RAZÃO SOCIAL ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO		CNPJ / CPF 86324860000953	
ENDEREÇO RUA 700 - 679	BAIRRO / DISTRITO VÁRZEA	CEP 88220-000	
COMPLEMENTO	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
MUNICÍPIO ITAPEMA	TELEFONE (47)3267-1570	UF SC	E-MAIL adm01.hsai@portalredeh.org;

SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	(%)	ISS	RETIDO
CONTRATO DE MANUTENCAO PREVENTIVA Contrato de Manutenção Preventiva e Corretiva nos Equipamentos Hospitalares - Referente ao mês de Julho/2021 - Vencimento dia 10/09/2021.	1.050,00	1	1.050,00	1.050,00	2	21,00	N

CÓDIGOS DOS SERVIÇOS  
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

CNAE  
3312-1/02 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA, TESTE E CONTROLE

RETENÇÕES FEDERAIS						
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS RETENÇÕES	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TOTAIS					
BASE DE CÁLCULO ISS PRÓPRIO	VALOR ISS PRÓPRIO	BASE DE CÁLCULO ISS RETIDO	VALOR ISS RETIDO	TOTAL ISS	DESCONTO CONDICIONADO
1.050,00	21,00	0,00	0,00	21,00	0,00
DESCONTO INCONDICIONADO	DEDUÇÕES	VALOR TOTAL DA NFS-e		VALOR LÍQUIDO DA NFS-e	
0,00	0,00	1.050,00		1.050,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES		
NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributação no município	SITUAÇÃO TRIBUTARIA DO ISSQN Normal	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO SÃO JOSÉ

MD-5: f2a00819ff4e7aed117c414a60a0dd96 <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=1628621925674289875811650710612616046827815056588468>

*Aline Bernardi*  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

**CAIXA**

104-0

10493.20342 25000.100047 00000.591354 1 87390000105000

Beneficiário <b>MCA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA</b>		Agência/Código do beneficiário <b>3521 / 320342-5</b>	Moeda <b>R\$</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA JURERÊ, 100 BELA VISTA SÃO JOSÉ/SC</b>		Quantidade	Nosso Número <b>14/000000000005913-2</b>
Número do documento <b>2898-1/1</b>	Data do documento <b>10/08/2021</b>	CPF/CEI/CNPJ <b>15.229.902/0001-71</b>	Vencimento <b>10/09/2021</b>
(-) Desconto/Abatimento		(-) Outras opções	(+) Mora/Multa/Juros
		(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado <b>1.050,00</b>
Pagador <b>712 - ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO - CNPJ:86.324.860/0009-53</b>			
<b>RUA 700, 679 - VÁRZEA</b>			
<b>88220000 - ITAPEMA - SC</b>			
Data de Entrega	Assinatura	Recibo de Entrega	

Corte na linha pontilhada

**CAIXA**

104-0

10493.20342 25000.100047 00000.591354 1 87390000105000

Beneficiário <b>MCA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA</b>		Agência/Código do beneficiário <b>3521 / 320342-5</b>	Moeda <b>R\$</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA JURERÊ, 100 BELA VISTA SÃO JOSÉ/SC</b>		Quantidade	Nosso Número <b>14/000000000005913-2</b>
Número do documento <b>2898-1/1</b>	Data do documento <b>10/08/2021</b>	CPF/CEI/CNPJ <b>15.229.902/0001-71</b>	Vencimento <b>10/09/2021</b>
(-) Desconto/Abatimento		(-) Outras opções	(+) Mora/Multa/Juros
		(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado <b>1.050,00</b>
Pagador <b>712 - ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO - CNPJ: 86.324.860/0009-53</b>			
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Cobrar multa de R\$ 21,00 após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,35 por dia de atraso			
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Duidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias) - caixa.gov.br			

Autenticação Mecânica Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

**CAIXA**

104-0

10493.20342 25000.100047 00000.591354 1 87390000105000

Local de pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATE O VALOR LIMITE</b>			
Beneficiário <b>MCA COM. E ASSIST. TEC. HOSP. LTDA - CNPJ: 15.229.902/0001-71</b>		Vencimento <b>10/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário <b>RUA JURERÊ, 100 BELA VISTA SÃO JOSÉ/SC</b>		Agência/Código do beneficiário <b>3521 / 320342-5</b>	
Data do documento <b>10/08/2021</b>	Nº do documento <b>2898-1/1</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>S</b>
		Data processamento <b>10/08/2021</b>	Nosso Número <b>14/000000000005913-2</b>
Uso do Banco/Convênio	Carteira <b>RG</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade <b>x</b>
			Valor <b>1.050,00</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Cobrar multa de R\$ 21,00 após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,35 por dia de atraso			
(-) Desconto / Abatimento			
(-) Outras deduções			
(+) Mora/Multa/Juros			
(+) Outras acréscimos			
(=) Valor cobrado			
Pagador <b>712 - ASSOC.DA REDEH DE BENEF. CRISTÃ - HOSPITAL SANTO ANTONIO - CNPJ:86.324.860/0009-53</b>			
<b>RUA 700, 679 - VÁRZEA</b>			
<b>88220000 - ITAPEMA - SC</b>			
Sacador/Avalista			

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



FOLHAS  
Nº 641

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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário MCA COMERCIO E ASSISTENCIA TEC  
CPF/CNPJ 15.229.902/0001-71  
Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:31  
Data Do Vencimento 10/09/2021  
Valor Título 1.050,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117430  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 1.050,00  
Linha Digitável 10493.20342 25000.100047 00000.591354 1 87390000105000  
Protocolo 5613.2258.0111.0815.341D.1025

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





**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
**RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST**  
 Nº: 1955  
 CENTRO  
 Santa Cruz do Sul - RS  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº: 598287  
 SÉRIE: 2  
 FL: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
 4321 0894 5166 7100 0153 5500 2000 5982 8710 2818 0110

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  
 143210160667065 09/08/2021 17:53:01

**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
**RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST**  
 Nº: 1955  
 CENTRO  
 Santa Cruz do Sul - RS  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

**14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
 RUA 700, -- - N 659  
 ITAPEMA  
 (47)3380-3920

Nome/Razão Social: 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 Endereço: RUA 700, -- - N 659 ITAPEMA  
 Fone/Fax: (47)3380-3920

CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53  
 Bairro: VARZEA  
 CEP: 88220-000  
 UF: SC  
 Inscrição Estadual: 88220-000

DATA DA EMISSÃO: 09/08/2021  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 09/08/2021  
 HORA DA ENTRADA/SAÍDA: 17:51

**EXPRESSO LEOMAR LTDA.**  
 ROD RS 453, 1470  
 QUANTIDADE: 20  
 VOLUME(S): 20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 Nome/Razão Social: EXPRESSO LEOMAR LTDA.  
 Endereço: ROD RS 453, 1470  
 Quantidade: 20  
 Volume(s): 20

Valor do ICMS: 1.425,00  
 Valor do IPI: 0,00  
 Valor do Frete: 0,00  
 Valor do Seguro: 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: 1.425,00  
 Valor Total da Nota: 1.425,00

**EXPRESSO LEOMAR LTDA.**  
 ROD RS 453, 1470  
 QUANTIDADE: 20  
 VOLUME(S): 20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 Nome/Razão Social: EXPRESSO LEOMAR LTDA.  
 Endereço: ROD RS 453, 1470  
 Quantidade: 20  
 Volume(s): 20

Valor do ICMS: 1.425,00  
 Valor do IPI: 0,00  
 Valor do Frete: 0,00  
 Valor do Seguro: 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: 1.425,00  
 Valor Total da Nota: 1.425,00

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMR	IPY
5709	SOL FISIOLÓGICO 0500ML C25 SIST FECHADO-411788-EUROFARMA. - Valor de Impostos Paga f/br: R\$ 171,00 LOTE: 740845 QTD: 300,000 VAL:300062023 FAB:30/06/2021 LOTE: 741046 QTD: 200,000 VAL:01/01/2023 FAB:01/07/2021	30049089	000	6108	FR	500,0000	2,8500	0,00	1.425,00	1.425,00	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 100344 Nro. Pedido: 1100344Atendente: 12737 \*\*\*ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VITA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D EXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* OC 68.645 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 171,00 Base de Calculo Previsto:1425 Valor do ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0 . ICMSUFDest: R\$71,25

**CERTIFICADO** que o [ ]  
 Reservado ao Fisco  
 Constante deste documento é:  
 RECEBIDO e aceito em 10/08/21  
 PRESTADO c/c. art. 63 do CT  
 Recebedor: [Assinatura]  
 Cargo: [Assinatura]  
 Assinatura: [Assinatura]  
 Visto: [Assinatura]

001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento 06/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487744	
Data do Documento 09/08/2021	Número do Documento 0598287 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 09/08/2021	Valor do Documento 1.425,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 2,85 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento 06/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487744	
Data do Documento 09/08/2021	Número do Documento 0598287 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 09/08/2021	Valor do Documento 1.425,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 2,85 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa 0,00	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00487.744179 1 87350000142500</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento 06/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487744	
Data do Documento 09/08/2021	Número do Documento 0598287 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 09/08/2021	Valor do Documento 1.425,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 2,85 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa 0,00	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:34  
Data Do Vencimento 06/09/2021  
Valor Título 1.425,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117444  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 1.425,00  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00487.744179 1 87350000142500  
Protocolo 5622.2358.0111.0815.341D.2E3D

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



OK

<b>PAULO DOEMER MANUT DE EQUIPAMENTOS LTDA - EPP</b>  RUA BIASI FARACO, 171, CAPOEIRAS - FLORIANOPOLIS - SC - 88.070-420 Telefone: 4832444271 CNPJ: 75.822.882/0001-70 CMC: 063.523-5	<b>DANFPS-E</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Numero: 1932 Autorização: 411017 Emissão: 12/07/2021 Código de Verificação: D96A-51F8-C360-F3C9
---	--



<b>Dados do Tomador</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			CFPS 9202
ENDEREÇO R 700, 659 -		BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88.220-000
MUNICÍPIO Itapema	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 86.324.860/0009-53 CMC

<b>Dados do(s) serviço(s)</b>							
Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total	
3312103	(MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIACAO) SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PRESTADO NO EQUIPAMENTO DE RAIOS X, MARCA LÓTUS, MODELO HF630M, INSTALADO NO HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA, CONFORME CONTRATO DE MANUTENÇÃO.	1	0,00	R\$ 420,00	1	R\$ 420,00	

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

<b>Cálculo do Imposto</b>				
Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 420,00

<b>Dados adicionais</b>
REFERENTE MÊS DE JULHO.

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO <a href="http://portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica">portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica</a> , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: D96A51F8C360F3C9 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 0635235
--	--

FOLHAS  
 Nº 646

Caso queira pagar via Pix, use o QRCode ao lado



Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02838.410138 08070.836179 1 86950000042000		
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço		ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA CEP: 88220000; RUA 700,659; ITAPEMA - SC		
		CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53		
Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00028384101308070836	1932	28/07/2021	420,00	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço		PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS RUA BIASE FARACO 171 CAPOEIRAS FLORIANOPOLIS SC-88.070-420		
		CPF/CNPJ: 75.822.882/0001.70		

Agência/Código do Beneficiário  
1386-2/106363-4

Autenticação mecânica

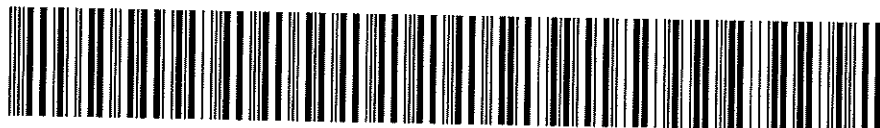
<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02838.410138 08070.836179 1 86950000042000			
Local de Pagamento		Data de Vencimento			
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		28/07/2021			
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ		Agência/Código do Beneficiário			
PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS - CPF/CNPJ: 75.822.882/0001.70		1386-2/106363-4			
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/07/2021	1932	DS	N	13/07/2021	00028384101308070836
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	RS			420,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
JRS: VI p/Dia Atraso R\$0,35 A PARTIR DE 29/07/21 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 29/07/2021					0,00
					(+) Juros/Multa
					0,00
					(=) Valor Cobrado
					420,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CEP: 88220000; RUA 700,659; ITAPEMA - SC

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQU  
CPF/CNPJ 75.822.882/0001-70  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:35  
Data Do Vencimento 28/07/2021  
Valor Título 420,00  
Encargos 15,40  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117452  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 435,40  
Linha Digitável 00190.00009 02838.410138 08070.836179 1 86950000042000  
Protocolo 555E.4D60.0111.0815.341D.3840

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



 <p>MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA DE RECEITA GERENCIA DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>			Número da Nota Fiscal <b>1915</b>
			Série: <b>E</b>
			Data Emissão: <b>03/08/2021</b>
			Certificação: <b>9DC81812A</b>
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>			
Nome/Razão Social: <b>VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS</b> Nome Fantasia: <b>VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS</b> CNPJ/CPF: <b>11.251.041/0001-77</b> Insc. Municipal: <b>91692</b> Endereço: <b>HELLMUTH BUTZKE</b> Bairro: <b>VELHA CENTRAL</b> Município: <b>BLUMENAU</b> E-mail: <b>fiscal@vipicontabilidade.com.br</b> País: <b>BRASIL</b>			
Insc. Estadual: Nº: <b>189</b> Compl.: <b>FUNDOS</b> UF: <b>SC</b> CEP: <b>89046-490</b> Telefone: <b>4733391285</b>			
<b>DADOS DO TOMADOR</b>			
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA</b> CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b> Insc. Municipal: Endereço: <b>RUA 700</b> Bairro: <b>VARZEA</b> Município: <b>ITAPEMA</b> E-mail: País: <b>BRASIL</b>			
Insc. Estadual: Nº: <b>659</b> Compl.: UF: <b>SC</b> CEP: <b>88220-000</b> Telefone: Nif:			
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>			
<b>ASSESSORIA CONTÁBIL REF. 07/2021 (ITAPEMA)</b> <b>DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL</b>  <b>BOLETO EMITIDO COM VCTO PARA 20/08/2021</b>			

<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>					<b>R\$ 2.500,04</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 2.500,04</b>	Alíquota: <b>2,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 50,00</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 2.500,04</b>

<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>		
Atividade: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Mês de Competência: <b>08/2021</b> Recolhimento: <b>Sem Retenção</b> CNAE: <b>6920601</b>	Local do Recolhimento: <b>BLUMENAU/SC</b> Tributação: <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> Empresa Optante do Simples Nacional - Recolhimento no Município	Data Geração: <b>03/08/2021 08:12:21</b>
Observações:		<b>Aline Bernardi</b> Assistente Administrativo <b>Recursos Humanos</b> Hospital Santo Antônio de Itapema
Impresso em: 03/08/2021 às 08:12:28		O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: <b>VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORIA SS</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.  _____ Data	Assinatura do Recebedor	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 1915 Certificação 9DC81812A
---	-------------------------	--

000000000000

Linha digitalável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 20908.821000 00000.763011 1 87180000250004



085-0

**RECIBO DO PAGADOR**

Nome do Beneficiário <b>VIPI CONTABILIDADE E ACESSORIA SS</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/908821-0</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0908821000000763</b>
Número do documento <b>1915/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>11.251.041/0001-77</b>	Vencimento <b>20/08/2021</b>	Valor documento <b>2.500,04</b>	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA</b>					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0101-5/908821-0</b>					
					Autenticação Mecânica

000000000000



085-0

08591.01008 20908.821000 00000.763011 1 87180000250004

Local de Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>					Vencimento <b>20/08/2021</b>
Beneficiário <b>VIPI CONTABILIDADE E ACESSORIA SS</b>			CNPJ/CPF <b>11.251.041/0001-77</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/908821-0</b>	
Data de Documento <b>03/08/2021</b>	Nº do Documento <b>1915/0001</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acóde <b>N</b>	Data de Processamento <b>03/08/2021</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>0908821000000763</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>2.500,04</b>
Instruções <b>HONORARIO REF.07/2021 - ITAPEMA</b>					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(-) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53</b> <b>RUA 700, 659</b> <b>88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC</b>					(=) Valor Cobrado
Beneficiário Final					Código de Baixa
					Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**





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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário VIPI CONTABILIDADE E ASSESSORI  
CPF/CNPJ 11.251.041/0001-77  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:35  
Data Do Vencimento 20/08/2021  
Valor Título 2.500,04  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117454  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 2.500,04  
Linha Digitável 08591.01008 20908.821000 00000.763011 1 87180000250004  
Protocolo 564D.2440.0111.0815.341D.3842

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 Emissor

**PAPEIS JARAGUA EIRELI ME**  
**PAPEIS JARAGUA**

RUA ERICH FROEHNER - FUNDOS 91 - SCHROEDER 1  
89275-000 - SCHROEDER - SC  
Fone: 47 3371-1995

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.005.205  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4221 0825 1379 5300 0127 5500 1000 0052 0517 0683 5673

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  
342210144976274 06/08/21 14:38:55

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO	5.101	DADOS DA NF-E	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258.060.565	I.E. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	25.137.953/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 06/08/2021	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA		1084	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA SAÍDA/ENTRADA 06/08/2021	
ENDEREÇO RUA 700 Nº 679,		BAIRRO/DISTRITO VARZEA		CEP 88220-000	
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX 47 3562-0226	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 14:37:54	

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor
5205/1	03/09/21	516,00	5205/2	17/09/21	516,00	5205/3	01/10/21	517,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.549,00		263,33	0,00		0,00	1.475,24	
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		73,76		1.549,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				RAZÃO SOCIAL O PRÓPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Emissor	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA FELIX KURSKOWSKI Nº 100				MUNICÍPIO JARAGUA DO SUL		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
10,000	CAIXAS	PRINT	0	234,000		234,000			

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
4	PAPEL A4 - UNIDADE	48025610	000	5.101	UN	100,000	14,7524	0,00	1475,24	1549,00	263,33	73,76	17,00	5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
- VENDEDOR: 6 NYCE - BANCO: 850 AILOS - Pedidos OC: N- 68.373

RESERVADO AO FISCO

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema





085-1 | 08591.01008 40865.759902 00004.985016 5 87460000051600

Beneficiário <b>PAPEIS JARAGUA EIRELI - ME</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/0865759-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Carteira / Nosso número <b>0865759900004985</b>
Beneficiário Endereço / Sacador Avalista: <b>ERICH FROEHNER, 91, - SCHROEDER/SC - CEP: 89275-000</b>					
Número do documento <b>005205/1/02</b>		CPF/CNPJ <b>25137953000127</b>	Vencimento <b>17/09/2021</b>	Valor documento <b>R\$516,00</b>	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700, Nº 679  
VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000

Autenticação mecânica

Instruções  
Após vencimento: Multa 3.0000% = R\$15,48  
Após vencimento: Juros 0.1298% a.d. = R\$0,67/dia  
APOS O 5 DIA VCTO ENCAMINHAR PROTESTO

Corte na linha pontilhada



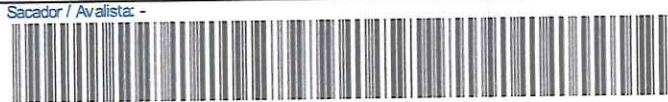
085-1 | 08591.01008 40865.759902 00004.985016 5 87460000051600

Local de pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS					Vencimento <b>17/09/2021</b>
Beneficiário <b>PAPEIS JARAGUA EIRELI - ME CNPJ: 25.137.953/0001-27</b>					Agência / Código Beneficiário <b>0101-5/0865759-9</b>
Data do documento <b>06/08/2021</b>	Nº documento <b>005205/1/02</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>06/08/2021</b>	Carteira / Nosso número <b>0865759900004985</b>
Uso do banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(X) Valor	(=) Valor documento <b>R\$516,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 3.0000% = R\$15,48 Após vencimento: Juros 0.1298% a.d. = R\$0,67/dia APOS O 5 DIA VCTO ENCAMINHAR PROTESTO					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA CNPJ: 86.324.860/0009-53  
RUA 700, Nº 679  
VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PAPEIS JARAGUA EIRELI  
CPF/CNPJ 25.137.953/0001-27  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:18  
Data Do Vencimento 17/09/2021  
Valor Título 516,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117306  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 516,00  
Linha Digitável 08591.01008 40865.759902 00004.985016 5 87460000051600  
Protocolo 5561.5A54.0111.0815.341B.5421

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

**PAPEIS JARAGUA EIRELI ME**  
**PAPEIS JARAGUA**

RUA ERICH FROEHNER - FUNDOS 91 - SCHROEDER 1  
89275-000 - SCHROEDER - SC  
Fone: 47 3371-1995

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº 000.005.205  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4221 0825 1379 5300 0127 5500 1000 0052 0517 0683 5673

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  
342210144976274 06/08/21 14:38:55

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO	5.101	DADOS DA NF-E	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258.060.565	I.E. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	25.137.953/0001-27

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA		1084	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO RUA 700 Nº 679,		BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA SAÍDA/ENTRADA 06/08/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX 47 3562-0226	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 14:37:54

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor
5205/1	03/09/21	516,00	5205/2	17/09/21	516,00	5205/3	01/10/21	517,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.549,00	VALOR DO ICMS 263,33	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.475,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 73,76
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.549,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL O PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA FELIX KURSKOWSKI Nº 100	MUNICÍPIO JARAGUA DO SUL	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 10,000	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA PRINT	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 234,000	PESO LÍQUIDO 234,000

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
4	PAPEL A4 - UNIDADE	48025610	000	5.101	UN	100,000	14.7524	0,00	1475,24	1549,00	263,33	73,76	17,00	5

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - VENDEDOR: 6 NYCE - BANCO: 850 AILOS - Pedidos OC: N- 68.373	RESERVADO AO FISCO
	<p>Aline Bernardi Assistente Administrativo Recursos Humanos Hospital Santo Antônio de Itapema</p>



AILOS

085-1

08591.01008 40865.759902 00004.986014 3 87600000051700

Beneficiário <b>PAPEIS JARAGUA EIRELI - ME</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0101-5/0865759-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Carteira / Nosso número <b>0865759900004986</b>
Beneficiário Endereço / Sacador Avalista: - <b>ERICH FROEHNER, 91, 91., - SCHROEDER/SC - CEP: 89275-000</b>					
Número do documento <b>005205/1/03</b>		CPF/CNPJ <b>25137953000127</b>	Vencimento <b>01/10/2021</b>		Valor documento <b>R\$517,00</b>
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA CNPJ: 86.324.860/0009-53**  
**RUA 700, Nº 679**  
**VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000**

Autenticação mecânica

Instruções  
Após vencimento: Multa 3.0000%= R\$15.51  
Após vencimento: Juros 0.1296% a.d.= R\$0.67/dia  
APOS O 5 DIA VCTO ENCAMINHAR PROTESTO

Corte na linha pontilhada



AILOS

085-1

08591.01008 40865.759902 00004.986014 3 87600000051700

Local de pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS</b>					Vencimento <b>01/10/2021</b>
Beneficiário <b>PAPEIS JARAGUA EIRELI - ME CNPJ: 25.137.953/0001-27</b>					Agência / Código Beneficiário <b>0101-5/0865759-9</b>
Data do documento <b>06/08/2021</b>	Nº documento <b>005205/1/03</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Acete <b>N</b>	Data processamento <b>06/08/2021</b>	Carteira / Nosso número <b>0865759900004986</b>
Uso do banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento <b>R\$517,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 3.0000%= R\$15.51 Após vencimento: Juros 0.1296% a.d.= R\$0.67/dia APOS O 5 DIA VCTO ENCAMINHAR PROTESTO					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA HSA CNPJ: 86.324.860/0009-53**  
**RUA 700, Nº 679**  
**VARZEA - ITAPEMA/SC - CEP: 88220-000**

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário PAPEIS JARAGUA EIRELI  
CPF/CNPJ 25.137.953/0001-27  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:19  
Data Do Vencimento 01/10/2021  
Valor Título 517,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117315  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 517,00  
Linha Digitável 08591.01008 40865.759902 00004.986014 3 87600000051700  
Protocolo 5561.5F2C.0111.0815.341B.5E3E

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





DANFE

CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.

RUA LUIZ FAGUNDES Nº: 1486 PICADAS DO SUL SAO JOSE - SC Fone: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº: 270903 SÉRIE: 20 FL: 1 / 2

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

CHAVE DE ACESSO 4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2709 0310 2818 1663

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210146491367 09/08/2021 19:39:43

Table with fields: CNPJ/CPF, BAIRRO, CEP, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, FONE/FAX, FONE/FAX, MARCA, ESPÉCIE, QUANTIDADE, ENDEREÇO, ENDEREÇO, ENDEREÇO, DATA DA EMISSÃO, DATA DA ENTRADA/SAÍDA, HORA DA ENTRADA/SAÍDA

Table with fields: VALOR DO ICMS, VALOR DO ICMS ST, VALOR DO ICMS, VALOR DO ICMS ST, VALOR DO ICMS, VALOR DO ICMS ST, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR TOTAL DA NOTA

Table with fields: TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS, NOME/RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO, QUANTIDADE, MARCA, ESPECIE, VOLUME(S), PLACA DO VEÍCULO, UF, MUNICIPIO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

Table with fields: FATURA/DUPLICATA, FORMA DE PAGAMENTO, VALOR ORIGINAL, VALOR DE DESCONTO, VALOR LÍQUIDO, VALOR, VENCIMENTO, VALOR, VENCIMENTO, VALOR, VENCIMENTO

Table with columns: 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 ST, VALOR IPI, VALOR IPI, ALÍQUOTAS IPI

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, DADOS ADICIONAIS, RECEBIDO e aceito em 10/08/21, PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64, RECEBEDOR: KATHELL K. M. FERRELLI, Assinatura: 9707, Visto: 9707

**CIRURGICA SANTA LUZ COM.PROD.HOSP.**  
**RUJA 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: 270903  
 SÉRIE: 20  
 FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2709 0310 2818 1663

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 Mercadorias Tribut.**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**255934807**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
**94.516.671/0002-34**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**342210146491367 09/08/2021 19:39:43**

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 ICMSTAS
9566	CLOREXIDINA 0,5% ALCÓOLICA 1000ML AZU C/12 A-83488-VIC PHARIMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,58 LOTE: MZ7682 QTD: 12,000 VAL: 30/04/2022 FAB: 30/04/2020	30039099	000	5102	UN	12,0000	9,6000	0,00	115,20	115,20	19,58	0,00	0,00	0,00	17,00
12132	CAMPO OPERA 18G 45X50 S/RAIO X C/14PCT-1032100011 HELENA-AMERICAN - Valor de impostos nesse item: R\$ 72,41 LOTE: 047 QTD: 6,000 VAL: 24/08/2026 FAB: 24/08/2021	30055690	000	5102	PCT	6,0000	49,9000	0,00	293,40	293,40	49,88	0,00	0,00	0,00	17,00
742	CLINDAMICINA FOSF 600MG/50ML GEN C/100AMP IM1V*(1)-GENÉRICO-HIROLABOR - Valor de impostos nesse item: R\$ 79,90 LOTE: AA-030/21 QTD: 100,000 VAL: 30/06/2023 FAB: 01/07/2021	30032099	000	5102	AM	100,0000	4,7000	0,00	470,00	470,00	79,90	0,00	0,00	0,00	17,00
3381	TUBO DE SILICONE N.203 P/OXIGENIO 6X10MM C/15-1694312 NAO ESTERIL-MEDICONE - Valor de impostos nesse item: R\$ 60,71 LOTE: 21.05.112208 QTD: 30,000 VAL: 30/12/2026 FAB: 10/05/2021	39173240	000	5102	MT	30,0000	8,2000	0,00	246,00	246,00	41,82	0,00	0,00	0,00	17,00
5751	TUBO DE LATEX N. 203 C/75MT EXT. 9,0MMW INT. 6MMW-LEMGRUBER/LATEX BR FRONTINENSE - Valor de impostos nesse item: R\$ 12,96 LOTE: 1220 QTD: 15,000 VAL: 30/12/2022 FAB: 30/12/2020	40091100	000	5102	MT	15,0000	3,5000	0,00	52,50	52,50	8,93	0,00	0,00	0,00	17,00

FOLHAS  
 Nº 659

001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 06/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487815	
Data do Documento 09/08/2021	Número do Documento 0270903 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 09/08/2021	Valor do Documento 1.323,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 2,65 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						
					86.324.860/0009-53	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 06/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487815	
Data do Documento 09/08/2021	Número do Documento 0270903 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 09/08/2021	Valor do Documento 1.323,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 2,65 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						
					86.324.860/0009-53	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00487.815177 1 87350000132350</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 06/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000487815	
Data do Documento 09/08/2021	Número do Documento 0270903 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 09/08/2021	Valor do Documento 1.323,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 2,65 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						
					86.324.860/0009-53	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 14:31:21  
Data Do Vencimento 06/09/2021  
Valor Título 1.323,50  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 117334  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 1.323,50  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00487.815177 1 87350000132350  
Protocolo 561E.1638.0111.0815.341C.0F0A

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 SEGALAS ALIMENTOS LTDA F OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL . Valor Total 228,82  
 253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e  
 Nº. 3305034  
 SÉRIE 1

DATA RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO CARIMBO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

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

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº. 3305034  
 SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0801 3339 8400 0276 5500 1003 3050 3412 2117 6238

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) 342210146592373 10/08/2021 03:32:38

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL 253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 10/08/2021

LOGRADOURO R 700 NUMERO 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTrito VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/08/2021

CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 47 99738 9593 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 03:32

**FATURA**

Nº 1 Venc. 15/08/21 VL 228,82

**ÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 133,47 VALOR DO ICMS 16,02 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 228,82

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 228,82

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL MARCOS AURELIO PEREIRA FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 0 1 - DESTINATÁRIO 0 CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO QJM9170 UF SC CNPJ/CPF 23200036000114

LOGRADOURO RUA FRANCISCO NICOLAU SCHMITT, 95 - SANTA TEREZINHA MUNICIPIO GASPAR UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 17,00 PESO LIQUIDO 17,00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Codigo	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	BC. ST	V. ST	ALIQ. ICMS
104184	FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX17KGP CX 17KG NOBRE	02071400	020	5102	KG	17	13,46	228,82	133,47	16,02	0,00	0,00	12,00

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 10/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
 Cargo: Nutricionista  
 Assinatura: [Assinatura]  
 Visto Secretário: [Assinatura]

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CARGA: 235235  
 CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CONSUMIDOR FINAL  
 PEIXE DO TRANSAÇÃO: 10118784  
 COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA: 1130 ASS VENDAS-COZ JOICE 47 99712-2880 COORD: 47 98412-1284  
 / OBS: ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - ENTREGA HORARIO COMERCIAL 08:303 FONE SAC 47 99782-6847 KAROLLAINE  
 DI SPENSA EM SSAO CTE CFE. ART167 ANEXO6 RI CMS/SC - APOLICE DE RISCO DE TRANSPORTE 1002100003269  
 BERKLEY INTERNACIONAL DO BRASIL SEGUROS SA  
 DESCONTO ICMS: 0  
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 16,02  
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 RED BC41,67% RI CMS/01 ANEXO2 ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
 Nº 662



Comprovante de Entrega

CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS		NOSSO NÚMERO 26792920003610083	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 15/08/2021	Nº DO DOCUMENTO 03305034 1	VALOR DO DOCUMENTO 228,82	<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(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

NUM. MAPA :235235 RCA. : 1130  
 NUM. N.FISCAL : 3305034 - 1  
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 R 700  
 ITAPEMA SC

COD.CLI253680  
 86.324.860/0009-53  
 CEP :88220000



DESTACAR ABAIXO

<b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAS SC		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	VENCIMENTO 15/08/2021
DATA DOCUMENTO 10/08/2021	NÚMERO DOCUMENTO 03305034 1	ESP. DOC DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE
INSTRUÇÕES <b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b> COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,32 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		DATA PROCESSAMENTO 10/08/2021	NOSSO NÚMERO 26792920003610083
		VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 228,82
			(-) DESCONTO/ABATIMENTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES
			(+) JUROS/MULTA
			(+) OUTROS ACRESCIMOS
			(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA SC		659	253680 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000
SACADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	

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

<b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 02679.292009 03610.083176 1 87130000022882	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 15/08/2021	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAS SC		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	
DATA DOCUMENTO 10/08/2021	NÚMERO DOCUMENTO 03305034 1	ESP. DOC DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE
INSTRUÇÕES <b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b> COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,32 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		DATA PROCESSAMENTO 10/08/2021	NOSSO NÚMERO 26792920003610083
		VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 228,82
			(-) DESCONTO/ABATIMENTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES
			(+) JUROS/MULTA
			(+) OUTROS ACRESCIMOS
			(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA SC		659	253680 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000
SACADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 663

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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

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

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação	17/08/2021 14:31:29
Data Do Vencimento	15/08/2021
Valor Título	228,82
Encargos	2,92
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	117409
Data Do Pagamento	17/08/2021
Valor	231,74
Linha Digitável	00190.00009 02679.292009 03610.083176 1 87130000022882
Protocolo	5556.3C2C.0111.0815.341C.600F

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		NF-e N. 000674097 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Identificação do emitente</b> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAR ES SA</b> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 MIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6740 9711 0006 0525
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210160675134 09/08/2021 18:01:27-03:00	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		CNPJ 07.752.236/0001-23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DE EMISSÃO 09/08/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CEP 88220-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R 700,659	BAIRRO/DISTRITO VARZEA	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO ITAPEMA	FONE/FAX 4733087074	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 08/09/2021 2.346,58			

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 258,43	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.346,58
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 2.346,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		QUANTIDADE 19	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 150,000 PESO LIQUIDO 150,000

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
10746	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 DESCARPACK LOTE: SAGAAA113A - DT.VALID: 30/11/25 - GTIN.: 7898283814215 - REG. M. S. : 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARP ACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183219	200	6108	UN	1.500,00	0,05700	85,50	85,50	3,42	0,00	4,00%	0,00%
10745	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 DESCARPACK LOTE: SAGAAA108E - DT.VALID: 31/10/25 - GTIN.: 7898283814253 - REG. M. S. : 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARP ACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,10200	204,00	204,00	8,16	0,00	4,00%	0,00%
03918	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML IM/IV/SC 10 AMP GEN HIPOLABOR ( C1 ) LOTE: BA-003/21 - DT.VALID: 28/02/23 R esolucao do Senado Federal n° 13/12, N umero da FCI A418DE1A-87F5-42F4-BE7A-9 752DC766E60. - GTIN.: 7898123907565 - REG. M. S.: 1134301770014 - FABRIC ANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	500	6108	AM	20,00	5,75000	115,00	115,00	13,80	0,00	12,00%	0,00%
11576	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0100ML 48 FR SF	30049099	000	6108	FR	816,00	2,38000	1.942,08	1.942,08	233,05	0,00	12,00%	0,00%

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 143210160675134  
 Vendedor: DEBORA NOPEs  
 OC: 68.646  
 Pedido(s): 412578 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 637.12 (27.15%). 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\$ 140.49. 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

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 10/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por: 

Cargo:

Assinatura:

Visto:

**FOLHAS**  
Nº 665



**Identificação do emitente**

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

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  1-  
1-SAÍDA  
N. 000674097  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

**4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6740 9711 0006 0525**

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 Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143210160675134 09/08/2021 18:01:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
260949043

CNPJ  
07.752.236/0001-23

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

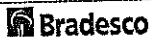
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	FARMARIN LOTE: 1189/21 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898179364992 - REG. M. S.: 1 168800310013 - FABRICANTE: FARMARIN I NDUSTRIA E COMERCIO LTDA												

FOLHAS  
Nº 666

Beneficiário: <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <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)	
Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>		Valor: <b>2.346,58</b>		Recabi(emos) o bloquete    Data    Assinatura com os dados ao lado.	
Data de Vencimento: <b>08/09/2021</b>	Nro. Documento: <b>1 674097</b>	Moeda: <b>R\$</b>	Nosso Numero: <b>0200000170429-7</b>		
Agencia/ Cod. Beneficiário: <b>3683-8/77631-9</b>		Recibo do Pagador			



Local de Pagamento: <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>					Vencimento: <b>08/09/2021</b>	
Beneficiário: <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agencia/Cod. Beneficiário: <b>3683-8/77631-9</b>	
Data Documento: <b>09/08/2021</b>	Nro. Documento: <b>1 674097</b>	Espécie Doc.: <b>DM</b>	Aceite: <b>N</b>	Data do Processamento: <b>09/08/2021</b>	Nosso Numero: <b>02/00000170429-7</b>	
Uso do Banco: <b>02</b>	Carteira: <b>02</b>	Moeda: <b>R\$</b>	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento: <b>2.346,58</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário: Tarifa bancária R\$ 3,00  "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa/Juros  (+) Outros Acréscimos  (=) Valor Cobrado	
Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000  Sacador/Avalista					86.324.860/0009-53	



Local de Pagamento: <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>					Vencimento: <b>08/09/2021</b>	
Beneficiário: <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agencia/Cod. Beneficiário: <b>3683-8/77631-9</b>	
Data Documento: <b>09/08/2021</b>	Nro. Documento: <b>1 674097</b>	Espécie Doc.: <b>DM</b>	Aceite: <b>N</b>	Data do Processamento: <b>09/08/2021</b>	Nosso Numero: <b>02/00000170429-7</b>	
Uso do Banco: <b>02</b>	Carteira: <b>02</b>	Moeda: <b>R\$</b>	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento: <b>2.346,58</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário: Tarifa bancária R\$ 3,00  "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa/Juros  (+) Outros Acréscimos  (=) Valor Cobrado	
Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000  Sacador/Avalista					86.324.860/0009-53	



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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário	MEDILAR
CPF/CNPJ	07.752.236/0001-23
Banco	BCO BRADESCO S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação	17/08/2021 14:31:33
Data Do Vencimento	08/09/2021
Valor Título	2.346,58
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	117440
Data Do Pagamento	17/08/2021
Valor	2.346,58
Linha Digitável	23793.68307 20000.017044 29007.763104 1 87370000234658
Protocolo	5647.155C.0111.0815.341D.242A

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





**MOVIMENTO IMPOSTOS NOTAS FISCAIS : ITAPEMA - 1.125.375-4**  
**Competencia 07/2021**

Data	Valor	Historico	CNPJ	IR	PCC	ISS	INSS	Valor Liquido
15/07/2021	9.520,00	NF.236 - Vale Serviço de Anestesiologia	23.743.520/0001-90	142,80	442,68			8.934,52
07/07/2021	11.000,00	NF.300 - Silveira & Carvalho Sociedade	31.842.597/0001-45	165,00	511,50			10.323,50
07/07/2021	1.045,71	NF.301 - Silveira & Carvalho Sociedade	31.842.597/0001-45	15,69	48,63			981,40
08/07/2021	6.480,00	NF.47 - C Haveroth Servicos Medicos	34.060.011/0001-89			130,25		6.349,75
06/07/2021	7.200,00	NF.1 - Thais Barreto Teixeira	41.451.997/0001-83	-	-	144,00		7.056,00
09/07/2021	21.600,00	NF.6 - Monitore Servicos Medicos	24.874.577/0001-90	324,00	1.004,40	648,00		19.623,60
05/07/2021	720,00	NF.9 - Mayle Halmenschiager ME	38.473.519/0001-60	10,80	33,48			675,72
07/07/2021	5.679,86	NF.3163 - MVA Ambiental	21.138.527/0001-57			176,64		5.503,22
05/07/2021	550,00	NF.2868 - Dedetizadora Pires Ltda	02.643.023/0001-40	-	-	12,76	-	537,24
02/07/2021	13.497,10	NF.692 - L2D Telemedicina Ltda	26.193.419/0001-09	202,46	627,62			12.667,03
09/07/2021	770,00	NF.1693 - Limpa Fossa Porto Belo	77.877.801/0001-64	-	-	23,31		746,69
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
				-	-			-
<b>TOTAL</b>	<b>78.062,67</b>			<b>860,74</b>	<b>2.668,30</b>	<b>1.134,96</b>	<b>-</b>	<b>73.398,67</b>

FOLHA  
 Nº 60

-----  
SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B  
17/08/2021 - COMPROVANTE - 14:35:20  
ARRECADACAO DE DARF / DARF SIMPLES

ORIGEM DA OPERACAO  
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR  
CANAL DE PAGAMENTO INTERNET BANKING

OPERACAO:.....05/01 - CONVENIOS  
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO:.....00001

CODIGO DE BARRAS: 85640000008 60740064123  
21863248600 00117081212  
DATA PAGAMENTO:.....17/08/2021  
PERIODO DE APURACAO:.....  
NUMERO DO CPF OU CNPJ:.....  
CODIGO RECEITA:.....  
NUMERO DE REFERENCIA:.....  
DATA VENCIMENTO:.....  
RECEITA BRUTA ACUMULADA:.....  
PERCENTUAL:.....  
VALOR PRINCIPAL:.....  
VALOR DA MULTA:.....  
VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS:.....  
VALOR TOTAL:.....860,74  
-----

AUTENTICACAO:  
BANCOOB0001008 170821 058 0000.....860,74 0501

CI:323950

34C61A2C-9660-4B08-B1B6-6BC23E75C15D  
-----

Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto  
Corat/Cotec no 001, de 2006.

OUVIDORIA BANCOOB: 08006464001  
-----

**MOVIMENTO IMPOSTOS NOTAS FISCAIS : ITAPEMA - 1.125.375-4**

**Competencia 07/2021**

Data	Valor	Historico	CNPJ	IR	PCC	ISS	INSS	Valor Líquido
15/07/2021	9.520,00	NF.236 - Vale Serviço de Anestesiologia	23.743.520/0001-90	142,80		442,68		8.934,52
07/07/2021	11.000,00	NF.300 - Silveira & Carvalho Sociedade	31.842.597/0001-45	165,00		511,50		10.323,50
07/07/2021	1.045,71	NF.301 - Silveira & Carvalho Sociedade	31.842.597/0001-45	15,69		48,63		981,40
08/07/2021	6.480,00	NF.47 - C Haveroth Servicos Medicos	34.050.011/0001-89				130,25	6.349,75
06/07/2021	7.200,00	NF.1 - Thais Barreto Teixeira	41.451.997/0001-83	-		-	144,00	7.056,00
09/07/2021	21.600,00	NF.6 - Monitore Servicos Medicos	24.874.577/0001-90	324,00		1.004,40	648,00	19.623,60
05/07/2021	720,00	NF.9 - Mayle Halmenschlager ME	38.473.519/0001-60	10,80		33,48		675,72
07/07/2021	5.679,85	NF.3163 - MVA Ambiental	21.138.527/0001-57				176,64	5.503,22
05/07/2021	550,00	NF.2868 - Dedetizadora Pires Ltda	02.643.023/0001-40	-		-	12,76	537,24
02/07/2021	13.497,10	NF.692 - L2D Telemedicina Ltda	26.193.419/0001-09	202,45		627,62		12.667,03
09/07/2021	770,00	NF.1693 - Limpa Fossa Porto Belo	77.877.801/0001-64	-		-	23,31	746,69
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
				-		-		-
<b>TOTAL</b>	<b>78.062,67</b>			<b>860,74</b>		<b>2.668,30</b>	<b>1.134,96</b>	<b>73.398,67</b>

-----  
SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B  
17/08/2021 - COMPROVANTE - 14:35:20  
ARRECADACAO DE DARF / DARF SIMPLES

ORIGEM DA OPERACAO  
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR  
CANAL DE PAGAMENTO INTERNET BANKING

OPERACAO:.....05/01 - CONVENIOS  
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO:.....00001

CODIGO DE BARRAS: 85670000026 68300064123  
21863248600 00159521212

DATA PAGAMENTO:.....17/08/2021  
PERIODO DE APURACAO:.....  
NUMERO DO CPF OU CNPJ:.....  
CODIGO RECEITA:.....  
NUMERO DE REFERENCIA:.....  
DATA VENCIMENTO:.....  
RECEITA BRUTA ACUMULADA:.....  
PERCENTUAL:.....  
VALOR PRINCIPAL:.....  
VALOR DA MULTA:.....  
VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS:.....  
VALOR TOTAL:.....2.668,30  
-----

AUTENTICACAO:  
BANCOOB0001008 170821 058 0000....2.668,30 0501

CI:323950

CAD4FEF4-AF11-4773-ACA6-B2B593026AF4  
-----

Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto  
Corat/Cotec no 001, de 2006.

OUVIDORIA BANCOOB: 08006464001  
-----





# 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  
0000021712 / A1

Data e Hora da Emissão  
06/08/2021 16:38:22

Competência  
8/2021

Código de Verificação  
IY22-E5J5

### PRESTADOR DE SERVIÇOS 23737960



CPF/CNPJ: 60.194.990/0022-00 Inscrição Municipal: 85428  
 Nome fantasia: HOSPITAL MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN  
 Nome empresarial: INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA  
 Endereço: MARCOS KONDER - AV CORONEL, 1111 CEP: 88301-302  
 Bairro: CENTRO Fone:  
 Município: ITAJAI UF: SC E-mail: repassemedico@hospitalmarieta.org.

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 Inscrição Municipal:  
 Nome: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CEP: 88220-000  
 Endereço: RUA: 700, 659 - HOSP. SANTO ANTONIO Fone:  
 Bairro: VARZEA  
 Município: ITAPEMA UF: SC E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Curatela 07/2021

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 11.940,53**

Código do Serviço:

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

Natureza de Operação:

**301 - Operação imune, isenta ou não tributada**

Local da prestação do serviço

**ITAJAÍ / SC - BRASIL**

Valor Serviços	Base de Cálculo	Aliquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
<b>11.940,53</b>	<b>11.940,53</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Desconto incondicional	Desconto condicional	Valor PIS	Valor COFINS	Valor INSS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Valor IR	Valor CSLL	Outras retenções	Valor deduções	<b>Valor líquido da NFS-e</b>
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>11.940,53</b>

### 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/>

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº0000021712 / A1, EMITIDA EM 06/08/2021 NO VALOR DE R\$ 11.940,53.

DATA DO RECEBIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: \_\_\_\_\_

FOLHAS  
 Nº 673  
 Página 1 de 1.





IPMMI - Hospital e Maternidade

# Marieta Konder Bornhausen

Administrado pelo Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada  
CNPJ: 60.194.990/0022-00 - I.E.: Isento

## RETIFICAÇÃO DE VALOR DE NOTA FISCAL

Itajaí 12 de agosto de 2021.

Ao Hospital Santo Antônio,

Peço que desconsidere o valor da NF de nº 21698 valor R\$ 12099,97 (Doze mil e noventa e nove reais com noventa e sete centavos), devido cobrança inconforme do atendimento: 1375211 – A.S.R valor faturada de R\$ 159,44 (Cento e cinquenta e nove reais com quarenta e quatro centavos).

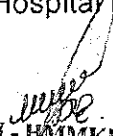
Peço que considere a NF de nº 21712 valor R\$ 11.940,53 (Onze Mil Novecentos e quarenta reais com cinquenta e três centavos).

Pedimos desculpas pelo ocorrido.

Desde já agradecemos a hábil atenção e compreensão.

Atenciosamente,

Leonard Alves  
Coordenador de Faturamento.  
IPMMI – Hospital Marieta

  
IPMMI - HMMKB  
Leonard Alves  
Mat. 8728

Av. Coronel Marcos Konder, 1111 - Centro - Itajaí - SC - 88301.303  
Tel: (47) 3249.9400 - Fax: (47) 3348.8946  
hmmkb@hospitalmarieta.com.br - www.hospitalmarieta.com.br

FOLHAS  
Nº 624

**Hospital e Maternidade Marieta Konder Arnhausen**  
**DEMONSTRATIVO DOS SERVIÇOS PRESTADOS À HOSPITAL**

CGC: 60194990002200 - Inscr.Est.: - Fone: 32499400  
 Coronel Marcos Konder, 1111 - Itajaí - SC  
 Período de 01/07/2021 até 31/07/2021

PROTOCOLO: HOSP SANTO  
 Seq protocolo: 16732

Tipo Protocolo: Externos  
 Documento convênio:  
 Nota fiscal:

Data	Atend	Prescr	Código Serviço Prestado	Paciente	Matrícula	Documento	Médico	Filme	Qtd	Valor	
		3747895	41001079 Tórax			1374892	07353310650		1,0	198,41	
								0,00		357,85	
								0,00		0,00	
								0,00		357,85	
30/06/2021 14:45:14	1375080	3748137	41001010 Crânio Ou Sala Túrsica Ou Órbila	Oraci Alves Correa		1375080	07353310650		1,0	159,44	
										159,44	
										0,00	
										159,44	
30/06/2021 18:31:41	1375211	3748609	41001010 Crânio Ou Sala Túrsica Ou Órbila	Alice de Simas Ruzza		1375211	07353310650		1,0	159,44	
										159,44	
										0,00	
										159,44	
									<b>0,00</b>	<b>163,00</b>	<b>12.099,97</b>

Atendimentos do protocolo **47**

TOTAIS DO PROTOCOLO	
Procedimentos	12.099,97
Custo operacional	12.099,97
Médico	0,00
Anestesiata	0,00
Auxiliares	0,00
Filmes	0,00
Títulos:	
Materiais	0,00
Medicamentos	0,00
Total	12.099,97

FOLHAS  
 Nº 675

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 0305 - ITAJAI SC  
Conta/Nome Favorecido 3832.6 - INSTITUTO DAS PEQ MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA  
CNPJ Favorecido 60.194.990/0022-00

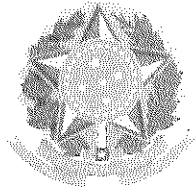
#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74271542  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 117994  
Valor a Pagar 11.940,53  
Data/Hora Transação 17/08/2021 14:33:42  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032F.231D.4801.1108.1534.2A19.3B

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





## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### REQUERIMENTO DE ANOTAÇÃO E RENOVAÇÃO DA CERTIDÃO DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Ilma Sra Enfª Msc. Helga Regina Bresciani  
Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina

Eu, Débora Perez de Souza Lima, CPF nº: 317.207.638.52, Enfermeiro(a), inscrito(a) no  
Coren/SC, nº: 317.239, venho por meio deste requerer:

ANOTAÇÃO DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA para o exercício de:

- Gestão Assistencial;
- Gestão de Ensino;
- Gestão de Área Técnica (PGRSS; Consultoria; Equipamentos; Materiais e Insumos Médico-hospitalares;  
Programa de Limpeza e Higienização).

Horário das 08 às 17 horas, nos dias segunda feira, terça feira, quarta feira, quinta feira e sexta feira,  
num total de 40 horas semanais.

RENOVAÇÃO DA CERTIDÃO DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Número da Certidão: 015357/2020 Vencimento: 16 / 09 / 2021 para o exercício de:

- Gestão Assistencial;
- Gestão de Ensino;
- Gestão de Área Técnica (PGRSS; Consultoria; Equipamentos; Materiais e Insumos Médico-hospitalares;  
Programa de Limpeza e Higienização).

Horário das 08 às 17 horas, nos dias segunda feira, terça feira, quarta-feira, quinta feira e sexta  
feira, num total de 40 horas semanais.

#### I – IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Razão Social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTÃ

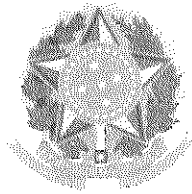
Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO - ITAPEMA

CNPJ: 86.324.860/0009.53

Nº da Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_ Nº da Inscrição Municipal: \_\_\_\_\_

Endereço: RUA 700 Nº: 659

Bairro: Varzea Município: Itapema CEP: 88.220-000



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ FAX: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Horário das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, nos dias \_\_\_\_\_, num total de \_\_\_\_\_ horas  
semanais.

b) Razão Social: \_\_\_\_\_  
Nome Fantasia: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ FAX: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Horário das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, nos dias \_\_\_\_\_, num total de \_\_\_\_\_  
horas semanais.

*Declaro ainda que, no caso do(a) Enfermeiro(a) se afastar da Responsabilidade Técnica por qualquer motivo, inclusive por licença com prazo superior a 30 dias, comunicará a ocorrência ao Coren/SC em até 15 dias (Resolução do Cofen nº 509/16, art 8º e art 9º), sendo que a substituição do(a) profissional deverá se processar em no máximo 30 dias, hipótese em que deverá ser requerido nova Certidão da Responsabilidade Técnica (CRT). Declaro também ter ciência e conhecimento que, anualmente, deverá renovar a CRT junto ao Coren/SC.*

Nestes Termos, Pede Deferimento.

\_\_\_\_ Itapema \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ 10 \_\_\_\_ de \_\_\_\_ agosto \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2021 \_\_\_\_.

*Débora P. S. Lima*

**Débora P. S. Lima**  
Enfermeira  
COREN-SC 317.239

Assinatura e carimbo do(a) Enfermeiro(a)

*Fernando Resende do Nascimento*

Assinatura e carimbo do Representante Legal da Instituição com CNPJ  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

OK

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** 001-9 00190.00009 02810.602009 90752.233172 1 87160000020200

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.					Vencimento <b>18/08/2021</b>
Beneficiário CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA - CNPJ: 75.308.106/0001-56 AV. MAURO RAMOS, 224 - 6 ANDAR - CENTRO, FLORIANOPOLIS/SC - 88020300					Agência / Código Beneficiário 3582-3/74034-9
Data do Documento 17/08/2021	Numero do Documento 00000375535	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/08/2021	Nosso Número 28106020090752233
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade moeda	Valor	(=) Valor do Documento <b>202,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Este boleto não pode ser pago após o vencimento. Este boleto não quita débitos anteriores.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTÁ - FILIAL - HOSPITAL SANTO ANTÔNIO  
RUA 700 659 - VÁRZEA, ITAPEMA/SC - 88.220-000

Sacador/Avalista:

CPF / CNPJ  
86.324.860/0009-53

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** 001-9 00190.00009 02810.602009 90752.233172 1 87160000020200

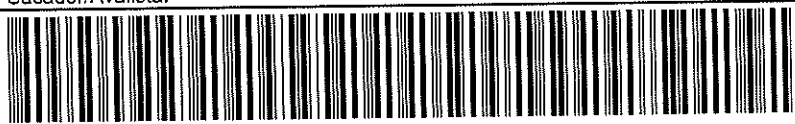
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.					Vencimento <b>18/08/2021</b>
Beneficiário CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA - CNPJ: 75.308.106/0001-56 AV. MAURO RAMOS, 224 - 6 ANDAR - CENTRO, FLORIANOPOLIS/SC - 88020300					Agência / Código Beneficiário 3582-3/74034-9
Data do Documento 17/08/2021	Numero do Documento 00000375535	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/08/2021	Nosso Número 28106020090752233
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade moeda	Valor	(=) Valor do Documento <b>202,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Não receber após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTÁ - FILIAL - HOSPITAL SANTO ANTÔNIO  
RUA 700 659 - VÁRZEA, ITAPEMA/SC - 88.220-000

Sacador/Avalista:

CPF / CNPJ  
86.324.860/0009-53

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



FOLHAS Nº 679



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGE  
CPF/CNPJ 75.308.106/0001-56  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

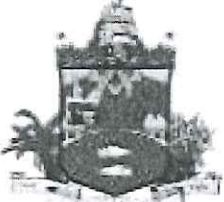
### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 17/08/2021 19:31:53  
Data Do Vencimento 18/08/2021  
Valor Título 202,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 185394  
Data Do Pagamento 17/08/2021  
Valor 202,00  
Linha Digitável 00190.00009 02810.602009 90752.233172 1 87160000020200  
Protocolo 561D.220C.0111.0815.461F.2117

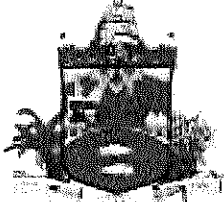

SAC 0800 647 2200 - Atendimento todos os dias das 06:00 às 22:00

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



		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>				Número da NFS-e 2903					
Data e Hora da Emissão		03/08/2021 11:10:53		Competência		Agosto/2021		Código de Verificação		HFMR5MXJU	
Número do RPS / Lote				Nº da NFS-e Substituída				Local da Prestação		Itapema	
<b>Dados do Prestador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		Dedetizadora Pires Ltda Me									
Nome Fantasia											
CPF/CNPJ		02.643.023/0001-40		Inscrição Municipal		5284		Município		Tijucas	
Endereço		R Nova Trento, 174, Joaia									
Cep		88200-000		Telefone		(47) 3268-5094		Email		dedet.pires@hotmail.com	
Complemento		http									
<b>Dados do Tomador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA									
Nome Fantasia		HOSPITAL SANTO ANTONIO									
CPF/CNPJ		86.324.860/0009-53		Inscrição Municipal				Município		Itapema	
Endereço		RUA 700, 659, VARZEA									
Cep				Telefone				Email		domany@centralis.com.br	
Complemento		http									
<b>Descrição dos Serviços</b>											
Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS					
0713	Controle mensal de pragas domiciliares e limpeza e higienização de reservatório de água (R\$ 550,00). <b>OBSERVAÇÕES:</b> *1* Verificar declaração de NÃO retenção de INSS anexa (Instrução normativa SRFB nº 971/2009, Art. 120, empresa dispensada a fazer a retenção do INSS). *2* NOTA FISCAL COM RETENÇÃO DE ISS - TOMADOR DEVE REALIZAR RECOLHIMENTO DO ISS EM SEU MUNICÍPIO.	550,0000	1,0000	550,0000	550,00x2,29	12,60					
<b>Código do serviço</b>											
07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.											
<b>Tributos Federais</b>											
PIS/PASEP:		R\$ 0,00		COFINS:		R\$ 0,00		INSS:		R\$ 0,00	
IR:		R\$ 0,00		CSLL:		R\$ 0,00		Outras retenções:		R\$ 0,00	
<b>Forma de Pagamento</b>											
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	537,40								
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		550,00		Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$					
(-) Desconto Condicionado		0,00		2 - Tributação fora do município		(-) Dedução Permitida em Lei					
(-) Retenções Federais		0,00		Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado					
Outras Retenções		0,00		ME - Microempresa							
				Optante do Simples Nacional							
(-) ISS Retido / Substituído		12,60		Sim		ISS					
(=) Valor Líquido R\$		537,40		Incentivo a Cultura							
				Não							

**Aline Bernardi**  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

		<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>			Número da NFS-e 2903						
Data e Hora da Emissão		03/08/2021 11:10:53		Competência		Agosto/2021		Código de Verificação		HFMR5MXJU	
Número do RPS / Lote				Nº da NFS-e Substituída				Local da Prestação		Itapema	
<b>Dados do Prestador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		Dedetizadora Pires Ltda Me									
Nome Fantasia											
CPF/CNPJ		02.643.023/0001-40		Inscrição Municipal		5284		Município		Tijucas	
Endereço		R Nova Trento, 174, Joala									
Cep		88200-000		Telefone		(47) 3268-5094		Email		dedet.pires@hotmail.com	
Complemento											
<b>Dados do Tomador de Serviço</b>											
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA									
Nome Fantasia		HOSPITAL SANTO ANTONIO									
CPF/CNPJ		86.324.860/0009-53		Inscrição Municipal				Município		Itapema	
Endereço		RUA 700, 659, VARZEA									
Cep				Telefone				Email		domany@centralis.com.br	
Complemento											
<b>Outras Informações</b>											
Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Retenção Local da prestação do serviço: Itapema										 Verificar autenticidade	
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 14/2012 e Decreto nº 853/2013. O ISS desta NFS-e é devido fora deste município. Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.29% Situação desta NFS-e: Retida Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.											
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 73,98 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 17,32 (3,15%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT											



Caso queira pagar via Pix, use o QrCode ao lado



Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02731.112005 10365.158178 4 87140000053740			
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço		CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53			
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					
CEP: 88220000; RUA 700, 659; ITAPEMA - SC					
Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago	
00027311120010365158	2903	16/08/2021	537,40		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço		CPF/CNPJ: 02.643.023/0001.40			
DEDETIZADORA PIRES LTDA ME					
RUA NOVA TRENTO 174		JOAIA	TIJUCAS	SC-88.200-000	

Agência/Código do Beneficiário  
3164-0/14443-6

Autenticação mecânica

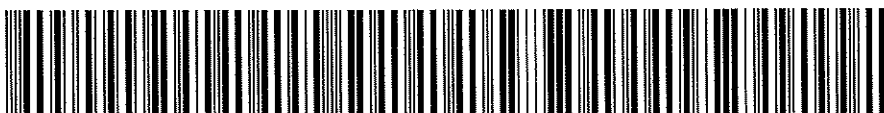
<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02731.112005 10365.158178 4 87140000053740			
Local de Pagamento		Data de Vencimento			
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		16/08/2021			
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ		Agência/Código do Beneficiário			
DEDETIZADORA PIRES LTDA ME - CPF/CNPJ: 02.643.023/0001.40		3164-0/14443-6			
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/08/2021	2903	DS	N	09/08/2021	00027311120010365158
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	RS			537,40
Informações de Responsabilidade do Beneficiário		(-) Desconto/Abatimento			
JUROS: DISPENSADO		0,00			
		(+) Juros/Multa			
		0,00			
		(=) Valor Cobrado			
		537,40			

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
CEP: 88220000; RUA 700, 659; ITAPEMA - SC

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário DEDETIZADORA PIRES LTDA ME  
CPF/CNPJ 02.643.023/0001-40  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO



Data/Hora Transação 19/08/2021 17:16:21  
Data Do Vencimento 16/08/2021  
Valor Título 537,40  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 141665  
Data Do Pagamento 19/08/2021  
Valor 537,40  
Linha Digitável 00190.00009 02731.112005 10365.158178 4 87140000053740  
Protocolo 560E.3300.0113.0815.3E12.0D32

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>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA</b> SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL <b>0000098</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 18/08/2021 11:41:40	
	DATA DO FATO GERADOR 18/08/2021	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>DILMA MARIA HAVERROTH - ME</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>PRONTO SOCORRO DOS FORNOS E FOGOS</b>			
ENDEREÇO RUA NEREU RAMOS, Nº 196, CENTRO - ZONA 1, ITAPEMA SC, 88220000					COMPLEMENTO SALA 3
Nº CPF/CNPJ <b>01.021.651/0001-20</b>	SIMPLES NACIONAL <b>SIM</b>	INSC. MUNICIPAL <b>01346</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>(47) 336824</b>	E-MAIL

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>					
ENDEREÇO 700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>86.324.860/0009-53</b>	INSC. MUNICIPAL <b>21887</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL	

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	manutenção do fogão do Hospital Santo Antônio .	332,00	332,00

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

OBSERVAÇÕES					TOTAL GERAL
					<b>332,00</b>

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
<b>NÃO</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,01 %</b>	<b>332,00</b>	<b>6,67</b>	<b>332,00</b>

**DESCRIBÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO**

9521500 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRÔNICOS DE USO PESSOAL E DOMÉSTICO

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ITAPEMA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 61,25 (18.45%)</b>
--	---	---	---

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7e430cf9c5f5630a54a0e114122d0569

Recebi(emos) de <b>DILMA MARIA HAVERROTH - ME</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000098</b> .  _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000098</b>
--	---	--------------------------------------



OK

RECEBEMOS DE DILMA MARIA HAVERROTH OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº. 004.716.246 SÉRIE: 890 CNPJ: 01.021.651/0001-20

**NF-e**

**DILMA MARIA HAVERROTH**


AVENIDA NEREU RAMOS, 196 - SALA 03 - CENTRO, ITAPEMA, SC - CEP: 88220000 - Fone/Fax: (47)9154-8646

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1  
1 - Saída

**Nº. 004.716.246**  
**SÉRIE: 890**  
**FOLHA 1 / 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
4221 0882 9513 1000 0156 5589 0004 7162 4612 0538 6330

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 <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210152848928 - 18/08/2021 11:56:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253243548	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CPF/CNPJ 01.021.651/0001-20	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 18/08/2021 11:43
ENDERECO 700, 659	BAIRRO/DISTRITO varzea	CEP 88220-000	DATA DA ENTRADA/SAIDA
MUNICIPIO ITAPEMA	FONE/FAX	UF SC	HORA DE ENTRADA/SAIDA

FATURAS E DUPLICATAS

*(Empty field)*

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 228,00
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 228,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
1	6 registros Industrial para fogão	84811000	0102	5102	PC	6,0000	38,0000	228,00					

*Aline Bernardi*  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota Fiscal Eletrônica Emitida por Empresa ME/EPP Optante p elo Simples Nacional.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

FOLHAS  
Nº 666

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	87814.6 - DILMA MARIA HAVERROTH
CNPJ Favorecido	01.021.651/0001-20

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74302946
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	218050
Valor a Pagar	560,00
Data/Hora Transação	23/08/2021 14:42:18
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.2042.0001.1708.1534.5D55.11

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



OK

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA**

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 5.063	Número da nota 5063
Data da emissão da nota 13/08/2021 15:24	
Data do fato gerador 13/08/2021 15:05	
Código de verificação QK6LZKZFX	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA  
 Inscrição estadual:  
 CPF/CNPJ: 14.355.814/0003-15  
 Inscrição municipal: 9027191  
 Telefone: 40204411/08006486600  
 Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 470 Bairro: Centro CEP: 88103-400  
 Complemento  
 Município: SAO JOSE UF: SC  
 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  
 Inscrição estadual:  
 CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04  
 Inscrição municipal:  
 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**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
VIGIA MTA - Ref.: 08/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 - Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/09/2021	17.926,50	1,0000	17.926,5000	17.926,50 x 5,00 =	896,33

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	03/09/2021	A Vista	14.045,39								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEF	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 116,52	R\$ 537,80	R\$ 1.971,92	R\$ 179,27	R\$ 179,27	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 17.926,50</b>		<b>Valor Líquido = R\$ 14.045,39</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:**

8111-7/00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	17.926,50	896,33

**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/visualizarnotaeletronicaa?link=1628879019990506375819580117852065850811782211676870542>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.411,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 528,83(2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

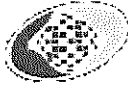
Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema



 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MF INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
	4 - COMPETÊNCIA	08/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	14.355.814/0003-15	
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p><b>ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA</b> 4020 4411 Rua Getúlio Vargas 470 Centro 88103-400 SAO JOSE SC Nota Fiscal (Rps): NF: 0000005063 NFS-e: 5063 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</p>	6 - VALOR DO INSS	1.971,92	
	7 -	0,00	
	8 -	0,00	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/09/2021	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	1.971,92	
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)			

Emitido Por: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA 14.355.814/0003-15

**PREZADO CLIENTE,**  
**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.**

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MF INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
	4 - COMPETÊNCIA	08/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	14.355.814/0003-15	
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p><b>ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA</b> 4020 4411 Rua Getúlio Vargas 470 Centro 88103-400 SAO JOSE SC Nota Fiscal (Rps): NF: 0000005063 NFS-e: 5063 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</p>	6 - VALOR DO INSS	1.971,92	
	7 -	0,00	
	8 -	0,00	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/09/2021	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	1.971,92	
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)			
Emitido Por: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA 14.355.814/0003-15			
<p><b>PREZADO CLIENTE,</b> <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>			

-----  
23/08/2021 - COMPROVANTE - 15:50:01  
DE PAGAMENTO DE GPS

ORIGEM DA OPERACAO

AGENTE ARRECADADOR:.....341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
PA:.....50 - VIACREDI

DADOS DA OPERACAO

DATA PAGAMENTO:.....23/08/2021  
N. DA TRANSACAO:.....3902213  
CONVENIO:.....GPS SEM CODIGO DE BARRAS  
CODIGO PAGAMENTO:.....2631  
COMPETENCIA:.....08/2021  
IDENTIFICADOR:.....14355814000315  
VALOR INSS:.....1.971,92  
VALOR OUTRAS ENTIDADES:.....0,00  
VALOR ATM/MULTAS e JUROS:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....1.971,92


AUTENTICACAO:  
341000000003946332308202103420900197192

AUTENTICACAO ELETRONICA:  
716F.10FE.06A1.E178.1F0C.C6DF.82FD.96A5

SAC - 0800 647 2200  
OUVIDORIA - 0800 644 1100  
-----

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

OK

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA</b></p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS 5.063	Número da nota 5063
	Data da emissão da nota 13/08/2021 15:24	
	Data do fato gerador 13/08/2021 15:05	
	Código de verificação QK6LZKZFX	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

	Nome fantasia:	Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA		Inscrição estadual:	
	CPF/CNPJ: 14.355.814/0003-15	Inscrição municipal: 9027191	Telefone: 40204411/08006486600		
	Endereço: Rua Getúlio Vargas	Número 470	Bairro: Centro	CEP: 88103-400	Celular:
	Complemento	Município: SAO JOSE		UF: SC	
	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**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
VIGIA MTA - Ref.: 08/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 - Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/09/2021	17.926,50	1,0000	17.926,5000	17.926,50 x 5,00 =	896,33

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	03/09/2021	A Vista	14.045,39								


**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEF	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 116,52	R\$ 537,80	R\$ 1.971,92	R\$ 179,27	R\$ 179,27	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 17.926,50</b>		<b>Valor Líquido = R\$ 14.045,39</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:  
8111-7/00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	17.926,50	896,33


**OUTRAS INFORMAÇÕES**


<p>Natureza da operação: Tributado fora Município Situatção tributária do ISSQN: Retenção Local da prestação do serviço: Itapema</p> <p>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 Situatção desta NFS-e: Retida Inscr. Estadual Tomador 251474127 <a href="http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronicaa?link=1628879019990506375819580117852065850811782211676870542">http://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronicaa?link=1628879019990506375819580117852065850811782211676870542</a> Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.411,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 528,83 (2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT</p>	 Verificar autenticidade
---	--

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema.





 <p> <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>  <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERA</b>          Documento de Arrecadação de Receitas Federais    <b>DARF</b> </p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA 4733087074	07 VALOR DO PRINCIPAL	833,59
	08 VALOR DA MULTA	0,00
NOTA FISCAL(Rps): 5.063 NFS-e: 5063 PIS/COFINS/CSSL	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	833,59
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	
Valores expressos em reais. Darf válido para pagamento até : 20/10/2021 Emitido Por: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS   14.355.814/0003-15		

 <p> <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>  <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERA</b>          Documento de Arrecadação de Receitas Federais    <b>DARF</b> </p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA 4733087074	07 VALOR DO PRINCIPAL	833,59
	08 VALOR DA MULTA	0,00
NOTA FISCAL(Rps): 5.063 NFS-e: 5063 PIS/COFINS/CSSL	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	833,59
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	
Valores expressos em reais. Darf válido para pagamento até : 20/10/2021 Emitido Por: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS   14.355.814/0003-15		

-----  
23/08/2021 - COMPROVANTE - 15:50:00  
DE PAGAMENTO DE DARF

ORIGEM DA OPERACAO

AGENTE ARRECADADOR:.....341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
PA:.....50 - VIACREDI

DADOS DA OPERACAO


DATA PAGAMENTO:.....23/08/2021  
N. DA TRANSACAO:.....3902258  
CONVENIO:.....DARF 81 PRETO EUROPA COOPERATIVA  
PERIODO APURACAO:.....30/09/2021  
NUMERO CPF OU CNPJ:.....86.324.860/0001-04  
CODIGO RECEITA:.....5952  
NUMERO REFERENCIA:.....  
DATA VENCIMENTO:.....20/10/2021  
VALOR PRINCIPAL:.....833,59  
VALOR MULTA:.....0,00  
VALOR JUROS E/OU ENCARGOS:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....833,59

AUTENTICACAO:  
341000000003946482308202103420900083359

AUTENTICACAO ELETRONICA:  
AAD9.52EE.72F7.3CFD.2F22.1D0B.113E.E8D9

SAC - 0800 647 2200  
OUVIDORIA - 0800 644 1100  
-----

OK

 <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA</b></p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e</p>	Número do RPS 5.063	Número da nota 5063
	Data da emissão da nota 13/08/2021 15:24	
	Data do fato gerador 13/08/2021 15:05	
	Código de verificação QK6LZKZFX	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA  
 CPF/CNPJ: 14.355.814/0003-15  
 Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 470 Bairro: Centro CEP: 88103-400  
 Complemento  
 Município: SAO JOSE UF: SC  
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

Inscrição estadual:  
 Inscrição municipal: 9027191  
 Telefone: 40204411/06006486600  
 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: TAIO UF: SC  
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Telefone: Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

VIGIA MTA - Ref.: 08/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/09/2021	17.926,50	1,0000	17.926,5000	17.926,50 x 5,00 =	896,33

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	03/09/2021	A Vista	14.045,39								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEF	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 116,52	R\$ 537,80	R\$ 1.971,92	R\$ 179,27	R\$ 179,27	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 17.926,50</b>		<b>Valor Líquido = R\$ 14.045,39</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:  
 8111-7/00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	17.926,50	896,33

**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/visualizarnotaeletronicaa?link=1628879019990506375819580117852065850811782211676870542>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.411,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 528,83 (2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT




Verificar autenticidade

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema



 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDE</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIÊNCIA CRISTA 4733087074	06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	179,27
NOTA FISCAL (Rps 5.063 NFS-e: 5063 Emissão: 13/08/2021 IRRF	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
<b>ATENÇÃO</b> 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.  Valores expressos em reais.  Darf válido para pagamento até 20/09/2021	10 VALOR TOTAL	179,27
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	
	Emitido Por ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICIO 14.355.814/0003-15	

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDE</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICIÊNCIA CRISTA 4733087074	06 DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	179,27
NOTA FISCAL (Rps 5.063 NFS-e: 5063 Emissão: 13/08/2021 IRRF	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
<b>ATENÇÃO</b> 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.  Valores expressos em reais.  Darf válido para pagamento até 20/09/2021	10 VALOR TOTAL	179,27
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	
	Emitido Por ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICIO 14.355.814/0003-15	

-----  
23/08/2021 - COMPROVANTE - 15:50:00  
DE PAGAMENTO DE DARF

ORIGEM DA OPERACAO

AGENTE ARRECADADOR:.....341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
PA:.....50 - VIACREDI

DADOS DA OPERACAO

DATA PAGAMENTO:.....23/08/2021  
N. DA TRANSACAO:.....3902255  
CONVENIO:.....DARF 81 PRETO EUROPA COOPERATIVA  
PERIODO APURACAO:.....31/08/2021  
NUMERO CPF OU CNPJ:.....86.324.860/0001-04  
CODIGO RECEITA:.....1708  
NUMERO REFERENCIA:.....  
DATA VENCIMENTO:.....20/09/2021  
VALOR PRINCIPAL:.....179,27  
VALOR MULTA:.....0,00  
VALOR JUROS E/OU ENCARGOS:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....179,27

---

AUTENTICACAO:  
341000000003946452308202103420900017927

AUTENTICACAO ELETRONICA:  
C3C1.2231.2924.4BB6.16A3.257A.F7CE.AAB1

---

SAC - 0800 647 2200  
OUVIDORIA - 0800 644 1100  
-----

OK



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA**

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 5.063	Número da nota 5063
Data da emissão da nota 13/08/2021 15:24	
Data do fato gerador 13/08/2021 15:05	
Código de verificação QK6LZKZFX	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA  
 CPF/CNPJ: 14.355.814/0003-15  
 Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 470 Bairro: Centro CEP: 88103-400  
 Complemento  
 Município: SAO JOSE UF: SC  
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

Inscrição estadual:  
 Inscrição municipal: 9027191  
 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: TAILO UF: SC  
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br

Inscrição municipal:  
 Inscrição estadual:  
 Telefone:  
 Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

VIGIA MTA - Ref.: 08/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/09/2021	17.926,50	1,0000	17.926,5000	17.926,50 x 5,00 =	896,33

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	03/09/2021	A Vista	14.045,39								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEF	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 116,52	R\$ 537,80	R\$ 1.971,92	R\$ 179,27	R\$ 179,27	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 17.926,50</b>		<b>Valor Líquido= R\$ 14.045,39</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:

8111-7/00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	17.926,50	896,33

**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/visualizarnotaeletronicaa?link=1628879019990506375819580117852065850811782211676870542>  
 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 2.411,11 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 528,83(2,95%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS  
 Nº 697





Banco Itaú S/A

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NÃO BANCARIO MESMO APÓS O VENCIMENTO.					03/09/2021
Cedente					Agência/Código do Cedente
ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA					0289/166704
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
13/08/2021	5063/1	DP	N	13/08/2021	109/00208960-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$	X		14.045,39

Instruções:

Receber conforme instruções no próprio título.

JUROS DE 1% AO MÊS.

MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

APOS 10 DIAS SUJEITO A PROTESTO.

Número NFS 5.063

(-) Desconto / Abatimento
(+) Mora / Multa
(=) Valor Cobrado

Sacado	Código	329.673	86.324.860/0001-04
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI			SEMINARIO / TA
RUA 4 DE OUTUBRO, 115			
89190-000	TAIO	SC	

Sacador / Avalista

Recebimentos através do Cheque nr. do Banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do Cheque pelo Banco Sacado

(Corte aqui)

Banco Itaú S/A 341-7 34191.09008 20896.080288 91667.040009 3 87320001404539

Local de Pagamento					Vencimento
					03/09/2021
Cedente					Agência/Código do Cedente
ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA					0289/166704
Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
13/08/2021	5063/1	DP	N	13/08/2021	109/00208960-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$	X		14.045,39
Instruções:					(-) Desconto / Abatimento
Receber conforme instruções no próprio título.					
Juros de mora diária de R\$ 4,68					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

Sacado	Código	329.673	86.324.860/0001-04
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI			SEMINARIO / TA
RUA 4 DE OUTUBRO, 115			
89190-000	TAIO	SC	

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	ORSEGUPS P S DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ	14.355.814/0001-53
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	23/08/2021 15:02:29
Data Do Vencimento	03/09/2021
Valor Título	14.045,39
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	224493
Data Do Pagamento	23/08/2021
Valor	14.045,39
Linha Digitável	34191.09008 20896.080288 91667.040009 3 87320001404539
Protocolo	5C08.3628.0117.0815.360E.5F49

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



**MEDLIVE**

**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 : 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000674963  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6749 6311 0020 5389

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**  
 143210162540989 11/08/2021 16:03:02-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 1560020579

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 260949043

**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**  
 11/08/2021

**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  
 10/09/2021  
 832,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>VALOR DO ICMS</b> 832,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 33,28	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 832,00
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 832,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**  
 QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

**FRETE POR CONTA**  
 0-EMITENTE

**CÓDIGO ANTT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**  
 SP

**CNPJ/CPF**  
 06.321.409/0001-96

**ENDEREÇO**  
 ESTR JOSE SEDANO, 854

**MUNICIPIO**  
 CAMPINAS

**UF**  
 SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 795549474111

**QUANTIDADE**  
 1

**ESPECIE**  
 VOLUME

**MARCA**

**NUMERAÇÃO**

**PESO BRUTO**  
 3,000

**PESO LIQUIDO**  
 3,000

**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
12813	AGULHA DESC. 30X8 CX C/100 SOLIDOR LOTE: 23102020 - DT.VALID: 23/10/23 - GTIN.: 17898157724807 - REG. M. S.: 0010369460190 - FABRICANTE: LABOR IM PORT COMERCIAL IMP EXP LTDA	90183219	200	6108	UN	500,00	0,05600	28,00	28,00	1,12	0,00	4,00%	0,00%
13387	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0,5G 10 F/A IV GEN MYLAN LOTE: 7104982 - DT.VALID: 31/03/23 - GTIN.: 7898560660559 - REG. M. S.: 1 883000020043 - FABRICANTE: MYLAN BRAS IL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	30041019	200	6108	FA	30,00	26,80000	804,00	804,00	32,16	0,00	4,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 143210162540989  
 Vendedor: DEBORA NOPES  
 OC: 68.756  
 Pedido(s): 413608 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 293.82 (35.31%). 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\$ 108.16. 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** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi **RECEBIDO** e aceito em 10/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:  
 Cargo:  
 Assinatura:  
 Visto:

**Kathrin R. Maciel**  
 Farmacêutica  
 CRF/SC 12076

**FOLHAS**  
 Nº 700

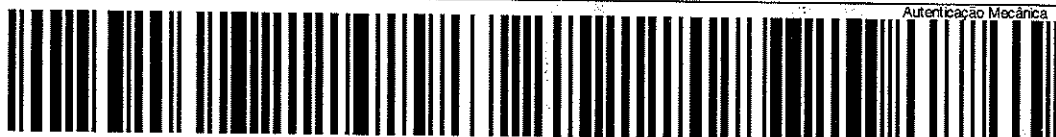
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> Data de Vencimento <b>10/09/2021</b>		Nro. Documento <b>1 674963</b>		Moeda <b>R\$</b>	
Agência/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Numero <b>0200000170999-P</b>		Valor <b>832,00</b>	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data		Assinatura	



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>10/09/2021</b>			
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>			
Data Documento <b>11/08/2021</b>		Nro. Documento <b>1 674963</b>		Espécie Doc. <b>DM</b>		Aceite <b>N</b>		Data do Processamento <b>11/08/2021</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>02</b>		Moeda <b>R\$</b>		Quantidade		Valor (=) Valor do Documento <b>832,00</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado			
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53			
Sacador/ Avalista									



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>10/09/2021</b>			
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>			
Data Documento <b>11/08/2021</b>		Nro. Documento <b>1 674963</b>		Espécie Doc. <b>DM</b>		Aceite <b>N</b>		Data do Processamento <b>11/08/2021</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>02</b>		Moeda <b>R\$</b>		Quantidade		Valor (=) Valor do Documento <b>832,00</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado			
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53			
Sacador/ Avalista									



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MEDILAR  
CPF/CNPJ 07.752.236/0001-23  
Banco BCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:30  
Data Do Vencimento 10/09/2021  
Valor Título 832,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224502  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 832,00  
Linha Digitável 23793.68307 20000.017093 99007.763107 1 87390000083200  
Protocolo 5650.0128.0117.0815.360F.0550

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






OK

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

 <b>LIMPA FOSSA PORTO BELO LTDA</b> <b>CNPJ: 77.877.801/0001-64</b> Rodovia BR 101, sn - . CEP: 88210-000 - Bairro: SERTAO DE SANTA LUZIA Município: PORTO BELO - SC Telefone: (47) 33684489 Celular: (47) 999720428 Email: aflitoral@gmail.com <b>Insc. Municipal: 21036</b>	Número da NFS-e <b>1766</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e**

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO BELO</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade <b>0182650009042776</b>	
	Data Emissão <b>16/08/2021</b>	Hora Emissão <b>10:15:54</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

Razão Social  
**ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

CPF/CNPJ  
**03.324.860/0009-53**

Endereço  
**RUA 700**

Bairro  
**VARZEA**

Número  
**659**

CEP  
**88220-000**

IE  
**ISENTO**

Complemento

Cidade - Estado  
**ITAPEMA - SC**

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>712</b>	1,00	Qtd	550,0000	8163	3.0804 %	TIRF	550,00	0,00	16,94

**Descrição do Serviço:**  
 Serviço de Saneamento - Limpeza de Fossa (16.000 Litros)

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
550,00	<b>SIMPLES NACIONAL</b>	16,94	0,00	<b>550,00</b>	<b>533,06</b>
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00	Retenção para a Previdência Social 0,00

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

712 - Controle e tratamento de efluentes de qualquer natureza e de agentes físicos, químicos e biológicos.

Legenda do local da prestação do serviço  
 8163 - ITAPEMA - SC

Outras Informações

TIRF - Tributada Integralmente com imposto sobre serviços retido na fonte

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

(712) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 82/2013 de 05/06/2013.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/09/2021.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: [www.nfs-e.net](http://www.nfs-e.net).

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 73,98 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 18,21 (3.3100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Serviço realizado no Hospital Santo Antonio, Rua 700 no dia 16/08/2021.

Usuário responsável pela emissão: 77.877.801/0001-64 - LIMPA FOSSA PORTO BELO LTDA


  
**Aline Bernardi**  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema



**Instruções:**


1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.  
**Por favor, configure a margens esquerda e direita para 17 mm.**
2. Gramatura do papel, mínima de 50 g/m<sup>2</sup>.
3. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
4. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

RECIBO DO PAGADOR

		<b>033-7</b>	<b>03399.85301 29700.001190 48630.001013 8 87290000053306</b>			
Beneficiário LIMPA FOSSA PORTO BELO LTDA (via PAGSEGURO INTERNET S.A.)		Agência / Código do Beneficiário 3689/8530297	Espécie REAL	Qty	Nosso número 0000119486300	
Número do documento 119486300		CPF / CNPJ 08.561.701/0001-01	Data de Vencimento 31/08/2021		Valor Documento R\$ 533,06	
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor Cobrado	
Pagador HOSPITAL SANTO ANTÔNIO / CNPJ 86324860000953						
Instruções  <b>BOLETO DE PROPOSTA</b>  ESTE BOLETO SE REFERE A UMA PROPOSTA JÁ FEITA A VOCÊ E O SEU PAGAMENTO NÃO É OBRIGATÓRIO. Deixar de pagá-lo não dará causa a protesto, à cobrança judicial ou extrajudicial, nem a inserção de seu nome em cadastro de restrição ao crédito. Pagar até a data de vencimento significa aceitar a proposta. Informações adicionais sobre a proposta e sobre o respectivo contrato poderão ser solicitadas a qualquer momento ao beneficiário, por meio de seus canais de atendimento.						

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

		<b>033-7</b>	<b>03399.85301 29700.001190 48630.001013 8 87290000053306</b>			
Local de pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC			Vencimento 31/08/2021			
Beneficiário LIMPA FOSSA PORTO BELO LTDA (via PAGSEGURO INTERNET S.A.)			Agência / Código do Beneficiário 3689/8530297			
Data do Documento 16/08/2021	Nº do Documento 119486300	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/08/2021	Nosso Número 0000119486300	
Carteira COBRANCA SIMPLES RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor Documento R\$ 533,06		
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) BANCO AUTORIZADO A RECEBER ATÉ 31/08/2021. =====				(-) Descontos / Abatimentos		
* PagSeguro Internet Ltda. é uma empresa do UOL responsável pelo PagSeguro.				(-) Outras deduções		
* SR(a) CAIXA, NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE. =====				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros acréscimos		
				(=) Valor Cobrado		
Pagador HOSPITAL SANTO ANTÔNIO / CNPJ 86324860000953 700, 659 - CEP: 88220000 Itapema-Santa Catarina Beneficiário Final LIMPA FOSSA PORTO BELO LTDA / CNPJ 77877801000164						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PAGSEGURO INTERNET S A  
CPF/CNPJ 08.561.701/0001-01  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:31  
Data Do Vencimento 31/08/2021  
Valor Título 533,06  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224510  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 533,06  
Linha Digitável 03399.85301 29700.001190 48630.001013 8 87290000053306  
Protocolo 5644.060C.0117.0815.360F.0F54

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





**Celesc Distribuicao S.A**  
 Av Itamarati, 160 - Florianopolis  
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA

COD FISCAL OP: 5.257 5.949 GRUPO A4 08/2021 - 000.085.689.342

EMIÇÃO: 01/08/2021

FAT-01-20217513086699-41

APRESENTAÇÃO: 20/08/2021

REFERÊNCIA: 08/2021

**ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS**

CPJ 86.324.860/0009-53 LOCAL: 1703 ETAPA/LIVRO: 71/021441  
 R 700, 659 - HOSPITAL  
 VARZEA (ITP) - ITAPEMA - SC - 88220-000

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 01/08/2021  
**4939.F454.D9D1.94F2.A04E.BCE4.185F.269B**

**Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA**  
**18183277**

**ATENDIMENTO AO CLIENTE**  
**LIGUE**  
**0800 048 0120**

**VENCIMENTO**  
**27/08/2021**

**CONSUMO TOTAL FATURADO**  
**10.121 kWh**

**VALOR ATÉ O VENCIMENTO**  
**R\$ 7.865,52**

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / FATURAMENTO / FORNECIMENTO**  
 COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / MOD TARIFARIA HORA

**CONTRATO DE FORNECIMENTO** PERÍODO: TODOS  
 DEMANDA PONTA (kW): 40 CONSUMO PONTA (kWh):  
 DEMANDA FORA PONTA (kW): 0 CONSUMO FORA PONTA (kWh):  
 RESERVA CAP.F. PONTA (kW): RESERVA CAP. PONTA (kW):

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo Ponta	923	1,715937	1.583,81
Consumo Fora Ponta	9.198	0,445800	4.100,47
Demanda	41	19,633765	803,61
Cons Tp Band Verm.P2			1.283,99
<b>Subtotal (R\$)</b>			<b>7.771,88</b>

**DADOS DA MEDIÇÃO - CONSUMO REGISTRADO NO MÊS**

EQUIPAMENTO	LEITURA ATUAL	LEITURA ANTERIOR	GRANDEZA	CONSTANTE DE FATURAMENTO	MEDIDO
42140591	74848	37309	kWh PT	0,0240	923,00
CNP	745376	371443	kWh FP	0,0240	9198,00
CNF	401	352	kW PT	0,0960	39,45
DNP	416	447	kW FP	0,0960	40,93
DNF	753	352	kW PT	0,0960	39,45
DEP	863	447	kW FP	0,0960	40,93
DFP	0	0	kWh PT	0,0240	0,00
UFO	0	0	kWh FP	0,0240	0,00
UFF	2016	934	kW PT	0,0240	26,61
DMP	2435	1264	kW FP	0,0240	28,80
DMF	40405	20851	kVArh TP	0,0240	481,00

Laçamentos e Serviços	Valor (R\$)
Cosip	93,64
<b>Subtotal (R\$)</b>	<b>93,64</b>

DATA DA LEITURA ATUAL: 31/07/2021 PERDAS DE TRANSFORMAÇÕES (%): 2,50

DATA DA LEITURA ANTERIOR: 30/06/2021 FATOR DE POTÊNCIA: 0,99

DIAS FATURADOS: 31

**HISTÓRICO DE CONSUMO**

REF.	kWh	REF.	kWh	REF.	kWh
07/2021	10054	03/2021	21016	11/2020	14201
06/2021	16131	02/2021	20841	10/2020	11329
05/2021	15231	01/2021	10214	09/2020	9839
04/2021	24995	12/2020	17881	08/2020	10583

**AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS**

BRO ITACORUBI,160

PARA PAGAMENTO APÓS VENCIMENTO, SERÁ COBRADA MULTA DE 2%, ACRESCIDA DE JUROS DE 0,0333% POR DIA DE ATRASO, CONFORME LEI Nº 10.438/02, E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONFORME LEI Nº 10.192/01.

ESTA UNIDADE CONSUMIDORA ESTARÁ PASSÍVEL DE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO EM CASO DE NÃO PAGAMENTO DESTA FATURA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

**INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS**

ICMS			PIS	COFINS
BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO		
R\$ 7.771,88	25,00%	R\$ 1.942,95	R\$ 2,34	R\$ 11,66

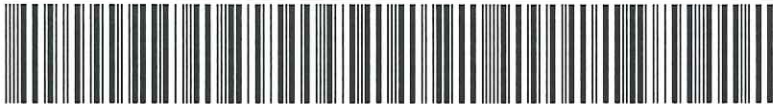
Celesc Distribuicao S.A  
 Av Itamarati, 160 - Florianopolis  
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

001-9

00190.0009 01334.724000 63349.544179 4 87250000786552

**FICHA DO CAIXA**

CEDENTE	SACADO	AGENCIA/CODIGO CEDENTE	VENCIMENTO
CELESC AD CENTR	ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	3064-3/0105119-9	27/08/2021
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA
01/08/2021	FAT-01-20217513086699-41	01/08/2021	18183277
REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)		
08/2021	7.865,52		



Celesc Distribuicao S.A  
 Av Itamarati, 160 - Florianopolis  
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

001-9

00190.0009 01334.724000 63349.544179 4 87250000786552

AGÊNCIA RECEBEDORA	VENCIMENTO
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO.	27/08/2021
CEDENTE	UNIDADE CONSUMIDORA
CELESC DISTRIBUICAO S.A	18183277
REFERÊNCIA	AGENCIA/CODIGO CEDENTE
08/2021	3064-3/0105119-9
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA
01/08/2021	FAT-01-20217513086699-41
ESPECIE DOCUMENTO	ACEITE
DM	A
DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
01/08/2021	13347240063349544-6
USO DO BANCO	ESPECIE MOEDA
	R\$
CARTEIRA	QUANTIDADE
17	
VALOR	(=) VALOR DOCUMENTO
7.865,52	7.865,52

APOS VENCIMENTO PAGAR NO BANCO DO BRASIL. EVITE PROTESTO APOS 30 DIAS VENCIMENTO. PARA DEBITO AUTOMATICO SOLICITAR ANTES LIBERACAO NA CELESC DEPOIS CADASTRAR NO SEU BANCO.

(-) DESCONTO ABATIMENTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MULTA	
(+) OUTROS ACRESCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	7.865,52

SACADO  
 ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 R 700, 659 - HOSPITAL - VARZEA (ITP)  
 ITAPEMA - SC - CEP 88220-000



Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

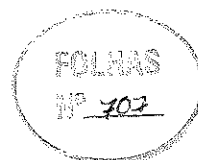
Beneficiário CELESC DISTRIBUICAO SA  
CPF/CNPJ 08.336.783/0001-90  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:32  
Data Do Vencimento 27/08/2021  
Valor Título 7.865,52  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224525  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 7.865,52  
Linha Digitável 00190.00009 01334.724000 63349.544179 4 87250000786552  
Protocolo 593D.245C.0117.0815.360F.195C

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	08/2021

NOME/ENDEREÇO  
 MORADOR: ASSOC DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
 PROPRIETARIO: HOSPITAL SANTO ANTONIO LTDA  
 R. 0700, 659 - HOSPITAL  
 B. Varzea, ITAPEMA/SC - CEP 88220-000

LOCALIZACAO	GRUPO	NUMERO DO HIDROMETRO
01.01.0007.0003.1560.0001	57	A18B228761

HISTORICO DO CONSUMO	ECONOMIAS / CATEGORIAS / TIPO TARIFA	
MES/ANO TIPO LIDO FATURADO	1 Pública - Normal	
02/2021 Lido 230		
03/2021 Lido 218		
04/2021 Lido 247		
05/2021 Lido 243		
06/2021 Lido 250		
07/2021 Medio 248		

DATA LEITURA	CONSUMO MES (m³)	
ANTERIOR 19/07/2021 6531	239	
ATUAL 18/08/2021 6770	MEDIA DIARIA (lit.) 7.966,67	
	MEDIA 6 MESES (m³) 238	

TABELA DE TARIFAS	DESCRICAO DOS SERVICOS DA FATURA	REF.	VALOR
RESIDENCIAL FAIXA DE CONSUMO (m³ E%)	FATURAMENTO AGUA		2.766,11
	TAXA FISCALIZACAO ARESC		24,54
	TBDCO AGUA		63,65
NAO RESIDENCIAL FAIXA DE CONSUMO (m³ E%)			
0 0 0,1300 100,0			
01 10 0,7200 100,0			
10 16 11,2000 100,0			
16 20 11,7100 100,0			
20 25 11,7100 100,0			
25 26 11,7100 100,0			
26 99999 12,1900 100,0			

VENCIMENTO	DATA	TRIBUTOS	TOTAL A PAGAR
	20/09/2021	PIS (0,65%) 16,39 COFINS (3,00%) 84,89	2.854,30

IRREGULARIDADES/ANORMALIDADES

MENSAGEM  
 SAC CONASA - ÁGUAS DE ITAPEMA: 0800-0065 055 OUVIDORIA AGÊNCIA  
 REGULADORA: ARESC: 0800-643 2611 - ouvidoria@aresc.sc.gov.br

CARACTERISTICAS FISICAS E QUIMICAS DA AGUA DISTRIBUIDA (Portaria Consolidacao 05/2017 Anexo XX do M.S.)

PARAMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MEDIA/MES	VALOR PERMITIDO
pH	112	112	0	6,60	6,0-9,5
Turbidez	112	112	0	0,53	5,0 UT
Cloro	112	112	0	1,20	0,2-2,0 mg/l
Cor	112	112	0	0,66	15 uH
Fluoretos	112	112	0	0,82	0,7-1,0 mg/l

CARACTERISTICAS MICROBIOLÓGICAS DA AGUA DISTRIBUIDA (Portaria Consolidacao 05/2017 Anexo XX do M.S.)

PARAMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DESCONFORMIDADE	MEDIA/MES	VALOR PERMITIDO
Bacterias Heter.	112	112	0	Ausente	500 UFC/ml
Coliformes Totais	112	112	0	Ausente	95% Ausente
Escherichia Coli	112	112	0	Ausente	0

DATA EMISSAO: 18/08/2021 HORA EMISSAO: 10:08

Crédito Cedido Fiduciariamente/2ª Emissão de Debêntures da Companhia Águas de Itapema

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema



MATRICULA	MES/ANO
5984-6	08/2021

VENCIMENTO	VALOR A PAGAR
20/09/2021	2.854,30

82680000028-1 54300910000-8 00000001000-9 59842108000-6



FOLHAS  
 Nº 708

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DO PAGAMENTO

Identificação CONASA  
Convênio COMPANHIA AGUAS DE ITAPEMA  
Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:33  
Sequência de Autenticação 224530  
Data do Pagamento 23/08/2021  
Valor 2.854,30  
Linha Digitável 82680000028-1 54300910000-8 00000001000-9 59842108000-6  
Protocolo 573C.5C20.0117.0815.360F.2361

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



Motorista Hospitalar

RECEBEMOS DE INDAVIDAS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

Nº 019.38  
Série 1



**INDAVIDAS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
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 019088**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

4221 0818 5996 2500 0187 5500 1000 0190 8816 3261 2661

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 mercadorias CPF	Protocolo de autorização de uso 342210145009929 06/08/2021 15:03:49
Inscrição Estadual 25.713.145-0	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 18.599.625/0001-87

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	Inscrição Estadual	Data emissão 06/08/2021
Endereço Rua 700, 659	Bairro Varzea	CEP 88.220-000	Data saída 06/08/2021
Município Itapema	Fone/Fax (47) 3562-0226	UF SC	Hora saída 15:03:49

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/09/2021	173,40						

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 173,40
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 173,40

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 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
IND1167	Lencol com Elastico Branco 2,10 m x 90 cm (PROTDESC) - Pacote com 10 Unidades	63023900	0102	5.102	UN	6,00	28,90	173,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**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**

Observações Empresa optante pelo Simples Nacional.  Total aproximado de tributos: R\$ 52,80 (30,45%) Federais R\$ 23,32 (13,45%) Estaduais R\$ 29,48 (17,00%) . Fonte IBPT.  ----- Orçamento válido por 5 dias úteis -----  Aos cuidados de: Aline  Ordem de compra Nº 68597	Reservado ao fisco <b>CERTIFICADO</b> que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO Constante deste documento foi <input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em <u>19/8/21</u> <input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  Recebedor: Cargo: Assinatura: <u>Katieni K. Maculati</u> Farmacêutica CRF/SC 12076 Visto: 06/08/2021 15:03:53
--	---

FOLHAS  
Nº 710



| 085-1 |

08591.01008 40726.033406 00020.656013 1 87340000017340

Beneficiário INDÁVIDAS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 18.599.625/0001-87	Agência / Código do Beneficiário 0101-5 / 0726033-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 07260334000020656
Endereço Rua Curt Hering, Nº 161 - SALA 02.Indaial - SC, CEP: 89.082-000				
Número do documento 0000020656	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 18.599.625/0001-87	Vencimento 05/09/2021	Valor documento 173,40
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Rua 700, 659, Varzea Itapema - SC - CEP 88220000				

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

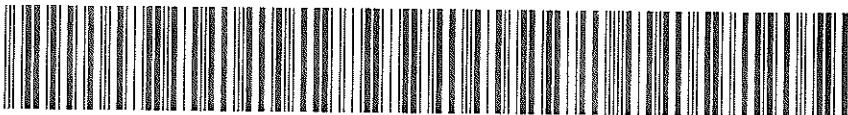


| 085-1 |

08591.01008 40726.033406 00020.656013 1 87340000017340

Local de pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do sistema AILOS.	Vencimento 05/09/2021				
Beneficiário INDÁVIDAS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 18.599.625/0001-87	Agência / Código do Beneficiário 0101-5 / 0726033-4				
Endereço Rua Curt Hering, Nº 161 - SALA 02.Indaial - SC, CEP: 89.082-000	CPF/CNPJ 18.599.625/0001-87				
Data do documento 06/08/2021	No. documento 0000020656	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 06/08/2021	Nosso número 07260334000020656
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 173,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar 2,00% de multa e 1% de juros ao mês. Não receber após 5 dias do vencimento. Sujeito a protesto em 5 dias corridos.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ: 86.324.860/0009-53 Rua 700, 659, Varzea Itapema - SC - CEP 88220000					
Sacador/Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário INDAVIDAS COMERCIO PRODUTOS HO  
CPF/CNPJ 18.599.625/0001-87  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:35  
Data Do Vencimento 05/09/2021  
Valor Título 173,40  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224542  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 173,40  
Linha Digitável 08591.01008 40726.033406 00020.656013 1 87340000017340  
Protocolo 5635.4530.0117.0815.360F.380C

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 Recibo: \_\_\_\_\_

Identificação e Assinatura do receptor

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e

No. 390810

Série 1

Vr Total NF: 927,79

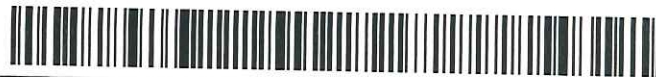


PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  1  
2-Entrada   
No. 390810  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3908.1010.0920.8367

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  
143210166042014

Natureza Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 16/08/2021
Endereço R. 700	659	Bairro Distrito VAERZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA	Fone/Fax 47 3308 7074	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

390810-A											
15/09/2021											
927,79											

DADOS DO PEDIDO

Número 667411	Empenho:	Vendedor: 4
------------------	----------	----------------

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 866,80	Valor do ICMS 64,02	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 927,79
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 303,28	Valor Total da Nota 927,79

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: RS	CNPJ / CPF 02.633.583/0001-13
Endereço ROD. RST 453	Município LAJEADO			Inscrição Estadual 0720086701	
Quantidade / Volumes 2	Espécie	Marca	1470	Numeração	Peso Bruto (Kg) 10,000
					Peso Líquido (Kg) 10,000
					Cubagem Total 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS 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
1962	BROMETO IPRATROPIO 20ML S/EMB GENERICO HIPOLABOR FRASCO Lote: H75/20 30/09/2022 Fabr.: 06/10/2020 Cod.Fabr.: 1962 Reg. MS: 1134301620020 Cod.EAN13: 7898470681200 Lis2 Trib. Aprox R\$: 0,69 Federal e 0,89 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:B861B64E-F7E3-4812-B3F1-C59A4CA1A969	30049099	500	6108	FR	6	0,85000	5,10	5,10	0,61	0,00	0	12,00
6185	CATETER INTRAVENOSO 22G X 0,9 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA051B 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 6185 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813690 Trib. Aprox R\$: 64,27 Federal e 72,80 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	200	2,08000	416,00	416,00	16,64	0,00	0	4,00
65943	COLETOR MAT.PERFUROCORTANTE PAP 13LT DESCARBOX Lote: 5515 12/03/2026 Fabr.: 12/03/2021 Cod.Fabr.: 65943 Reg. MS: 80937630002 Cod.EAN13: 7898951599536 Trib. Aprox R\$: 20,73 Federal e 21,18 Estadual Fonte:IBPT	48191000	000	6108	UN	20	6,05000	121,00	121,00	14,52	0,00	0	12,00
82554	DICLOFENACO SODIO 75MG 3ML GENERICO UNIAO QUIMICA CX C/50 Lote: 1949224 31/12/2021 Fabr.: 13/12/2019 Cod.Fabr.: 82554 Reg. MS: 1049712500020 Cod.EAN13: 7896006249450 Lis2 Trib. Aprox R\$: 32,39 Federal e 42,14 Estadual Fonte:IBPT	30049039	500	6108	CX	4	60,20000	240,80	240,80	28,90	0,00	0	12,00
9732	MASCARA DE VENTURI ADULTO S/RESERV FOYOMED	90192010	200	6108	UN	6	10,55000	63,30	63,30	2,53	0,00	0	4,00

ID 68823/68919

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Decretos: 50: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, apêndice XIX do RICMS RS  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 83,34  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6185, 9732, 9861.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 17/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura:

Visto:

FOLHAS  
Nº 713

## 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
	Lote: FY2005049 22/06/2025 Fabr.: 01/06/2020 Cod.Fabr.: 9732 Rex. MS: 10150470491 Cod.EAN13: 7899780136541 Trib. Aprox R\$: 10,13 Federal e 11,08 Estadual Fonte:IBPT												
9861	MASCARA DE VENTURI INFANTIL S/RESERV FOYOMED Lote: FY2003285 06/05/2025 Fabr.: 01/05/2020 Cod.Fabr.: 9361 Rex. MS: 10150470491 Cod.EAN13: 7899780136534 Trib. Aprox R\$: 3,30 Federal e 3,61 Estadual Fonte:IBPT	90192010	200	6108	UN	2	10,30000	20,60	20,60	0,82	0,00	0	4,00
10592	SONDA P/ GASTROSTOMIA 20FR - 20ML FOYOMED Lote: FY2003135 01/06/2025 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 10592 Rex. MS: 10150470638 Cod.EAN13: 7899780152459 Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 9,42 Federal e 10,67 Estadual Fonte:IBPT	90183921	740	6108	UN	1	60,99000	60,99	0,00	0,00	0,00	0	0,00



<b>Beneficiário</b> <b>MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA</b> RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS CNPJ: 94.389.400/0001-84			<b>Vencimento</b> 15/09/2021	<b>Valor do Documento</b> 927,79
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
<b>Data de emissão</b> 16/08/2021	<b>Agência/Código do Beneficiário</b> 3683-8 / 448-0	<b>Carteira / Nosso Número</b> 2 / 00000213359-5		

**Dados do Pagador**

<b>Nome do Pagador</b> ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		<b>No. do Documento</b> 390810-A
<b>Endereço</b> R. 700, 659		<b>Bairro / Distrito</b> VAERZEA
<b>Município</b> ITAPEMA	<b>UF</b> SC	<b>CEP</b> 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 20000.021335 59000.044806 8 87440000092779**

<b>Local de Pagamento:</b> Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					<b>Vencimento</b> 15/09/2021
<b>Beneficiário</b> MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					<b>Agência/Código do Beneficiário</b> 3683-8 / 448-0
<b>Data do Documento:</b> 16/08/2021	<b>No. do Documento</b> 390810-A	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 16/08/2021	<b>Carteira / Nosso Número</b> 2 / 00000213359-5
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 2	<b>Espécie</b> RS	<b>Quantidade</b>	<b>(x) Valor</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> 927,79
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)</b> Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,39 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					<b>(=) Valor Cobrado</b>
<b>Pagador:</b> ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53 R. 700, 659 <b>Sacador/Avalista</b>					
			<b>CEP:</b> 88.220-000		<b>ITAPEMA - SC</b>

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:36  
Data Do Vencimento 15/09/2021  
Valor Título 927,79  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224549  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 927,79  
Linha Digitável 23793.68307 20000.021335 59000.044806 8 87440000092779  
Protocolo 5653.5730.0117.0815.360F.4211

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

FOLHAS  
Nº 716



**PHARMA LOG PROD FARM EIRELI**

AVENIDA MARINGÁ, 3592 - VILA PERNETA  
PINHAIS - PR  
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 827033

SÉRIE 1

FL 1/1

CHAVE DE ACESSO  
4121 0813 4851 3000 0103 5500 1000 8270 3319 2627 3880

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.

**CRT (Código de Regime Tributário)**  
3 - Regime Normal

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
9063904772

**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**  
14121017747459 17/08/2021 00:40:51

**PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
13.485.130/0001-03

**NOME / RAZÃO SOCIAL**  
ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA

**ENDEREÇO**  
R 700, 659

**MUNICÍPIO**  
ITAPEMA

**UF**  
SC

**PAÍS**  
BRASIL

**FONE / FAX**  
(47)3308-7074

**CEP**  
88.220-000

**VALOR DO ICMS**  
1.084,70

**BASE DE CÁLCULO DO ICMS**  
130,16

**DESCONTO**  
0,00

**VALOR DO FRETE**  
0,00

**VALOR DO SEGURO**  
0,00

**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**  
0,00

**FRETE POR CONTA**  
0 - Emitente

**MUNICÍPIO**  
PALHOÇA

**NUMERAÇÃO**  
294G 3756394

**ESPÉCIE**  
Caixa

**MARKA**  
LETE

**QUANTIDADE**  
4

**CÓD. PROD.**  
15148

**DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**  
DECADRON 1N1 4MG/ML 1FR/AMP 2,5ML - DEXAMETASONA

**DESCA**  
DescA:16.00 DescI:0.00 - I. POSITIVO

**QUANTIDADE**  
872121

**DESCA**  
DescA:74.00 DescI:0.00 - R. NEGATIVO

**LOTE / QTD / VALIDADE**  
2107511 - 100 - 07/2023

**PHC**  
17,27

**NCM/SH**  
30043290

**CFOP**  
000

**CFST**  
6108

**UNID.**  
CX

**VALOR UNITÁRIO C/ST**  
10,49

**QDANT**  
100

**VALOR DIFERENCIAL**  
10,49

**VALOR TOTAL**  
1.049,00

**VALOR ICMS**  
125,88

**VALOR ICMS SF**  
12,00

**VALOR TOTAL DOS PRODUTOS**  
1.084,70

**VALOR TOTAL DA NOTA**  
1.084,70

**PLACA DO VEICULO**  
UF PLACA

**CODIGO ANTT**  
CNPJ/CPF

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
15.488.297/0009-00

**UF**  
SC

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
258389265

**PESO BRUTO**  
1,880

**PESO LIQUIDO**  
1,880

**VALOR TOTAL**  
1.880

**VALOR ICMS**  
125,88

**VALOR ICMS SF**  
12,00

**VALOR TOTAL**  
1.880

**CERTIFICADO** que o  **RECEBIDO** e  **PRESTADO** Constante deste documento. Aceito em 23/08/21

Recebedor: **Katelli R. Ritzmann**  
Cargo: **Farmacêutica**  
Assinatura: **GRFISC 12076**  
Visto:

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
/Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino 54,23

OC 68.921

\*\*\* PARCELAS: (- 16/09/21 - R\$1084,70) \*\*\* / \*\*\* VENC LICENÇA SANITARIA: 30/10/2021 \*\*\* / \*\*\* ORIGEM: Televidens \*\*\* / \*\*\* BOLETO: SIM

\*\*\* PEDIDO ANE: 5534836 \*\*\* / \*\*\* PICKING: 3756394 \*\*\* / \*\*\* PEDIDO CLIENTE: \*\*\* / \*\*\* CLIENTE: 406325 \*\*\* / \*\*\* ROTA: 294G

\*\*\* RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRÊS) DIAS ÚTIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL

\*\*\* COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES, HABILITANDO

\*\*\* HAVENDO DIVERGENCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA PHARMA LOG (0800 601 3338)

\*\*\*

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:


DATA DE RECEBIMENTO: 23/08/21

FOLHAS 7 de 8

Recibo do Pagador

Beneficiário <b>PHARMA LOG PROD FARM EIRELI CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)</b>			Agência/Código Beneficiário <b>00900/00124809-4</b>	Vencimento <b>16/09/2021</b>
Pagador <b>0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 827033</b>			Número do Documento <b>827033</b>	Nosso Número <b>00419207-9</b>
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.084,70</b>	(-) Desconto
<b>Demonstrativo:</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

**Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$5,42 ao Dia**  
**APÓS VENCIMENTO ESTA SUJEITO A PROTESTO.**  
**PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. OU COM DEPÓSITO BANCÁRIO.**



**Seu boleto venceu?**

Para sua comodidade, efetue o pagamento em qualquer Rede Bancária ou Correspondente Bancário com o boleto original.

**Rota: 294G**

**DOCUMENTOS VALOR**

827033      1084.7

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**Banco Safra S.A.**

**422-7**

42297.00903 00012.480943 00419.207923 6 87450000108470

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO</b>						Vencimento <b>16/09/2021</b>
Beneficiário <b>PHARMA LOG PROD FARM EIRELI CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)</b>						Agência/Código Beneficiário <b>00900/00124809-4</b>
Data Documento <b>17/08/2021</b>	Número do Documento <b>827033</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>16/08/2021</b>	Nosso Número <b>00419207-9</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.084,70</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$5,42 ao Dia</b> <b>APÓS VENCIMENTO ESTA SUJEITO A PROTESTO.</b> <b>PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. OU COM DEPÓSITO BANCÁRIO.</b>						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 827033</b>						CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>
R <b>700,659/ MEIA PRAIA ITAPEMA SC 88220-000</b>						
Sacador/Avalista						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



FOLHAS  
Nº 716

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário PHARMA LOG PRODUTOS F LTDA  
CPF/CNPJ 13.485.130/0001-03  
Banco BCO SAFRA S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:37  
Data Do Vencimento 16/09/2021  
Valor Título 1.084,70  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224551  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 1.084,70  
Linha Digitável 42297.00903 00012.480943 00419.207923 6 87450000108470  
Protocolo 565A.0F18.0117.0815.360F.4C12

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 COPAL ALIMENTOS LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO, NO VALOR DE: R\$ 473,15

NF-e  
Nº. 2604282  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO



DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal



Identificação do Emitente  
COPAL ALIMENTOS LTDA  
RUA HERIBERTO HULSE - 4633 - SERRARIA - SAO JOSE - SC - 88115-000  
Telefone: 48 3246-2244  
Fax: 48 3246-0500  
E-mail: copal@copalalimentos.com.br

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 2604282  
SÉRIE 1  
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO  
4221 0882 9007 1300 0176 5500 1002 6042 8211 2873 8523

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 250018853  
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO  
CNPJ 82.900.713/0001-76

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
342210153426724 19/08/2021 04:57:31

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 76729  
CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53

LOGRADOURO R: 700 Nº 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA  
CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL  
DATA DA EMISSÃO 19/08/2021  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 19/08/2021

FATURA Nº Venc. VI. 1 09/09/21 473,15  
HORA DE SAÍDA 04:52

CÁLCULO DO IMPOSTO

SE DE CÁLCULO DE ICMS VALOR DO ICMS 473,15 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 67,34 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 473,15  
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 473,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGRADOURO FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO QJZ5389 UF SC CNPJ/CPF

QUANTIDADE 23 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO 3 PESO BRUTO 30,50 PESO LÍQUIDO 30,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	V. ST	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
63616	C AV PEITO S/O MISTER FRANGO PCT 18 KG	02071400	020	5102	KG	18,00	14,55	261,90	0,00	261,90	31,43	0,00	12,00	0,00
67738	LING CALABRESA CURVA BIZINELLI 4X2.5KG	16010000	000	5102	KG	12,50	16,90	211,25	0,00	211,25	35,91	0,00	17,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														

CERTIFICO que o  MATERIAL  SERVIÇO Constante deste documento foi  RECEBIDO  PRESTADO e aceito em 19/08/21 cfe. art. 63 da lei 4.320/64  
Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: [Assinatura]  
Visto Secretário: CRN 18.5910

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PEDIDO: 64024584 / CARREGAMENTO: 132808 / RCA: 64 - LICITACAO - 48 99187-1164  
CLIENTE: 76729 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO  
NRO. PEDIDO CLIENTE:  
NUM TRANSAÇÃO: 33836022 / COD COBRANCA: 033 - SANTANDER - COB.BANCARIA  
OC 68.883  
MOTORISTA: ADRIANO KUSDRA  
VALOR TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 64.62  
ENTREGA: R: 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA, SC - PONTO DE REFERENCIA:  
MERCADORIA DE CESTA BASICA CONFORME ART. 11 A DO ANEXO 2 DO RICMS-SC

RESERVADO AO FISCO



033-7 RECIBO DO PAGADOR



033-7 RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3712 / 6052290	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0884654-5		Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0884654-5	
VALOR DO DOCUMENTO 473,15		(C) DESCONTO/ABATIMENTO		VALOR DO DOCUMENTO 473,15		Nº DO DOCUMENTO 2604282-1	
VENCIMENTO 09/09/2021		ESPECIE R\$		VENCIMENTO 09/09/2021		DATA DE ENTREGA 76729 / 64	
Nº DO DOCUMENTO 2604282-1				ASSINATURA			

DESTACAR ABAIXO

		033-7		03399.60528 29000.000082 84654.501018 1 87380000047315			
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.						VENCIMENTO 09/09/2021	
BENEFICIÁRIO COPAL ALIMENTOS LTDA						AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290	
CNPJ: 82900713000176						NOSSO NÚMERO 0884654-5	
DATA DOCUMENTO 19/08/2021		NÚMERO DOCUMENTO 2604282-1		ESP. DOC DMI		ACEITE N	
DATA PROCESSAMENTO 19/08/2021		USO DO BANCO		VALOR		(*) VALOR DO DOCUMENTO 473,15	
CARTEIRA SR		ESPECIE MOEDA R\$		QUANTIDADE		(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	
<b>ATENÇÃO SR. CAIXA:</b> Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 1,42 até o primeiro dia útil bancário do pagamento. Para segunda via e atualização de boletos, acesse: <a href="https://www.santander.com.br/boletos">https://www.santander.com.br/boletos</a> Pegar este título somente via banco ou lotérica Após 10 dias do vencimento, inclusão no SERASA/SPC. Após 14 dias, sujeito a protesto no Cartório. Não receber após 21 dias do vencimento.						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(*) MORAMULTA	
						(*) ACRÉSCIMO	
						(*) VALOR COBRADO	
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA						CPF/CNPJ DO PAGADOR : 86.324.860/0009-53	
R: 700 VARZEA						76729	
ITAPEMA						CEP : 88220000	
SC							
BENEFICIÁRIO / CEDENTE COPAL ALIMENTOS LTDA							



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ 82.900.713/0001-76  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:38  
Data Do Vencimento 09/09/2021  
Valor Título 473,15  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224559  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 473,15  
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 84654.501018 1 87380000047315  
Protocolo 5641.4534.0117.0815.360F.5618

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

0012

**Identificação do Emitente**  
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
Fantasia: BAIJA NORTE FOOD SERVICE  
R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDEVAL -  
BIGUACU - SC - 88164160  
Telefone: (47) 3376-9500  
E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 739731  
SÉRIE 1 FL 1 de 1

**CHAVE DE ACESSO**  
4221 0881 6119 3100 0985 5500 1000 7397 3111 4411 6203  
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 UNFJ 81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
342210152447598 17/08/2021 23:36:25

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 17/08/2021

LOGRADOURO R 700 Nº 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/08/2021

CEP 88220000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685988 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

**FATURA**  
Nº 1 Venc. 01/09/21 0012 Vl. 1.520,85

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
VALOR DO ICMS 1.335,61 VALOR DO ICMS 149,71 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.520,85

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 1.520,85

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL HOK TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO MLP0086 UF SC CNPJ/CPF 20.705.907/0001-63

LOGRADOURO R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ MUNICÍPIO JARAGUA DO SUL UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 257433937

QUANTIDADE 25,68 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 29 PESO BRUTO 295,89 PESO LÍQUIDO 287,89

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	BC.ST	V.ST UN	V.ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
93114	ALHO PASTA S/SAL 1,01KG PLANALTO	0	2	21039029	000	5102	BD	2,000	9,9900	0,00	0,000000	0,00	19,98	19,98	17	3,40	0,00	0,00
93253	AMIDO DE MILHO 1KG P.Q ALIMENTOS	0	4	11081200	000	5102	PT	4,000	4,6600	0,00	0,000000	0,00	18,64	18,64	17	6,48	0,00	0,00
93119	ARROZ INTEGRAL 1KG URBANO	2	0	10062010	020	5102	PT	20,000	4,6300	0,00	0,000000	0,00	92,60	54,02	12	9,37	0,00	0,00
103192	AVEIA FLOCOS 1KG ALQUIMYA	0	4	11042200	000	5102	UN	4,000	13,7800	0,00	0,000000	0,00	55,12	55,12	17	11,22	0,00	0,00
103246	BISCOITO AGUA E SAL 400G ESTRELA	1	0	19053100	000	5102	PT	20,000	3,3000	0,00	0,000000	0,00	66,00	66,00	17	9,37	0,00	0,00
93321	BISCOITO MARIA 370G NINFA	1	0	19053100	000	5102	PT	20,000	3,2300	0,00	0,000000	0,00	64,60	64,60	17	10,98	0,00	0,00
93644	COLORIFICO 1,01KG TEMPERABEM	0	1	21039029	000	5102	PT	1,000	6,8800	0,00	0,000000	0,00	6,88	6,88	17	1,17	0,00	0,00
91751	CREME CULINARIO DAUS 1KG OUROLAC	0	6	21069090	000	5102	TP	6,000	9,6800	0,00	0,000000	0,00	58,08	58,08	17	9,87	0,00	0,00
112848	EXTRATO TOMATE SACHE 340G PRAMESA	0	20	20029090	000	5102	SH	20,000	1,4500	0,00	0,000000	0,00	29,00	29,00	17	4,93	0,00	0,00
103566	FARINHA ROSCA 5KG PQ	0	1	19019090	000	5102	PT	1,000	24,5000	0,00	0,000000	0,00	24,50	24,50	17	4,17	0,00	0,00
94154	FEIJOA CARIOCA TIPO1 1KG CALDAO	0	10	07133399	020	5102	PT	10,000	7,3400	0,00	0,000000	0,00	73,40	42,82	12	5,14	0,00	0,00
15	FEIJOA PRETO TIPO1 1KG CALDAO	0	10	07133319	020	5102	PT	20,000	6,9900	0,00	0,000000	0,00	139,80	81,55	12	9,79	0,00	0,00
94857	LEITE INTEGRAL UHT C/ROSCA 12UN LANGUIRU	13	0	04012010	000	5102	UN	156,000	3,9900	0,00	0,000000	0,00	622,44	622,44	7	43,57	0,00	0,00
95997	MARGARINA C/SAL SACHE 10G BOM SABOR	1	0	15171000	000	5102	CX	1,000	42,8900	0,00	0,000000	0,00	42,89	42,89	12	5,14	0,00	0,00
95123	MASSA PARAFUSO SEMOLA 500G BOM GOSTO	1	0	19021900	020	5102	PT	20,000	1,9400	0,00	0,000000	0,00	38,80	22,63	12	2,72	0,00	0,00
94993	MASSA SOPA CONCHA SEMOLA 500G GALO	0	10	19021900	020	5102	PT	10,000	2,6700	0,00	0,000000	0,00	26,70	15,57	12	1,87	0,00	0,00
94995	MASSA TALHARIM LARGO CASEIRA 3KG BELLBO	1	0	19021100	020	5102	PT	4,000	18,3200	0,00	0,000000	0,00	73,28	42,75	12	5,13	0,00	0,00
122538	MILHO VERDE 170G OLE	1	0	20058000	000	5102	LA	24,000	2,2900	0,00	0,000000	0,00	54,96	54,96	17	9,34	0,00	0,00
95871	TRIGO GRAO INTEIRO 1KG P.Q.ALIMENTOS	0	2	11042900	000	5102	PT	2,000	6,5900	0,00	0,000000	0,00	13,18	13,18	17	2,24	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DE 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 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, ATÉ O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO ORIGINAL EM NOTA FISCAL.  
COD. CLIENTE.: 283272 - NR. PEDI DO: 3010009450 - NLM TRANS.: 34454872 - NLM CARRREG.: 646526  
ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON- R 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC  
COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:  
PEDI DO CLIENTE:  
HORARIO COMERCIAL  
NR. PEDI DO CLIENTE:  
0012 - FLO2-BANCO DO BRASIL-OESA COM O PRAZO DE: BNFS-14 DIAS PEDI DO: 3010009450 RCA: 3010 SUELEN DAYANA  
RAMOS REPRESENTACOES EIREL CELULAR:  
RESSARCIMENTO INDUSTRIA BASE ICMS ST RS : ICMS ST RS : ICMS RS :  
ICMS B. C. RED. CFME. ART. 11-A DO ANEXO 2 DO RICMS/SC  
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DISPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SC/ICMS B. C.  
RED. PROD. CESTA BASICA - RICMS-SC/01, ANEXO 2, ART. 11  
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DISPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SC/ICMS.

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 18/08/21  
 PRESTADO  
Servidor/Recebido: Elizama T. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: Elizama T. Lima  
Visto Secretário: CRN 10.5910

FOLHAS  
Nº 323

BENEFICIÁRIO OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-7 / 5941-2		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 32277300000611407		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado <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)	
VENCIMENTO 01/09/2021	Nº DO DOCUMENTO 739731-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.520,85			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			CODIGO 283272		

NUM. CARREG 646526    VEND. :3010  
 NUM. N.FISCAL : 739731-1    COD.CLI: 283272

**ESTA VIA VOLTA ASSINADA  
E CARIMBADA**

DESTACAR ABAIXO



**001-9 | 00190.00009 03227.730003 00611.407172 1 87300000152085**

Recibo do Pagador

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Pagável em qualquer banco</b>						VENCIMENTO 01/09/2021
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN    VENDAVAL    BIGUACU    SC    81.611.931/0009-85 88164160						AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-/ 5941-2
DATA DOCUMENTO 17/08/2021	NÚMERO DOCUMENTO 739731-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 17/08/2021	NOSSO NÚMERO 32277300000611407	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	[ = ] VALOR DO DOCUMENTO 1.520,85	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento. MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 3,50 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO    0,00 (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MORA/MULTA (+) ACRÉSCIMO [ = ] VALOR COBRADO
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA    SC			283272 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000	CNPJ/CPF: 81611931000985		
SACADOR / AVALISTA						

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A    FONE: 4832586412  
 RUA SEBASTIAO LARA, SN    BIGUACU    SC  
 CNPJ: 81611931000985

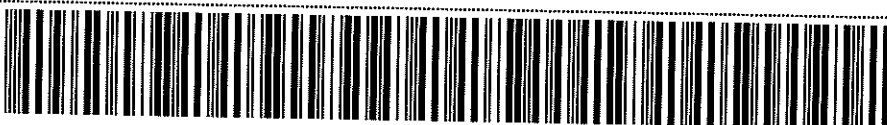
Autenticação Mecânica

**001-9 | 00190.00009 03227.730003 00611.407172 1 87300000152085**

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Pagável em qualquer banco</b>						VENCIMENTO 01/09/2021
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN    VENDAVAL    BIGUACU    SC    81.611.931/0009-85 88164160						AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-/ 5941-2
DATA DOCUMENTO 17/08/2021	NÚMERO DOCUMENTO 739731-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 17/08/2021	NOSSO NÚMERO 32277300000611407	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	[ = ] VALOR DO DOCUMENTO 1.520,85	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento. MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 3,50 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO    0,00 (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MORA/MULTA (+) ACRÉSCIMO [ = ] VALOR COBRADO
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA    SC			283272 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000	CNPJ/CPF: 81611931000985		
SACADOR / AVALISTA						

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A    FONE: 4832586412  
 RUA SEBASTIAO LARA, SN    BIGUACU    SC  
 CNPJ: 81611931000985

Autenticação Mecânica



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário OESA COMERCIO E REPRESENTACOES  
CPF/CNPJ 81.611.931/0001-28  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:39  
Data Do Vencimento 01/09/2021  
Valor Título 1.520,85  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224566  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 1.520,85  
Linha Digitável 00190.00009 03227.730003 00611.407172 1 87300000152085  
Protocolo 5707.3C48.0117.0815.360F.601D

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 DISTRIBUIDORA DE GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Emissão: 18/08/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 366,67

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.071.807  
Série 001

**DISTRIBUIDORA DE GAS VALE DO RIO  
TIJUCAS LTDA**

RUA 432 ESQUINA 418A, 394 - MORRETES - ITAPEMA - SC -  
CEP: 88220-000  
Fone:

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.071.807  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0883 4722 5800 0118 5500 1000 0718 0710 0520 2523

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

342210152987814 18/08/2021 14:33:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
250546094

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

83.472.258/0001-18

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

18/08/2021

ENDEREÇO

R 700, 659 ANDAR 8 SALA 805

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA

18/08/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

SC

TELEFONE / FAX

(47)3268-5986

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:33:00

**FATURA**

DADOS DA FATURA

Número: 071807 - Valor Original: R\$ 366,67 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 366,67

**DUPLICATAS**

Número : 001

Vencimento : 13/09/2021

Valor : R\$ 366,67

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	82,20 (21,92 %)	375,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	366,67

**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	PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000004	GLP EM CILINDRO P45	27111910	060	5656	UN	1,00	375,00	8,33	366,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aprox. dos Tributos Federal: 82,20 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00 Fonte: IBPT

ONU 1075 GAS LIQUEFEITO DE PETROLEO. CLASSE 2.1 RISCO SUB. 23. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DECARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE. DECRETO 96.044/88, ART. 22, II. ISENTO ICMS CONF. ART. 2, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89.

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/08/2021 14:33:56



**748-X****Comprovante de Entrega**

Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>		Agência / Código Beneficiário <b>2606.02.00169</b>		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		Nosso Número <b>21/212970-6</b>		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento <b>13/09/2021</b>	Número do Documento <b>071807/01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>366,67</b>		
Recebemos o Título <b>com as características acima</b>		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Data do processamento <b>18/08/2021</b>

**748-X****Recibo do Pagador**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>						Vencimento <b>13/09/2021</b>
Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>		Logradouro <b>RUA 432 ESQUINA 418A 394</b>		CNPJ: <b>83.472.258/0001-18</b>	Agência / Código Beneficiário <b>2606.02.00169</b>	
Data do Documento <b>18/08/2021</b>	Número do Documento <b>071807/01</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>18/08/2021</b>	Nosso Número <b>21/212970-6</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	<input type="checkbox"/> Valor do Documento <b>366,67</b> <input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento  <input type="checkbox"/> Mora / Multa  <input type="checkbox"/> Valor Cobrado			
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,03% POR DIA DE ATRASO</b>						
Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>				CPF / CNPJ <b>86324860000953</b>		
<b>R 700, 659</b>				Código de Baixa		
<b>VARZEA</b>						
<b>88.220-000 - ITAPEMA / SC</b>						

Pagador/Avalista:

Recebemos através do cheque número \_\_\_\_\_ do  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo  
 banco sacado.

Autenticação Mecânica

**748-X**

74891.12123 12970.626060 02001.691084 9 87420000036667

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>						Vencimento <b>13/09/2021</b>
Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>		Logradouro <b>RUA 432 ESQUINA 418A 394</b>		CNPJ: <b>83.472.258/0001-18</b>	Agência / Código Beneficiário <b>2606.02.00169</b>	
Data do Documento <b>18/08/2021</b>	Número do Documento <b>071807/01</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>18/08/2021</b>	Nosso Número <b>21/212970-6</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	<input type="checkbox"/> Valor do Documento <b>366,67</b> <input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento  <input type="checkbox"/> Mora / Multa  <input type="checkbox"/> Valor Cobrado			
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,03% POR DIA DE ATRASO</b>						
Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>				CPF / CNPJ <b>86324860000953</b>		
<b>R 700, 659</b>				Código de Baixa		
<b>VARZEA</b>						
<b>88220000 - ITAPEMA / SC</b>						

Sacador/Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário DISTRIBUIDORA GAS VALE  
CPF/CNPJ 83.472.258/0001-18  
Banco BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:39  
Data Do Vencimento 13/09/2021  
Valor Título 366,67  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224574  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 366,67  
Linha Digitável 74891.12123 12970.626060 02001.691084 9 87420000036667  
Protocolo 563D.2C34.0117.0815.360F.6021

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







SÃO JOSÉ  
 CEP: 88104-810  
 TEL.: (48) 2106-5000

1 - SAÍDA  
 Nº 2297593  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

4221 0883 0173 5000 0198 5500 1002 2975 9318 1513 8020

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 de mercaderia do Atacado

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 252233999

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ

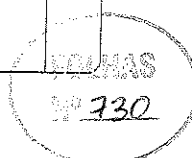
83.017.350/0001-98

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210152463125 18/08/2021 01:09:29-03:00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

C. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
24797	MAIONESE ARISCO 500G PT	21039011	520	5102	UN1	8.0000	3,9063	31,25	22,06	3,75		17,00	0,00
1456	MARGARINA C/SAL DELICIA 500G PT	15171000	000	5102	UN1	16.0000	6,3000	100,80	100,80	12,10		12,00	0,00
38824	MEL SILVESTRE PURO SULMEL 1KG PT	04090000	020	5102	UN1	1.0000	26,0000	26,00	15,17	1,82		12,00	0,00
909	OLEO SOJA COAMO 900ML PET	15079011	500	5102	CX20	2.0000	170,9800	341,96	341,96	41,04		12,00	0,00
41971	REFRESCO TURMA QUALIMAX MORANGO 15GR	21069010	020	5102	UN1	75.0000	0,5100	38,25	27,00	4,59		17,00	0,00
30126	SACHE ACUCAR REFINADO GUARANI CX C/1000UN 5GR	17019900	020	5102	UN1	1.0000	22,5000	22,50	15,88	2,70		17,00	0,00
40618	SACHE GELEIA SINGLE DIET C/144 13GR GOLABA/UVA	20079910	020	5102	UN1	1.0000	49,0000	49,00	34,59	5,88		17,00	0,00
34905	SOJA EM GRAO JUREIA 500G (6)	12019000	020	5102	UN1	2.0000	5,1350	10,27	7,25	1,23		17,00	0,00
32185	TRIGO PARA KIBE JUREIA 500GR	11041900	020	5102	UN1	6.0000	3,6817	22,09	15,59	2,65		17,00	0,00



ITAU

**341-7**

**Recibo do Sacado**

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento	15/09/2021
					APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU			
Cedente					TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA - CNPJ: 83.017.350/0001-98		Agência/Código Cedente	1570/28248.1
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número			109/00208666-1
18/08/2021	2297593/1	DM	N	18/08/2021				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento			1.507,42
	109	R\$						
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento			
Sujeito a Protesto após 7 dias do Vencimento					(-) Outras Deduções			
Vencido, Cobrar Juros Mora/dia de R\$ 3,52					(+ ) Mora/Multa			
Título: 2297593 / 1					(+ ) Outros Acréscimos			
Documento: 2297593					(-) Valor Cobrado			
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:								
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 238108 "A praça de pagamento desta fatura é o domicilio matriz e /ou filial do fornecedor."								
Sacado					ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ: 86.324.860/0009-53	
					RUA 700 659			
					88220000 VARZEA		ITAPEMA SC	
Sacador/Avalista								

**Autenticação Mecânica**

ITAU

**341-7**

34191.09008 20866.611575 02824.810002 1 87440000150742

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento	15/09/2021
					APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU			
Cedente					TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA - CNPJ: 83.017.350/0001-98		Agência/Código Cedente	1570/28248.1
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número			109/00208666-1
18/08/2021	2297593/1	DM	N	18/08/2021				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento			1.507,42
	109	R\$						
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento			
Sujeito a Protesto após 7 dias do Vencimento					(-) Outras Deduções			
Vencido, Cobrar Juros Mora/dia de R\$ 3,52					(+ ) Mora/Multa			
Título: 2297593 / 1					(+ ) Outros Acréscimos			
Documento: 2297593					(-) Valor Cobrado			
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:								
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 238108 "A praça de pagamento desta fatura é o domicilio matriz e /ou filial do fornecedor."								
Sacado					ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ: 86.324.860/0009-53	
					RUA 700 659			
					88220000 VARZEA		ITAPEMA SC	
Sacador/Avalista								

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário TAF DIST DE ALIM E BEB LT  
CPF/CNPJ 83.017.350/0001-98  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:40  
Data Do Vencimento 15/09/2021  
Valor Título 1.507,42  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224588  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 1.507,42  
Linha Digitável 34191.09008 20866.611575 02824.810002 1 87440000150742  
Protocolo 5707.0828.0117.0815.3610.063F

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









| 033-7 | RECIBO DO PAGADOR



| 033-7 | RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3712 / 6052290	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0882688-9		Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0882688-9	
VALOR DO DOCUMENTO 224,70	(-) DESCONTO/ABATIMENTO	(+ ) MORAMULTA		VALOR DO DOCUMENTO 224,70	Nº DO DOCUMENTO 2600900-1		
VENCIMENTO 07/09/2021	ESPECIE R\$	Nº DO DOCUMENTO 2600900-1		VENCIMENTO 07/09/2021	DATA DE ENTREGA	76729 / 64	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				ASSINATURA			

DESTACAR ABAIXO



| 033-7 | 03399.60528 29000.000082 82688.901014 2 87360000022470

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.					VENCIMENTO 07/09/2021		
BENEFICIÁRIO COPAL ALIMENTOS LTDA CNPJ: 82900713000176					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		
DATA DOCUMENTO 17/08/2021	NÚMERO DOCUMENTO 2600900-1	ESP. DOC DMI	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 17/08/2021	NOSSO NÚMERO 0882688-9		
USO DO BANCO	CARTEIRA SR	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO 224,70		
<b>INSTRUÇÕES</b> <b>ATENÇÃO SR. CAIXA:</b> Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 0,67 até o primeiro dia útil bancário do pagamento. Para segunda via e atualização de boletos, acesse: <a href="https://www.santander.com.br/boletos">https://www.santander.com.br/boletos</a> Pagar este título somente via banco ou lotérica Após 10 dias do vencimento, inclusão no SERASA/SPC. Após 14 dias, sujeito a protesto no Cartório. Não receber após 21 dias do vencimento.					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO		
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
					(+ ) MORAMULTA		
					(+ ) ACRÉSCIMO		
					(-) VALOR COBRADO		
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R: 700 VARZEA ITAPEMA SC BENEFICIÁRIO / CEDENTE COPAL ALIMENTOS LTDA					76729 CPF/CNPJ DO PAGADOR : 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ 82.900.713/0001-76  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:41  
Data Do Vencimento 07/09/2021  
Valor Título 224,70  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224594  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 224,70  
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 82688.901014 2 87360000022470  
Protocolo 5637.4D58.0117.0815.3610.1044

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 INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGE VALOR FAT: 324 NF-e Nº.1627326 SÉRIE 4 16/08/2021

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Identificação do emitente  
**EMBRAST**  
 EMBRAST INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGE  
 RUA EDMUNDO LEOPOLDO MERIZIO 1200 002501 002572  
 LIMOEIRO ITAJAÍ - SC  
 CEP 88318-996 - 4733556076

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

Nº.1627326 FL 1 / 1 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO  
**4221 0804 3103 6400 0129 5500 4001 6273 2617 3320 8441**

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  
**342210151444356 16/08/2021 21:03:47**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254190480 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 04.310.364/0001-29

NOME / RAZÃO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA EMISSÃO 16/08/2021

ENDEREÇO RUA 700 659 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 89220-000 DT ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO ITAPEMA FONE / FAX 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1627326/001	06/09/2021	324,00						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
324,00	55,08	0,00	0,00	324,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				324,00

**BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES**

NOME / RAZÃO SOCIAL CIF - QFAZ SERVICOS LOGISTICOS LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO QIK9215 UF SC CNPJ 75.311.209/0002-56

ENDEREÇO ROD ANTONIO HEIL, MARIA LUISA 420 MUNICÍPIO ITAJAÍ UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 258842245

QUANTIDADE 7,00 ESPÉCIE MARCA EMBRAST NUMERO PESO BRUTO 10,844 PESO LÍQUIDO 10,844

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
24161	COPO IBRAS ABNT 180ML 25X100 (C-180 TR PS)	39241000	000	5102	CX	1,00	101,00	101,00	101,00	17,17	0,00	17,00	0,00
20295	MEXEDOR STRAW, PEQUENO C/500 UN (MSP-800)	39241000	000	5102	UN	4,00	8,00	32,00	32,00	5,44	0,00	17,00	0,00
25960	BOB. BOMPACK SLIM LIMP. LEVE 28CM C/300MT BRANCA UN LOTE EPNX 015.1 VAL 20/03/2026	56039290	100	5102	UN	1,00	120,00	120,00	120,00	20,40	0,00	17,00	0,00
27527	MARMITEX BOM APETITE BM-102 750ML C/100 (PT102)	39239000	000	5102	FD	2,00	20,50	41,00	41,00	6,97	0,00	17,00	0,00
25148	TAMPA MARMITEX SPUMAPAC C/100 (REF02/REF04)	39239000	000	5102	FD	2,00	15,00	30,00	30,00	5,10	0,00	17,00	0,00

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 17/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima

Cargo: Nutricionista

Assinatura: CRN10-5510

Visto Secretário:

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS EXC DA BC DE PIS/COF MAND DE SEG NR 5025070-8.2015.4.04.7200/SC DIFERIMENTO PARCIAL DE ICMS TTD NR 13500000816587 ICMS RED BC ATAC ART 90 E 91 DO ANEXO 2 RICMS/SC LUVIA NIT E LATEX ALIQ ZERO DE P IS/COF CFE DEC 6.426/2008 ANEXO III RED 30% MVA SN ANEXO 3 ART. 127 § 3º RICMS - SC - PEDIDO EMBRAST: 296.6961 - CLIENTE: 40387 - HOSP MUNIC SANTO ANT - ORDEM COMPRA CLIENTE: 68653 - F.PAGTO: BOL - CUB: 0 224

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO: Confira a mercadoria no ato da entrega, não aceitamos reclamações posteriores!

Banco Itaú S/A

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					Vencimento	
<b>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento</b>					06/09/2021	
Beneficiário					Agência/Código Cedente	
Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29					1414/40298-0	
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
16/08/2021	1627326/01	DM		16/08/2021	109/00753854-7	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			324,00	
Instruções					(-) Descontos/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 , 659 VARZEA Cep 89220000 ITAPEMA SC CNPJ/CPF:86324860000953					Ficha de Compensação	
Mecânica					Autenticação	

Banco Itaú S/A

341-7

34191.09008 75385.471414 44029.800008 8 87350000032400

Local de Pagamento					Vencimento	
<b>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento</b>					06/09/2021	
Beneficiário					Agência/Código Cedente	
Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29					1414/40298-0	
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
16/08/2021	1627326/01	DM	N	16/08/2021	109/00753854-7	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			324,00	
Instruções					(-) Descontos/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 , 659 VARZEA Cep 89220000 ITAPEMA SC CNPJ/CPF:86324860000953					Ficha de Compensação	
Mecânica					Autenticação	



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário EMBRAST IND E COM DE EMB LTDA  
CPF/CNPJ 04.310.364/0001-29  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:42  
Data Do Vencimento 06/09/2021  
Valor Título 324,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224597  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 324,00  
Linha Digitável 34191.09008 75385.471414 44029.800008 8 87350000032400  
Protocolo 563B.4B18.0117.0815.3610.1A49

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 7916 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA - ROTA 39 - (R\$ 33,41) (trinta e três reais e quarenta e um centavos)

NF-e

N. 2.046.935  
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



CHAVE DE ACESSO

4221 0882 1246 8600 0197 5500 1002 0469 3511 1617 1025

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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
N. 2.046.935  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210144360371 05/08/2021 18:43:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252100212

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

82.124.686/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA

ENDEREÇO

RUA 700 N. 659

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88.220-000

DATA DA EMISSÃO

05-08-2021

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06-08-2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE/FAX

+55 (47) 3268-5986

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

23:59:58

FATURA/DUPLICATA

BOLETO QUINZENAL + 10| BOL=001 Venc=17/08/2021 Valor=33,41

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

33,41

VALOR DO ICMS

5,67

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

33,41

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

33,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

MHG6581

UF

SC

CNPJ/CPF

82.124.686/0001-97

ENDEREÇO

RUA THEODOR KLEINE N. 1135

MUNICÍPIO

BLUMENAU

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252100212

QUANTIDADE

8,00

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. 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
1250	BATATA DOCE 450G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	4,32	0,00	0,00	4,32	4,32	0,73	0,00	17,00	0,00
569	BISNAGUINHA 300G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	3,68	0,00	0,00	3,68	3,68	0,63	0,00	17,00	0,00
563	CASEIRO 450G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	4,00	0,00	0,00	4,00	4,00	0,68	0,00	17,00	0,00
1035	DOGUINHO 280G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	2	3,68	0,00	0,00	7,36	7,36	1,25	0,00	17,00	0,00
560	INTEGRAL 500G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	5,00	0,00	0,00	5,00	5,00	0,85	0,00	17,00	0,00
564	LEITE 400G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	3,79	0,00	0,00	3,79	3,79	0,64	0,00	17,00	0,00
567	SETE GRAOS 400G THABRULAI	19059010	000	5101	UN	1	5,26	0,00	0,00	5,26	5,26	0,89	0,00	17,00	0,00

CERTIFICO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO  
 PRESTADO e aceito em 06/08/21  
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebido: Elizama Liria  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: CRN16/5910  
Visto Secretária:

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: BRINALDO ALVES | Pedido: | Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA  
SEM OBSERVAÇÃO | Rota: ROTA 39

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
Nº 739



RECEBEMOS DE HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7916 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA - ROTA 39 - (R\$ 22,05) (vinte e dois reais e cinco centavos)

NF-e

N. 2.041.497  
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. 2.041.497  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4221 0882 1246 8600 0197 5500 1002 0414 9717 8889 3241

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

342210140672761 01/08/2021 17:32:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252100212

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

82.124.686/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA

7916

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

01-08-2021

ENDEREÇO

RUA 700 N. 659

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88.220-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

02-08-2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE/FAX

+55 (47) 3268-5986

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

23:59:59

FATURA/DUPLICATA

BOLETO QUINZENAL + 10 | BOL=001 Venc=11/08/2021 Valor=22,05

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

22,05

VALOR DO ICMS

3,74

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

22,05

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

22,05

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

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	ALÍQUOTA	
														ICMS	IPI
559	AIPIM 600G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	4,32	0,00	0,00	4,32	4,32	0,73	0,00	17,00	0,00
569	BISNAGUINHA 300G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	3,68	0,00	0,00	3,68	3,68	0,63	0,00	17,00	0,00
560	INTEGRAL 500G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	5,00	0,00	0,00	5,00	5,00	0,85	0,00	17,00	0,00
564	LEITE 400G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	3,79	0,00	0,00	3,79	3,79	0,64	0,00	17,00	0,00
567	SETE GRAOS 400G THABRULAI	19059010	000	5101	UN	1	5,26	0,00	0,00	5,26	5,26	0,89	0,00	17,00	0,00

CERTIFICO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 02/08/21  
 PRESTADO  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebedor: \_\_\_\_\_  
 Cargo: Elizama Lima  
 Assinatura: Nutricionista  
 Visto Secretário: CRN10 5910

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: BRINALDO ALVES | Pedido: | Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA  
SEM OBSERVAÇÃO | Rota: ROTA 39

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
Nº 740

RECEBEREMOS DE HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7916 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA - ROTA 39 - (R\$ 27,35) (vinte e sete reais e trinta e cinco centavos)		NF-e N. 2.052.595 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**Thabralai**  
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. 2.052.595  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4221 0882 1246 8600 0197 5500 1002 0525 9519 4496 3263  
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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210147444552 10/08/2021 19:00:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252100212	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ/CPF 82.124.686/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE		DATA DA EMISSÃO 10-08-2021	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA	7916	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 11-08-2021
ENDEREÇO RUA 700 N. 659	BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88.220-000	HORA DA SAÍDA 23:59:59
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX +55 (47) 3268-5986	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA  
BOLETO QUINZENAL + 10 | BOL=001 Venc=20/08/2021 Valor=27,35

CÁLCULO DE IMPOSTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,35	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 27,35	VALOR DO ICMS 4,65	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 27,35
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO MHG6581		UF SC		CNPJ/CPF 82.124.686/0001-97	
RAZÃO SOCIAL HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA		ENDEREÇO RUA THEODOR KLEINE N. 1135		MUNICÍPIO BLUMENAU		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 252100212			
QUANTIDADE 6,00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						

COD. 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
559	AIPIM 600G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	4,63	0,00	0,00	4,63	4,63	0,79	0,00	17,00	0,00
569	BISNAGUINHA 300G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	3,87	0,00	0,00	3,87	3,87	0,66	0,00	17,00	0,00
563	CASEIRO 450G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	4,20	0,00	0,00	4,20	4,20	0,71	0,00	17,00	0,00
565	CHIA C LINHACA DOURADA 400G THAB	19059010	000	5101	UN	1	5,53	0,00	0,00	5,53	5,53	0,94	0,00	17,00	0,00
1035	DOGUINHO 280G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	3,87	0,00	0,00	3,87	3,87	0,66	0,00	17,00	0,00
560	INTEGRAL 500G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	1	5,25	0,00	0,00	5,25	5,25	0,89	0,00	17,00	0,00

CERTIFICO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 11/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebedor: \_\_\_\_\_  
Cargo: Elizama P. Lima  
Assinatura: Nutricionista  
Visto Secretário: CRM 10.5910

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: BRINALDO ALVES   Pedido:   Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA SEM OBSERVAÇÃO   Rota: ROTA 39	FOLHAS Nº <u>341</u>

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário: HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA CNPJ:82.124.686/0001-97					25/08/2021
Endereço: RUA THEODOR KLEINE, 1135 FORTALEZA BLUMENAU - SC - Cep. 89.060-070					Agência/Código Beneficiário: 3420-7 / 266833-5
Data do Documento 16/08/2021	Número do Documento 94637	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/08/2021	Nosso Número 17446830000331373
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 82,81
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento 0,00
Após o vencimento cobrar juros de 1,00 % e multa de 2,00 % ao mês.					(+) Mora/Multa
Protestar após 5 dias corridos do vencimento.					(+) Outros Acréscimos
Conceder desconto de R\$0.0 para pagamento até 25/08/2021					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA -CPF/CNPJ:86324860000953 RUA 700,659 -VARZEA CEP.:88.220-000-ITAPEMA-SC BRINALDO ALVES - ROTA 39 Sacador/Avalista:					
					Autenticação

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário: HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA CNPJ:82.124.686/0001-97					25/08/2021
Endereço: RUA THEODOR KLEINE, 1135 FORTALEZA BLUMENAU - SC - Cep. 89.060-070					Agência/Código Beneficiário: 3420-7 / 266833-5
Data do Documento 16/08/2021	Número do Documento 94637	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/08/2021	Nosso Número 17446830000331373
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 82,81
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento 0,00
Após o vencimento cobrar juros de 1,00 % e multa de 2,00 % ao mês.					(+) Mora/Multa
Protestar após 5 dias corridos do vencimento.					(+) Outros Acréscimos
Conceder desconto de R\$0.0 para pagamento até 25/08/2021					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF. CRISTA -CPF/CNPJ:86324860000953 RUA 700,659 -VARZEA CEP.:88.220-000-ITAPEMA-SC BRINALDO ALVES - ROTA 39 Sacador/Avalista:					
					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



FOLHAS  
Nº 342

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

**DADOS DO PAGADOR**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário HOSTIN INDUSTRIA E COMERCIO DE  
CPF/CNPJ 82.124.686/0001-97  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 23/08/2021 15:02:43  
Data Do Vencimento 25/08/2021  
Valor Título 82,81  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 224610  
Data Do Pagamento 23/08/2021  
Valor 82,81  
Linha Digitável 00190.00009 01744.683002 00331.373175 2 87230000008281  
Protocolo 5632.0B18.0117.0815.3610.2456

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







**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00823.420153 45790.070002 7 87420000057798**

Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>		CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Sacador Avalista		Vencimento <b>13/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista <b>RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001</b>							
Nosso Número <b>00008234-2</b>		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>DM</b>	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>
Data do Documento <b>16/08/2021</b>		Número do Documento <b>000046390</b>		Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento <b>16/08/2021</b>	Valor do Documento <b>577,98</b>

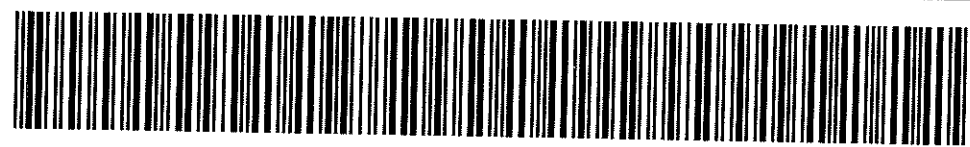
Autenticação Mecânica

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00823.420153 45790.070002 7 87420000057798**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento <b>13/09/2021</b>	
Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>				CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>	
Data do documento <b>16/08/2021</b>		Nº do documento <b>000046390</b>		Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>16/08/2021</b>	Nosso Número <b>109/00008234-2</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento <b>577,98</b>	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento:							
Multa: Valor R\$ 11,56 - Percentual 2,00 %							
Mora Diária: Valor R\$ 0,19 - Percentual 0,03 %						(+) Mora/Multa	
SUJEITO A PROTESTO APÓS 03 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO							
FAVOR EFETUAR PGTO SOMENTE ATRAVÉS DESTA COBRANÇA BANCÁRIA						(=) Valor Cobrado	

Pagador: <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA</b>		CNPJ/CPF: <b>86.324.860/0009-53</b>	
Endereço: <b>R 700 659</b>		<b>VARZEA</b>	
<b>88220000 ITAPEMA</b>		<b>SC</b>	
Sacador/avalista		CNPJ:	
		Código de Baixa:	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



FOLHAS  
Nº 745



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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário	ALCA ALIMENTOS LTDA EPP
CPF/CNPJ	20.785.999/0001-39
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.


**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação	23/08/2021 15:02:44
Data Do Vencimento	13/09/2021
Valor Título	577,98
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	224616
Data Do Pagamento	23/08/2021
Valor	577,98
Linha Digitável	34191.09008 00823.420153 45790.070002 7 87420000057798
Protocolo	5645.5C20.0117.0815.3610.2E5C

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		nf-e
data de recebimento	identificação e assinatura do receptor	Nº 000.042.905 SÉRIE: 001

<b>MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA</b> Rua Façundes Varela, 952 - Jardim Social, Curitiba, PR - CEP: 82520-040 - Fone: 41 - 3264-8910		<b>danfe</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - entrada 1 - saída <b>1</b> Nº 000.042.905 SÉRIE: 001 Página 1 de 1	controle de fiscalização  chave de acesso <b>4121 0812 6947 4700 0176 5500 1000 0429 0513 0259 3308</b> 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 destinada a não contribuinte		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>141210179905115 - 19/08/2021 10:07</b>
inscrição estadual	inscrição estadual do subst. trib.	enpj	
9053687536		12.694.747/0001-76	

<b>destinatário / remetente</b>		enpj/cpf	data da emissão
nome razão social HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA		86.324.860/0009-53	19/08/2021
endereço RUA SETHCENTOS, 679		bairro/distrito VARZEA	cep 88220-000
município Itapema		uf SC	inscrição estadual
telefone/fax 47 35620226	uf SC	hora de entrada/saída	

<b>fatura</b>	1. 18/09/2021 R\$ 527,40
---------------	--------------------------

<b>cálculo do imposto</b>					
base de cálculo do iens	valor do iens	base de cálculo do iens st	valor do iens st	valor total dos produtos	
527,40	21,10	0,00	0,00	527,40	
valor aproximado dos tributos	valor do frete	valor do seguro	desconto	outras despesas acessórias	valor do ipi
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					valor total da nota
					527,40

<b>transportador - volumes transportados</b>		frete por conta	código unit	placa do veículo	uf	enpj/cpf
razão social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZEM LTDA		0 - REMETENTE				82.467.531/0001-53
endereço RODOVIA br 116, 7100 - - TARUMA CEP: 82590300		município Curitiba	uf PR	inscrição estadual 9038209776		
quantidade	espécie	marca	numeração	peso bruto	peso líquido	
2	VOL		0	0,00	0,00	

codigo	descricao do produto/serviço	nomish	est	ctop	unid	qtd	vlr. unit	vlr. total	bc. iens	vlr. iens	vlr. ipi	aliq. iens	aliq. ipi	ind. tot
A0030	OSMOLITE PLUS HN RTH - 1000ML Lote: 23696NR Qtd: 10,0000, Data Fabricação: 01-11-2020, Data Validade: 30-11-2021, Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 51,31 (18,59%) Fonte: IBPT	2106.90.90	2.00	6108	LN	10,000	27,6000	276,00	276,00	11,04	0,00	4,00	0,00	1
A0036	PERATIVE RTH-1000ML Lote: 27764NR Qtd: 6,0000, Data Fabricação: 01-03-2021, Data Validade: 30-06-2022, Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 46,74 (18,59%) Fonte: IBPT	2106.90.90	2.00	6108	LN	6,000	41,9000	251,40	251,40	10,96	0,00	4,00	0,00	1

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO  PRESTADO e aceite em 20/08/21  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
 Cargo: Nutricionista  
 Assinatura: 0010.5910  
 Visto Secretário:

<b>cálculo do issqn</b>			
inscrição municipal	valor total dos serviços	base de cálculo do issqn	valor do issqn
	0,00	0,00	0,00

<b>dados adicionais</b>		reservado ao fisco
informações complementares Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$68,56 - FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. O.C: 69036		

FOLHAS  
Nº 747

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 18/09/2021
Beneficiário MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA CNPJ: 12.694.747/0001-76 Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040					Agência / Código Beneficiário 3041/129872-0
					Nosso Número 25644590100005723
Data do Documento 19/08/2021	Núm. do documento 42905/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/08/2021	(=) Valor do documento 527,40
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento
Instrução (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). Multa de 2% a partir do vencimento					(+) Juros (Mora) / multa
Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA SETECENTOS,679 88220-000, VARZEA, Itapema - SC					
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 18/09/2021
Beneficiário MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA CNPJ: 12.694.747/0001-76 Fagundes Varela,962-Jardim Social-Curitiba/PR-CEP:82520-040					Agência / Código Beneficiário 3041/129872-0
					Nosso Número 25644590100005723
Data do Documento 19/08/2021	Núm. do documento 42905/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/08/2021	(=) Valor do documento 527,40
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento
Instrução (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). Multa de 2% a partir do vencimento					(+) Juros (Mora) / multa
Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA SETECENTOS,679 88220-000, VARZEA, Itapema - SC					
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 18/09/2021
Beneficiário MATRIZ - NUTRICLIN SAÚDE COM. DE PROD. NUTRICIONAIS LTDA CNPJ: 12.694.747/0001-76					Agência / Código Beneficiário 3041/129872-0
					Nosso Número 25644590100005723
Data do Documento 19/08/2021	Núm. do documento 42905/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/08/2021	(=) Valor do documento 527,40
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento
Instrução (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). Multa de 2% a partir do vencimento					(+) Juros (Mora) / multa
Após o Vencimento Cobrar 0,26% Mora Diário					(=) Valor cobrado
Pagador HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA SETECENTOS,679 88220-000, VARZEA, Itapema - SC					
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário	NUTRICLIN SAUDE COMERCIO DE PR
CPF/CNPJ	12.694.747/0001-76
Banco	BANCO DO BRASIL S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação	23/08/2021 15:02:45
Data Do Vencimento	18/09/2021
Valor Título	527,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	224624
Data Do Pagamento	23/08/2021
Valor	527,40
Linha Digitável	00190.00009 02564.459010 00005.723176 6 87470000052740
Protocolo	5643.5A34.0117.0815.3610.3862

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



NF-e  
Nº 836578  
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO



**PHARMA LOG PROD FARM EIRELI**  
DOCUMENTO AUXILIARE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA  
PINHAIS - PR  
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA  
PINHAIS - PR  
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIARE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
4121081348513000103550010008365781396988517  
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL.OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

CRT (Código de Regime Tributário)  
3 - Regime Normal

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA

ENDERECO R 700, 659  
MUNICIPIO ITAPEMA

PAIS BRASIL

UF SC

FONE/FAX (47) 3308-7074

BAIRRO/DISTRITO MEIA PRAIA

CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53

CEP 88.220-000

DATA EMISSÃO 19/08/2021

DATA DE ENTRADA / SAÍDA 19/08/2021

HORA ENTRADA / SAÍDA 23:40:03

VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	197,75	8,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,75
VALOR DO FRETE	0,00								
VALOR DO SEGURO	0,00								
DESCONTO	0,00								
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00								
FRETE POR CONTA	0 - Emitente								
MUNICIPIO	PALHOCA								
UF	SC								
INSCRIÇÃO ESTADUAL	258389265								
UF PLACA	15.488.297/0009-00								
CNPJ/CPF	86.324.860/0009-53								
CNPJ/CPF	13.485.130/0001-03								

QUANTIDADE	ESPECIE	CAIXA	MARKA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS BT	ALÍQ ICMS
1	Caixa		LETE	294G 407962	0,258	32,20	193,20	193,20	7,73	7,73	4,00
						4,55	4,55	4,55	0,55	0,55	12,00

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SAO GABRIEL TRANSPORTES SC

ENDERECO  
RUA HENRIQUE DO REGO ALMEIDA

QUANTIDADE  
1

ESPECIE  
Caixa

MARKA  
LETE

NUMERAÇÃO  
294G 407962

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO	
COD. PROD.	290122
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	AEROLIN SP 100MCG 200DDOS - SALBUTAMOL Desca: 0.00 Descl: 0.00 - I. POSITIVO
COD. PROD.	44563
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	FUROSEMIDA 40MG 30CPR - GEN BLO Desca: 66.00 Descl: 0.00 - I. POSITIVO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
/ Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino 25.35

OC 69.076  
\*\* PARCELAS: (- 18.09.21 - R\$197,75) \*\*\* / \*\* VENC LICENÇA SANITARIA: 30/10/2021 \*\*\* / \*\* ORIGEM: (cde.sng) \*\*\* / \*\* BOLETO: SIM  
\*\*\* PEDIDO ANB: 6437443 \*\*\* / \*\* PICKING: 407962 \*\*\* / \*\* PEDIDO CLIENTE: \*\*\* / \*\* CLIENTE: 406325 \*\*\* / \*\* ROTA: 294G  
\*\*\* RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL  
\*\*\* COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROMANTTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERRIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. //  
\*\*\*\*\* HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA PHARMA LOG (41 3072 8000 3335) \*\*\*\*\*

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

CERTIFICO que o presente documento fiscal foi RECEBIDO e aceito em 20/8/21

Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura:  
Visto:

Katielly R. Maciel  
Farmacêutica  
CRFSC 12076

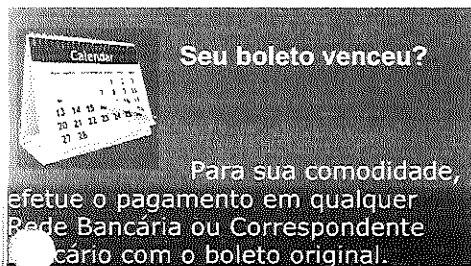


**Pecibo do Pagador**

Beneficiário <b>PHARMA LOG PROD FARM EIRELI CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)</b>		Agência/Código Beneficiário <b>.00900/00124809-4</b>	Vencimento <b>18/09/2021</b>
Pagador <b>0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 836578</b>		Número do Documento <b>836578</b>	Nosso Número <b>00425520-8</b>
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>197,75</b>
			(-) Desconto
		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

**Demonstrativo:**

Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$0,99 ao Dia  
 APÓS VENCIMENTO ESTA SUJEITO A PROTESTO.  
 PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. OU COM DEPÓSITO BANCÁRIO.



**Rota: 294G**

DOCUMENTOS VALOR  
 836578 197.75

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**Banco Safrá S.A.**

**|422-7|**

42297.00903 00012.480943 00425.520822 6 87470000019775

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO</b>					Vencimento <b>18/09/2021</b>
Beneficiário <b>PHARMA LOG PROD FARM EIRELI CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00900/00124809-4</b>
Data Documento <b>19/08/2021</b>	Número do Documento <b>836578</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>19/08/2021</b>	Nosso Número <b>00425520-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>197,75</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$0,99 ao Dia APÓS VENCIMENTO ESTA SUJEITO A PROTESTO. PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. OU COM DEPÓSITO BANCÁRIO.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 836578</b>					CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>
Sacador/Avalista <b>R 700, 659/ MEIA PRAIA ITAPEMA SC 88220-000</b>					<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	PHARMA LOG PRODUTOS F LTDA
CPF/CNPJ	13.485.130/0001-03
Banco	BCO SAFRA S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	23/08/2021 15:02:46
Data Do Vencimento	18/09/2021
Valor Título	197,75
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	224631
Data Do Pagamento	23/08/2021
Valor	197,75
Linha Digitável	42297.00903 00012.480943 00425.520822 6 87470000019775
Protocolo	5636.4820.0117.0815.3610.4304

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 (OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
**ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - R\$ 909,48**

NF-e  
 Nº 000.022.811  
 SÉRIE 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP**

Estrada do Redentor, nr.299-Sala 01  
 Canta Galo  
 Rio do Sul / SC  
 CEP: 89.163-312  
 Fone : (47) 3521-1020

ogmsc@ogmsc.com.br  
 ogmsc.com.br

**DANFE**  
 DOC. AUXILIAR DA NOTA FISCAL

1 - SAÍDA  
 2 - ENTRADA  
 Nº 000.022.811  
**SÉRIE 001**  
**FL01/01**



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0800 2141 2400 0170 5500 1000 0228 1116 0225 3639

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

//

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

19/08/2021 - 10:45

ENDEREÇO

RUA 7000, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88.220-000

DATA DA ENT./SAÍDA

19/08/2021 - 10:46

MUNICÍPIO

Itapema

FONE/FAX

(47) 3562-0226

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURAS

001 16/09/2021 R\$ 909,48

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	FCP ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 909,48
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 909,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros 3 - Próprio Emitente 4 - Próprio Destinatário 9 - Sem Frete 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0007-83
ENDEREÇO RODOVIA BR 470 KM 225, 111	MUNICÍPIO Sao Cristovao do Sul	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 255243200		
QUANTIDADE 1	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	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
676	BOWIE DICK_PACK TEST 4KG AZUL P/ PRETO_Cx:20UN 747/1000	38220090	0102	5102	CAI	2,00	454,74	909,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

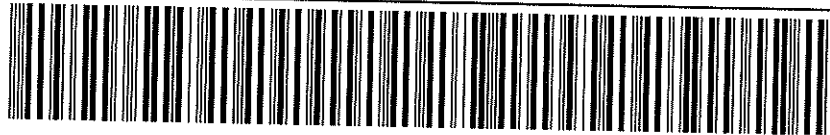
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. OBS:ORDEM DE COMPRA: 68.930 Tributos Aprox. R\$38,19 Federal R\$154,61 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8F6CA7 Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA)

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
 Nº 753

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>16/09/2021</b>
Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70 Estrada do Redentor,299 Sala 01 Canta Galo, Rio do Sul/SC 89163312 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0276-3/31620-2
Data do Documento 19/08/2021	Número do Documento 0001945901	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/08/2021	Nosso Número 30469200000015949
Uso do Banco	Carteira 17/027	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>909,48</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)  Doc/Parc: 19459/1 NF: 22811/1 Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 17/09/2021 Cobrar multa de R\$ 27,28 para pagamento a partir de 17/09/2021					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - CENTRO, Itapema / SC - 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

<b>BANCO DO BRASIL</b>					<b>001-9</b>	00190.00009 03046.920009 00015.949175 3 87450000090948				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>16/09/2021</b>					
Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70 Estrada do Redentor,299 Sala 01 Canta Galo, Rio do Sul/SC 89163312 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0276-3/31620-2					
Data do Documento 19/08/2021	Número do Documento 0001945901	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/08/2021	Nosso Número 30469200000015949					
Uso do Banco	Carteira 17/027	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>909,48</b>					
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)  Doc/Parc: 19459/1 NF: 22811/1 Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 17/09/2021 Cobrar multa de R\$ 27,28 para pagamento a partir de 17/09/2021					(-) Desconto / Abatimento					
					(-) Outras Deduções					
					(+) Mora / Multa / Juros					
					(+) Outros Acrescimos					
					(=) Valor Cobrado					
Pagador: ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - CENTRO, Itapema / SC - 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53					
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa					



Autenticação - Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 754

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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário	OGM COMERCIO DE PRODUTOS HOSPI
CPF/CNPJ	00.214.124/0001-70
Banco	BANCO DO BRASIL S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**


Data/Hora Transação	23/08/2021 15:02:47
Data Do Vencimento	16/09/2021
Valor Título	909,48
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	224642
Data Do Pagamento	23/08/2021
Valor	909,48
Linha Digitável	00190.00009 03046.920009 00015.949175 3 87450000090948
Protocolo	5653.135C.0117.0815.3610.4D0C

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>ERICK JANDERSON DE SOUZA ALVES EIRELI</b> CNPJ: 34.078.769/0001-44 ARISTILIANO RAMOS - APT 91, 261 CEP: 89.120-000 - Bairro: DAS CAPITALS Município: Timbó - SC  Email: mafracontabilidade@gmail.com Insc. Municipal: 16223      Insc. Estadual: 0	Número da NFS-e <b>194</b>	  Autenticidade
	Situação <b>Emitida</b>	
	Tipo <b>Preenchido</b>	

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBÓ</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8357 7380 0720 3407 8769 2022 0806 0820 2123 8917 
	Data Fato Gerador <b>06/08/2021</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53	
Endereço 700	Número 659	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro VARZEA	CEP	Cidade - Estado Itapema - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
402	8163	2,17%	TI	1.000,02	0,00	0,00	21,70

Descrição do Serviço: Referente aos serviços de responsabilidade técnica de Raios X no hospital de Itapema. Dr Erick Janderson de Souza Alves CRM 14556 SC Julho 2021

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
1.000,02	0,00	0,00	1.000,02	21,70
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,02

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

402 Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8163 Itapema

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(402) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 568/2019 de 12/08/2019 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:  
<https://timbo.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/09/2021

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$13,45 (1,34%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$2,11 (0,21%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pela INSTRUÇÃO NORMATIVA SMF Nº56 de 24 de Fevereiro de 2016

**CERTIFICADO**

Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS  
 Nº 756

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
ISPB Favorecido	315557
Agência Favorecido	1201 - UNICRED BLUMENAU
Conta/Nome Favorecido	103069.8 - ERIC JANDERSON DE SOUZA ALVES
CNPJ Favorecido	34.078.769/0001-44

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74309842
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	104093
Valor a Pagar	1.000,02
Data/Hora Transação	24/08/2021 15:22:06
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.072B.4001.1808.1537.203C.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





# Município de Abelardo Luz

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Av. Padre João Smedt, 1605, Centro,  
CEP: 89830-000 - ABELARDO LUZ/SC

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número e Série da NFS-e  
0000000714 / A1

Data e Hora da Emissão  
19/08/2021 18:07:22

Competência  
8/2021

Código de Verificação  
J75B-SFKM

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

194766

CPF/CNPJ: 34.386.593/0001-98

Inscrição Municipal: 8170

Nome fantasia: MARQUES SERVICOS DE SAUDE

Nome empresarial: MARQUES SERVICOS DE SAUDE EIRELI

Endereço: ARTHUR JACOB RODOLFO NEULS, 1275 - APT 01

CEP: 89830-000

Bairro: STA.LUZIA

Fone: 49992133344

Município: ABELARDO LUZ

UF: SC E-mail: fiscal3@contabilghuolo.com.br

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

Inscrição Municipal:

Nome: ASSOCIAÇÃO DA DE REDEH DA BENEFICENCIA CRISTA

Endereço: RUA 700, 659

CEP: 88220-000

Bairro: VARZEA

Fone: 4735620226

Município: ITAPEMA

UF: SC E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados ( Dr Rubens Alexandre Alves,CRM/SC-6529)  
Conta para depósito-Banco Itau-Agencia 1423-CC 24266-6.  
Local de prestação dos serviços-Itapema /SC.



Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52

Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 720,00

Código do Serviço:

4.01 - Medicina e biomedicina

Natureza de Operação:

201 - ISS retido pelo tomador ou intermediário do serviço

Local da prestação do serviço

ITAPEMA / SC - BRASIL

Valor Serviços	720,00	Base de Cálculo	720,00	Alíquota ISS	3,00 %	Valor ISS retido	21,60	Valor ISS	0,00
Desconto incondicional	0,00	Desconto condicional	0,00	Valor PIS	4,68	Valor COFINS	21,60	Valor INSS	0,00
Valor IR	10,80	Valor CSLL	7,20	Outras retenções	0,00	Valor deduções	0,00	Valor líquido da NFS-e	654,12

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos: Federais R\$ 96,84 (13,45%) | Municipais R\$ 15,19 (2,11%). Fonte: IBPT Ar5Fr7

### OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Lei Municipal 2.295/2013  
Regulamentada pelo Decreto 404/2013

Desenvolvido por Pública

**PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA - CENTRO DE TRIAGEM**  
01/07/2021~31/07/2021

gerado em 19/08/2021 às 15:12h

**CNPJ:** 34.386.593/0001-98 **Razão social:** MARQUES SERVIÇOS DE SAUDE EIRELI **Nome fantasia:**  
MARQUES SERVIÇOS DE SAUDE EIRELI **Cód. Banco:** Agência: C. Corrente: **Operação:**

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
28/07/2021 14:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Centro de Triagem	COVID	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
		<b>Total 1 plantão</b>	<b>06:00</b>			<b>R\$ 720,00</b>



## COMPROVANTE DE TED

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 1423 - CANOINHAS SC  
Conta/Nome Favorecido 24266.6 - MARQUES SERVICOS DE SAUDE  
CNPJ Favorecido 34.386.593/0001-98

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74310550  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 119010  
Valor a Pagar 654,12  
Data/Hora Transação 24/08/2021 16:31:53  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032A.6355.0401.1808.153B.331E.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





RECEBEMOS DE (OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.022.821 SÉRIE 001
ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - R\$ 1.496,98		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP</b></p> <p>Estrada do Redentor, nr.299-Sala 01 Canta Galo Rio do Sul / SC CEP: 89.163-312 Fone : (47) 3521-1020</p> <p><a href="mailto:ogmsc@ogmsc.com.br">ogmsc@ogmsc.com.br</a> ogmsc.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> DOC. AUXILIAR DA NOTA FISCAL</p> <p>1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 2 - ENTRADA <input type="checkbox"/></p> <p>Nº 000.022.821 SÉRIE 001 FL01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4221 0800 2141 2400 0170 5500 1000 0228 2116 0281 0054</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO //	
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 20/08/2021 - 16:43
ENDEREÇO RUA 7000, S/N		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88.220-000	DATA DA ENT./SAÍDA 20/08/2021 - 16:44
MUNICÍPIO Itapema	FONE/FAX (47) 3562-0226	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA

FATURAS  
001 17/09/2021 R\$ 1.496,98

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	FCP ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.773,78
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 276,80	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.496,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros 3 - Próprio Emitente 4 - Próprio Destinatário 9 - Sem Frete <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANTT	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 9	ESPÉCIE BB	MARCA SPARTAN	NUMERAÇÃO 0 M3	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 21,110

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
1895	NF CLEANER 5 LITROS	34029039	0102	5102	BB	5,00	164,07	820,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1331	CLOROCLEAN 5 LITROS	38089429	0102	5102	BB	1,00	71,25	71,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1315	PEROXY 4D 5 LITROS	38089429	0102	5102	BB	3,00	294,06	882,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. OBS:ORDEM DE COMPRA: 69.039 Tributos Aprox. R\$134,11 Federal R\$254,47 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8F6CA7 Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA)</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>FOLHAS Nº 361</p>
--	--

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>17/09/2021</b>
Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70 Estrada do Redentor,299 Sala 01 Canta Galo, Rio do Sul/SC 89163312 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0276-3/31620-2
Data do Documento 20/08/2021	Número do Documento 0001946901	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2021	Nosso Número 30469200000015961
Uso do Banco	Carteira 17/027	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>1.496,98</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Doc/Parc: 19469/1 NF: 22821/1 Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 18/09/2021 Cobrar multa de R\$ 44,90 para pagamento a partir de 18/09/2021					( - ) Desconto / Abatimento ( - ) Outras Deducoes ( + ) Mora / Multa / Juros ( + ) Outros Acrescimos ( = ) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - CENTRO, Itapema / SC - 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53 Código de Baixa
Sacador/ Avalista:					
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>17/09/2021</b>
Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70 Estrada do Redentor,299 Sala 01 Canta Galo, Rio do Sul/SC 89163312 Fone:					Agência / Código Beneficiário 0276-3/31620-2
Data do Documento 20/08/2021	Número do Documento 0001946901	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2021	Nosso Número 30469200000015961
Uso do Banco	Carteira 17/027	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>1.496,98</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Doc/Parc: 19469/1 NF: 22821/1 Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 18/09/2021 Cobrar multa de R\$ 44,90 para pagamento a partir de 18/09/2021					( - ) Desconto / Abatimento ( - ) Outras Deducoes ( + ) Mora / Multa / Juros ( + ) Outros Acrescimos ( = ) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - CENTRO, Itapema / SC - 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53 Código de Baixa
Sacador/ Avalista:					



Autenticação - Ficha de Compensação

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	OGM COMERCIO DE PRODUTOS HOSPI
CPF/CNPJ	00.214.124/0001-70
Banco	BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:44:55
Data Do Vencimento	17/09/2021
Valor Título	1.496,98
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151565
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.496,98
Linha Digitável	00190.00009 03046.920009 00015.961170 1 87460000149698
Protocolo	563B.3A00.011E.0815.2A1D.3803

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 INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGE		VALOR FAT: 351,9	NF-e Nº.1631121 SÉRIE 4 21/08/2021
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		

Identificação do emitente

**EMBRAST**

EMBRAST INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGE  
RUA EDMUNDO LEOPOLDO MERIZIO 1200 002501 002572  
LIMOEIRO  
ITAJAI - SC  
CEP 88318-996 - 4733556076

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº.1631121 FL 1 / 1  
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO  
4221 0804 3103 6400 0129 5500 4001 6311 2119 8664 2254

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 PRODUÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254190480 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 04.310.364/0001-29

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342210155187466 21/08/2021 02:10:51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA EMISSÃO 21/08/2021

ENDEREÇO RUA 700 659 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 89220-000 DT ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO ITAPEMA FONE / FAX 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1631121/001	13/09/2021	351,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
351,90	59,82	0,00	0,00	306,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	45,90
				VALOR TOTAL DA NOTA
				351,90

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL CIF - QFAZ SERVICOS LOGISTICOS LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO QIK9215 UF SC CNPJ 75.311.209/0002-56

ENDEREÇO ROD ANTONIO HEIL, MARIA LUISA 420 MUNICÍPIO ITAJAI UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 258842245

QUANTIDADE 6,00 ESPÉCIE MARCA EMBRAST NUMERO PESO BRUTO 12,000 PESO LIQUIDO 12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
21073	BOBINA BOMPACK 40X58 12 LITROS C/400	39232190	300	5101	UN	6,00	51,00	306,00	351,90	59,82	45,90	17,00	15,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS EXC DA BC DE PIS/COF MAND DE SEG NR 5025070-8.2015.4.04.7200/SC DIFERIMENTO PARCIAL DE ICMS TTD NR 135000000816587 ICMS RED BC ATAC ART 90 E 91 DO ANEXO 2 RICMS/SC LUVIA NIT E LATEX ALIQ ZERO DE P IS/COF CFE DEC 6.426/2008 ANEXO III RED 30% MVA SN ANEXO 3 ART. 127 § 3º RICMS - SC - PEDIDO EMBRAST: 296.7081 - CLIENTE: 40387 - HOSP MUNIC SANTO ANT - ORDEM COMPRA CLIENTE: 69109 - F.PAGTO: BOL - CUB: 0.02

RESERVADO AO FISCO

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 23/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:

Cargo:

Assinatura: **Katieli R. Niacua.**

Visto: **Farmacêutica**  
CRF/SC 12076

ATENÇÃO: Confira a mercadoria no ato da entrega, não aceitamos reclamações posteriores!



Banco Itaú S/A

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					Vencimento
<b>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento</b>					<b>13/09/2021</b>
Beneficiário					Agência/Código Cedente
<b>Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29</b>					<b>1414/40298-0</b>
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
<b>21/08/2021</b>	<b>1631121/01</b>	<b>DM</b>		<b>21/08/2021</b>	<b>109/00759200-7</b>
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	<b>109</b>	<b>R\$</b>			<b>351,90</b>
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
<b>NOTA FISCAL: 1631121</b>					(-) Outras Deduções
<b>APOS VENCTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,17 AO DIA</b>					(+) Mora/Multa
<b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS</b>					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 , 659 VARZEA Cep 89220000 ITAPEMA SC CNPJ/CPF:86324860000953					<b>Ficha de Compensação</b>

Mecânica

Autenticação

Banco Itaú S/A

341-7

34191.09008 75920.071414 44029.800008 5 87420000035190

Local de Pagamento					Vencimento
<b>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento</b>					<b>13/09/2021</b>
Beneficiário					Agência/Código Cedente
<b>Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29</b>					<b>1414/40298-0</b>
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
<b>21/08/2021</b>	<b>1631121/01</b>	<b>DM</b>	<b>N</b>	<b>21/08/2021</b>	<b>109/00759200-7</b>
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	<b>109</b>	<b>R\$</b>			<b>351,90</b>
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
<b>NOTA FISCAL: 1631121</b>					(-) Outras Deduções
<b>APOS VENCTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,17 AO DIA</b>					(+) Mora/Multa
<b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS</b>					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 , 659 VARZEA Cep 89220000 ITAPEMA SC CNPJ/CPF:86324860000953					<b>Ficha de Compensação</b>

Mecânica

Autenticação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	EMBRAST IND E COM DE EMB LTDA
CPF/CNPJ	04.310.364/0001-29
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:44:58
Data Do Vencimento	13/09/2021
Valor Título	351,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151581
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	351,90
Linha Digitável	34191.09008 75920.071414 44029.800008 5 87420000035190
Protocolo	560D.4E48.011E.0815.2A1D.5605

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 COPAL ALIMENTOS LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO, NO VALOR DE: R\$ 282,00

NF-e  
Nº. 2608566  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO



DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 2608566  
SÉRIE 1 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO

4221 0882 9007 1300 0176 5500 1002 6085 6618 4411 9429

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 250018853 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO INPJ 82.900.713/0001-76

Protocolo de Autorização(Data e Hora) 342210156455531 24/08/2021 04:17:40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 76729 CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 24/08/2021  
LOGRADOURO R: 700 NUMERO 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 24/08/2021  
CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 04:13

FATURA

Nº	Venc.	VI.
1	14/09/21	282,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DE CÁLCULO DE ICMS	282,00	VALOR DO ICMS	33,84	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	282,00
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	282,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete		RKW3H79	SC	
LOGRADOURO	MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20			1	20,00	20,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	V. ST	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
40650	C AV PEITO S/O SUBLIME PCT 20KG	02071400	020	5102	KG	20,00	14,10	282,00	0,00	282,00	33,84	0,00	12,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														

CERTIFICO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 24/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebedor: Elizama F Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: [Assinatura]  
Visto Secretário: [Assinatura]  
CNPJ: 86.324.860/0009-53

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PEDIDO: 64024701 / CARREGAMENTO: 133044 / RCA: 64 - LICITACAO - 48 99187-1164  
CLIENTE: 76729 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO  
Nº. PEDIDO CLIENTE:  
NUM TRANSACAO: 33853406 / COD COBRANCA: 033 - SANTANDER - COB.BANCARIA  
OC 69.062  
MOTORISTA: MARCOS JOSE DIAS DA SILVA  
VALOR TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 11.84  
ENTREGA: R: 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA, SC - PONTO DE REFERENCIA:  
MERCADORIA DE CESTA BASICA CONFORME ART. 11 A DO ANEXO 2 DO RICMS-SC

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
Nº 767



033-7

RECIBO DO PAGADOR



033-7

RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3712 / 6052290	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				NOSSO NÚMERO 0887127-2		Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	
VALOR DO DOCUMENTO 282,00		(-) DESCONTO/ABATIMENTO		(+ ) MORAMULTA		VALOR DO DOCUMENTO 282,00	
VENCIMENTO 14/09/2021		ESPECIE R\$		Nº DO DOCUMENTO 2608566-1		VENCIMENTO 14/09/2021	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				DATA DE ENTREGA 76729 / 64			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				ASSINATURA			

DESTACAR ABAIXO

								033-7   03399.60528 29000.000082 87127.201017 2 87430000028200											
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.								VENCIMENTO 14/09/2021											
BENEFICIÁRIO COPAL ALIMENTOS LTDA								CNPJ: 82900713000176											
AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290				DATA DOCUMENTO 24/08/2021				NÚMERO DOCUMENTO 2608566-1				ESP. DOC DMI							
ACETE N				DATA PROCESSAMENTO 24/08/2021				NOSSO NÚMERO 0887127-2				VALOR DO DOCUMENTO 282,00							
USO DO BANCO		CARTEIRA SR		ESPECIE MOEDA R\$		QUANTIDADE		VALOR		(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO		(-) OUTRAS DEDUÇÕES		(+ ) MORAMULTA		(+ ) ACRESCIMO		(-) VALOR COBRADO	
INSTRUÇÕES																			
<b>ATENÇÃO SR. CAIXA:</b>																			
Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 0,85 até o primeiro dia útil bancário do pagamento.																			
Para segunda via e atualização de boletos, acesse:																			
<a href="https://www.santander.com.br/boletos">https://www.santander.com.br/boletos</a>																			
Pagar este título somente via banco ou lotérica																			
após 10 dias do vencimento, inclusão no SERASA/SPC. Após 14 dias, sujeito a protesto no Cartório.																			
Não receber após 21 dias do vencimento.																			
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA								76729				CPF/CNPJ DO PAGADOR : 86.324.860/0009-53							
R: 700				VARZEA				ITAPEMA				SC							
CEP : 88220000				BENEFICIÁRIO / CEDENTE COPAL ALIMENTOS LTDA															



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 760

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ 82.900.713/0001-76  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:08  
Data Do Vencimento 14/09/2021  
Valor Título 282,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151636  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 282,00  
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 87127.201017 2 87430000028200  
Protocolo 560B.0234.011E.0815.2A1E.560A

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. 392510  
Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 6.322,60



DANFE

Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída  
2-Entrada 1  
No. 392510  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3925.1010.0922.7364

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  
143210173377943

Natureza Operação:  
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 25/08/2021
Endereço R. 700		Bairro Distrito VAERZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA		Fone/Fax 47 3308 7074	UF SC
		Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

392510-A 22/09/2021 1.580,65	392510-B 29/09/2021 1.580,65	392510-C 06/10/2021 1.580,65	392510-D 13/10/2021 1.580,65						
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número 670899	Empenho:	Vendedor: 4	DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario
------------------	----------	----------------	------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 6.199,60	Valor do ICMS 578,55	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 6.322,60
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 2.009,51	Valor Total da Nota 6.322,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: RS	CNPJ / CPF 02.633.583/0001-13
Endereço ROD. RST 453	Município LAJEADO			Inscrição Estadual 0720086701	
Quantidade / Volumes 13	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 130,000	Peso Líquido (Kg) 130,000
				Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço R. 700	Bairro Distrito VAERZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA	UF: 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
8958	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 49659 23/06/2026 Fabr.: 23/06/2021 Cod.Fabr.: 8958 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920202 AAA Trib. Aprox R\$: 19,37 Federal e 25,20 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:D385C92D-49E3-4804-8715-3AC2532838AB	30059090	500	6108	RL	300	0,48000	144,00	144,00	17,28	0,00	0	12,00
990	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) NEVE Lote: 2106000040 30/04/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 990 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860064 AAA Trib. Aprox R\$: 41,16 Federal e 53,55 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	RL	300	1,02000	306,00	306,00	36,72	0,00	0	12,00
	ATAD. CREPOM 20CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 50062 12/07/2026 Fabr.: 12/07/2021 Cod.Fabr.: 8961 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920219 AAA Trib. Aprox R\$: 20,04 Federal e 26,07 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:FB0F92AA-87BF-41DC-81D0-E5BDF91D23AA	30059090	500	6108	RL	156	0,95500	148,98	148,98	17,88	0,00	0	12,00
925	ATAD. GESSADA 10CM X 3M POLARFIX CX/20UN Lote: 48882 17/05/2025 Fabr.: 17/05/2021 Cod.Fabr.: 925 Reg. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920254 Decr: 65 Trib. Aprox R\$: 16,54 Federal e 21,53 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	6108	CX	5	24,60000	123,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAO X PCT/5UN AMERICAN VITORIA	30059090	000	6108	ENV	150	4,41000	661,50	661,50	79,38	0,00	0	12,00

OC 69302

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares  
Decretos: 56: Isenção - Cfe Livro I, art. 9º, inciso XXXIX do Decreto 37.699 de 97  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 475,41  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6184, 6185, 6186, 2598.

Reservado ao Fisco

CERTIFICADO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 26/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura:  
Visto:





Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 042-2 07/06/2024 Fabr.: 07/06/2021 Cod.Fabr.: 5906 Reg. MS: 80037490007 Cod.EAN13: 7898488471237 AAA Trib. Aprox RS: 88,97 Federal e 115,76 Estadual Fonte:IBPT												
9814	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 18GR AMERICA MEDICAL HELENA Lote: 055-6 31/07/2024 Fabr.: 22/07/2021 Cod.Fabr.: 9814 Reg. MS: 81481900007 Cod.EAN13: 7898488471459 AAA Trib. Aprox RS: 37,22 Federal e 48,43 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	PC	6	46,12000	276,72	276,72	33,21	0,00	0	12,00
6184	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1.1 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA053H 30/04/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 6184 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813683 Trib. Aprox RS: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183924	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6185	CATETER INTRAVENOSO 22G X 0,9 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA051B 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 6185 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813690 Trib. Aprox RS: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6186	CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,7 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCSPAA004M 29/11/2024 Fabr.: 01/11/2019 Cod.Fabr.: 6186 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813706 Trib. Aprox RS: 26,50 Federal e 30,01 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	100	1,71500	171,50	171,50	6,86	0,00	0	4,00
71625	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS (N.10) BIOSANI Lote: 53285 30/06/2024 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 71625 Reg. MS: 80286000007 Cod.EAN13: 7898451971115 Trib. Aprox RS: 6,78 Federal e 8,82 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	60	0,84000	50,40	50,40	6,05	0,00	0	12,00
74659	COMPRESSA GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 11F C/10 AMERICAN HERIKA Lote: 048-1 28/06/2026 Fabr.: 28/06/2021 Cod.Fabr.: 74659 Reg. MS: 80037490012 Cod.EAN13: 7898488470315 AAA Trib. Aprox RS: 56,49 Federal e 73,50 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	ENV	1.000	0,42000	420,00	420,00	50,40	0,00	0	12,00
76040	DIAZEPAN 10MG 2ML (B1)02904 GENERICO SANTISA CX C/100 AMP Lote: 20105821 01/07/2023 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 76040 Reg. MS: 1018600300011 Cod.EAN13: 7898404220673 Lis2 Trib. Aprox RS: 12,06 Federal e 15,70 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:F4A0DA43-855B-4AA9-8F81-0D8D197DA008	30039074	500	6108	CX	1	89,70000	89,70	89,70	10,76	0,00	0	12,00
9433	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML 5ML EUROFARMA CX/50 FRASCOS HEPTAR Lote: 731166 06/05/2023 Fabr.: 06/05/2021 Cod.Fabr.: 9433 Reg. MS: 1004301240625 Cod.EAN13: 7891317414436 Lis2 Trib. Aprox RS: 145,66 Federal e 189,53 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:0B9AF730-F9F1-4F3F-ABDD-B52108348615	30049099	500	6108	CX	1	1.083,00000	1.083,00	1.083,00	129,96	0,00	0	12,00
3428	LUVA DESC. GINECOLOGICA PCT/100UN LUPLAST Lote: 1012 31/07/2024 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 3428 Reg. MS: 81514749005 Cod.EAN13: 7898921382021 Trib. Aprox RS: 2,11 Federal e 2,31 Estadual Fonte:IBPT	39262000	000	6108	PC	1	13,20000	13,20	13,20	1,58	0,00	0	12,00
9249	MANTA 050CM X 050CM 40GR POLARFIX (UN) Lote: 49952 06/07/2026 Fabr.: 06/07/2021 Cod.Fabr.: 9249 Reg. MS: 8003400045 Cod.EAN13: 7898010920773 Trib. Aprox RS: 9,89 Federal e 12,86 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	150	0,49000	73,50	73,50	8,82	0,00	0	12,00
10675	MANTA 050CM X 050CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 210600543 31/05/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 10675 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913023 Trib. Aprox RS: 6,59 Federal e 8,58 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	100	0,49000	49,00	49,00	5,88	0,00	0	12,00
10695	MANTA 075CM X 075CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2108010255 31/07/2026 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 10695 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913047 Trib. Aprox RS: 35,98 Federal e 46,81 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	250	1,07000	267,50	267,50	32,10	0,00	0	12,00
2598	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS DESCARPACK Lote: SSSLAA0676 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 2598 Reg. MS: 10330660108 Cod.EAN13: 7898283815052 Lis5 Trib. Aprox RS: 105,68 Federal e 119,70 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	6108	UN	3.000	0,22800	684,00	684,00	27,36	0,00	0	4,00
9555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX Lote: 19K17 30/11/2024 Fabr.: 01/11/2020 Cod.Fabr.: 9555 Reg. MS: 80495510040 Cod.EAN13: 7898652370977 Trib. Aprox RS: 8,74 Federal e 9,91 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	6108	UN	20	2,83000	56,60	56,60	6,79	0,00	0	12,00



## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CPOP	Un	Otdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
6055	TIRAP/ GLICOSE C/50 TESTE ON CALL PLUS Lote: 129097X 25/01/2023 Fabr.: 25/01/2021 Cod.Fabr.: 6055 Reg. MS: 80011990002 Cod.EAN13: 7908007901173 Trib. Aprox R\$: 76,01 Federal e 86,10 Estadual Fonte:IBPT	38220090	700	6108	CX	24	20,50000	492,00	492,00	59,04	0,00	0	12,00



**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

			Vencimento 22/09/2021	Valor do Documento 1.580,65
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 25/08/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215747-8		

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 392510-A
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**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 22/09/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 25/08/2021	No. do Documento 392510-A	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento 25/08/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215747-8
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.580,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,37 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) 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
Sacador/Avalista					ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
CPF/CNPJ	94.389.400/0001-84
Banco	BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:12
Data Do Vencimento	22/09/2021
Valor Título	1.580,65
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151650
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.580,65
Linha Digitável	23793.68307 20000.021574 47000.044801 1 87510000158065
Protocolo	563E.6200.011E.0815.2A1F.1B25

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



**GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.**

RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO  
 TUBARAO - SC - 88705190  
 FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR  
 TELEGRAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666  
 HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA 1  
1-SAÍDANº 21578131  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

114 8/16

CHAVE DE ACESSO  
4221.0882.8730.6800.0140.5500.1021.5781.3119.9361.9868

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

**www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou  
nfe.sef.sc.gov.br**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342210158302783 25/08/2021 22:14:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP
VENDA		5102
INSCR. ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
250064111		82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		86.324.860/0009-53		25/08/2021
45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				DATA ENTRADA / SAÍDA
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	26/08/2021
R 700 ,659		VARZEA	88220000	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF	01:00:00
ITAPEMA		4735620226	SC	

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/09/2021	928,45	002	04/10/2021	928,45				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		1856,90		315,67	0,00	0,00	1856,90
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1856,90		

TRANSPORTADOR		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO /REBOQUE	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0-EMITENTE	0	JAD4D37	RS	04.381.959/0002-56
JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		1-DEST / REMET	ETC09227644		SC	255768605
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	TUBARAO		INSCR. ESTADUAL	
RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		NUMERAÇÃO	1 151 3007 1515/SCV5		PESO BRUTO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO LÍQUIDO		8,875	
6	CAIXAS	638013	8,875			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0441010	NOFROSIL HOSP 10MG 240X2ML (POS) DESC:23,28% PF:156,41. FABRICANTE:HALEX ISTAR PMC:216,22 LT:1050528 VAL:31/05/2023	30049041	000	5102	CX	3	120,00	360,00	360,00	61,20	17,00	0,00	0,00
0114273	PAMERGAN 50MG 50AMP 2 ML (NEG) DESC:39,00% PF:160,66. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:213,76 LT:20010575 VAL:02/01/2022	30049075	000	5102	CX	2	98,00	196,00	196,00	33,32	17,00	0,00	0,00
0241614	ACETILCISTEINA HO 10% 5AMP 3ML (NEG) DESC:31,41% PF:14,71. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR PMC:19,61 LT:2121795 VAL:30/06/2023	30049059	500	5102	AM	10	10,09	100,90	100,90	17,15	17,00	0,00	0,00
0514732	CEFTRIAXONA IV 1GR 100FRS 10ML (POS) DESC:86,44% PF:4426,26. FABRICANTE:BLAU PMC:6118,86 LT:21061066 VAL:24/05/2023	30042059	500	5102	CX	2	600,00	1200,00	1200,00	204,00	17,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

\* TRANSBORDO EM : CAMBURIU - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES EIRELE PLACA : EML2340,EMM4199,MAT1422,MJI6974,MLJ8752,QT4391.PED.FORNECEDOR OC 69301 TRANSMISSAO G.EUFRAZIO-348854.B.C. COM DED.DO SIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 1560 NEG 296.9 NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/FCERTIFICADO CLIENTE AFE 0

\* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.

\* REDUCAO BASE DE CALCULO NOS TERMOS DOS ARTIGOS 90 E 91 ANEXO 2 RICMS-SC-01.TTD N. 19500000667082. VIG.01.01.2021.

\* RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC304-20-ANVISA

**RESERVADO AO FISCO**

**CERTIFICADO** que o X  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDA  
 PRESTADA  
26/08/21  
20/64

Receber  
Cargo  
Ass  
V  
Katieli K. Maciel  
Farmacêutica  
CRF/SC 12076

**FOLHAS**  
Nº 995

69301





**Genesio A. Mendes & Cia. Ltda.**  
**Medicamentos**

Matriz: RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705190

Internet -www.gam.com.br - email credito@gam.com.br

FONE : 048 3621 8000  
FAX : 0800 643 6688

**INFORMAÇÕES AO CLIENTE**

CODIGO: 45291/1 - RAZAO SOCIAL: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor
21578131	1856,90								

- \* Os endereços de e-mail utilizados para envio do XML da NFe para nossos clientes são: nferec@gam.com.br e nferec@egam.com.br .
- \* O arquivo XML fica disponível para download no site do eGAM, menu Serviços/Consulta DANFE(XML). Caso não possua usuário e senha de acesso, cadastre-se no site www.gam.com.br/egam ou entre em contato com nosso CPD.
- \* No Portal da NFe (www.nfe.fazenda.gov.br) o cliente pode consultar a validade e fazer o download do XML da NFe, mediante a confirmação do Certificado Digital. Para maiores informações sobre esta modalidade, consulte seu contador.

-- Destacar Aqui --

				<b>001-9</b>		<i>Recibo do Pagador</i>	
Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				Agência/Código Beneficiário 3125-9/2037-0		Vencimento <b>24/09/2021</b>	
Data do documento 25/08/2021		Nº do documento 1215781311		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 11870810038883472
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 928,45	(=) Valor do Documento 928,45
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 3,71							(-) Desconto
							(-) Outras Deduções/Abatimento
							(+) Mora/Multa/Juros
							(+) Outros Acréscimos
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 88220000 ITAPEMA SC				CNPJ:86324860000953 SETOR:3007 ROT: 11			
Pagador/Avalista						Código da Baixa Autenticação Mecânica	

acar Aqui

				<b>001-9</b>		00190.00009 01187.081003 38883.472177 2 87530000092845	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR				Vencimento <b>24/09/2021</b>			
Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				Agência/Código Beneficiário 3125-9/2037-0			
Data do documento 25/08/2021		Nº do documento 1215781311		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 11870810038883472
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 928,45	(=) Valor do Documento 928,45
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 3,71							(-) Desconto
							(-) Outras Deduções/Abatimento
							(+) Mora/Multa/Juros
							(+) Outros Acréscimos
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 88220000 ITAPEMA SC				CNPJ: 86324860000953 SETOR:3007 ROT: 11			
Pagador/Avalista						Código da Baixa	

Ficha de Compensação



Autenticação no Verso



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco		85
Agência	.	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA	
CPF/CNPJ		86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	GENESIO A MENDES . CIA LTDA
CPF/CNPJ	82.873.068/0001-40
Banco	BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:23
Data Do Vencimento	24/09/2021
Valor Título	928,45
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151707
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	928,45
Linha Digitável	00190.00009 01187.081003 38883.472177 2 87530000092845
Protocolo	5624.5C3C.011E.0815.2A20.2630

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. 392023

Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 1.021,70



**mcw**<sup>®</sup>  
PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1  
2-Entrada  
No. 392023  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3920.2310.0922.1839

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  
143210171453667

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 23/08/2021
Endereço R. 700		Bairro Distrito VAERZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA	Fone/Fax 47 3308 7074	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
			Data Entrada/Saída
			Hora de Entrada/Saída

## FATURA / DUPLICATA

392023-A									
22/09/2021									
1.021,70									

## DADOS DO PEDIDO

Número 669929	Empenho:	Vendedor: 4	Boleto Bancario
------------------	----------	----------------	-----------------

## DADOS BANCÁRIOS

## CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 947,90	Valor do ICMS 83,03	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.021,70
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 323,90
				Valor Total da Nota 1.021,70

## TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF:	CNPJ / CPF 02.633.583/0001-13
Endereço ROD. RST 453		Município LAJEADO	UF: RS		Inscrição Estadual 0720086701	
Quantidade / Volumes 5	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 40,000	Peso Líquido (Kg) 40,000	Cubagem Total 0,000

## ENDEREÇO DE ENTREGA

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

## DADOS 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
925	ATAD. GESSADA 10CM X 3M POLARFIX CX/20UN Lote: 48882 17/05/2025 Fabr.: 17/05/2021 Cod.Fabr.: 925 Reg. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920254 Decr: 65 Trib. Aprox R\$: 9,93 Federal e 12,92 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	6108	CX	3	24,60000	73,80	0,00	0,00	0,00	0	0,00
75116	CLORID. TRAMADOL 100MG 2ML (A2)08807 GENERICO TEUTO CX C/60 AMP Lote: 9069393 30/06/2023 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 75116 Reg. MS: 1037005020063 Cod.EAN13: 7896112190691 Lis2 Trib. Aprox R\$: 39,87 Federal e 51,87 Estadual Fonte:IBPT	30049039	500	6108	CX	4	74,10000	296,40	296,40	35,57	0,00	0	12,00
2598	MANTA 075CM X 075CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2108010255 31/07/2026 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 10695 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913047 Trib. Aprox R\$: 35,98 Federal e 46,81 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	250	1,07000	267,50	267,50	32,10	0,00	0	12,00
2598	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS DESCARPACK Lote: SSSLAA0676 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 2598 Reg. MS: 10330660108 Cod.EAN13: 7898283815052 Lis5 Trib. Aprox R\$: 59,33 Federal e 67,20 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	6108	UN	1.500	0,25600	384,00	384,00	15,36	0,00	0	4,00

OC 69153

## DADOS ADICIONAIS

## Informações complementares

Decretos: 56: Isenção - Cfe Livro I, art. 9º, inciso XXXIX do Decreto 37.699 de 97  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 78,12  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 2598.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  
 SERVIÇO

Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 24/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:

Cargo:

Assinatura:

Visto:

**FOLHAS**  
Nº 770

**Beneficiário**

**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS  
 CNPJ: 94.389.400/0001-84

Vencimento 22/09/2021	Valor do Documento 1.021,70
--------------------------	--------------------------------

( - ) Descontos/Abatimentos	( - ) Outras Deduções	( + ) Mora/Multa	( + ) Outros acréscimos	( = ) Valor Cobrado
Data de emissão 23/08/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215028-7		

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 392023-A
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 n° \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

 Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**

**237 - 2 | 23793.68307 20000.021509 28000.044801 1 87510000102170**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 22/09/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 23/08/2021	No. do Documento 392023-A	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento 23/08/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215028-7
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	( = ) Valor do Documento 1.021,70
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,53 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					( - ) 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
Sacador/Avalista					ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação


 FOLHAS  
 Nº 779

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA  
CPF/CNPJ 94.389.400/0001-84  
Banco BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:26  
Data Do Vencimento 22/09/2021  
Valor Título 1.021,70  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151727  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 1.021,70  
Linha Digitável 23793.68307 20000.021509 28000.044801 1 87510000102170  
Protocolo 5628.4250.011E.0815.2A20.4211

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





MEDLIVE

**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 : 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 000680765  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493

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/ VEND

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 1560020579

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 260949043

**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**  
 25/08/2021

**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 22/09/2021 2.004,08	002 29/09/2021 2.004,08	003 06/10/2021 2.004,08							
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 6.012,24	<b>VALOR DO ICMS</b> 658,75	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 6.012,24
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 6.012,24

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**  
 FUNDACAO SAO MIGUEL LTDA

**FRETE POR CONTA**  
 0-EMITENTE

**CÓDIGO ANTT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**  
 SC

**CNPJ/CPF**  
 00.428.307/0001-98

**ENDEREÇO**  
 RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040

**MUNICIPIO**  
 CHAPECO

**UF**  
 SC

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 252936787

<b>QUANTIDADE</b> 18	<b>ESPECIE</b> VOLUME	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 50,000	<b>PESO LIQUIDO</b> 50,000
-------------------------	--------------------------	--------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------

**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
12810	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 SOLIDOR LOTE: 27102020 - DT.VALID: 27/10/23 - GTIN.: 7898913078475 - REG. M. S.: 10369460190 - FABRICANTE: LABOR IMPOR T COMERCIAL IMP EXP LTDA	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,05600	112,00	112,00	4,48	0,00	4,00%	0,00%
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 201015 - DT.VALID: 14/10/25 - G TIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 00 10150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA F ERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	5.000,00	0,09600	480,00	480,00	19,20	0,00	4,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: AAA - DT.VALID: 27/05/26 - GTIN : 7898136150057 - REG. M. S.: 00814 00090001 - FABRICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LI MPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	6,00	9,50000	57,00	57,00	6,84	0,00	12,00%	0,00%
11600	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G C /10	62101000	000	6108	0	200,00	2,50000	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00%	0,00%

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 143210173499460  
 Vendedor: DEBORA NOPEs  
 ORDEM 69.303  
 Pedido(s): 418760 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1679.23 (27.93%). 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\$ 363.33. 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** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 27/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por:  
 Cargo:  
 Assinatura: **Katielli R. Maciel**  
 Farmacêutica  
 CPF/SC 12076

**FOLHAS**  
 Nº 781



**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 : 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000680765  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493**

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/ VEND

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 1560020579

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 260949043

**CNPJ**  
 07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.PI
12305	COLETOR PERFUROC. (AMARELO) ECON. 13LT S CX C/20 FLEXPELL LOTE: LC2310147C - DT.VALID: 29/07/50 - GTIN.: 7898939098945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	40,00	4,90000	196,00	196,00	23,52	0,00	12,00%	0,00%
12404	EQUIPO POLIFIX (CONECTOR) 2 VIAS C/CLAMP LS C/50 WILTEX LOTE: FY1908045 - DT.VALID: 10/03/25 - GTIN.: 7899780147660 - REG. M. S.: 00000000000000000000 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183999	200	6108	UN	200,00	0,74000	148,00	148,00	5,92	0,00	4,00%	0,00%
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP DMTV FARMACE DIFIFARMA LOTE: DP21F111 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898166041004 - REG. M. S.: 1108500180048 - FABRICANTE: FARMACE INDUSTRIAL QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	1.000,00	0,62000	620,00	620,00	74,40	0,00	12,00%	0,00%
11320	ELETRODO PARA MONITORAÇÃO CARDIACA PEDIÁTRICO REF. 2259 C/50 UN 3M LOTE: 1921400133 - DT.VALID: 30/08/21 - GTIN.: 7891040164059 - REG. M. S.: 0080284930283 - FABRICANTE: 3M DO BRASIL LTDA	90181990	500	6108	UN	50,00	0,28000	14,00	14,00	1,68	0,00	12,00%	0,00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2102201 - DT.VALID: 31/07/23 - GTIN.: 7897780206875 - REG. M. S.: RDC199/2006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA	30051010	000	6108	UN	108,00	1,98000	213,84	213,84	25,66	0,00	12,00%	0,00%
02543	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M MASTERFIX / POLITAPE LOTE: 210716 - DT.VALID: 31/07/24 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 5577A64A-EBE8-4E0A-B3F2-813D1B930F1D. - GTIN.: 7898309965228 - REG. M. S.: 0000000ISENTO - FABRICANTE: POLITAPE INDUSTRIA E COMERCIO DE FITAS ADESIVAS LTDA	48114110	500	6108	UN	12,00	2,70000	32,40	32,40	3,89	0,00	12,00%	0,00%
12972	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 (C A35401) LATEX BR LOTE: PR011 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775364422 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	6.000,00	0,23000	1.380,00	1.380,00	165,60	0,00	12,00%	0,00%
13529	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (50 PARES) ESPECIAL LUVIX PREMIUM LOTE: LP018 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775361513 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	8.000,00	0,23000	1.840,00	1.840,00	220,80	0,00	12,00%	0,00%
13274	MASCARA AZUL C/ELASTICO TRIPLA LOTE: MASC038 - DT.VALID: 30/04/26	63079010	000	6108	UN	2.500,00	0,15000	375,00	375,00	45,00	0,00	12,00%	0,00%
10969	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA SCALP N.21 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 81520011 - DT.VALID: 31/01/25 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22000	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00%	0,00%

FOLHAS  
 Nº 782



**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 : 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA   
 1-SAÍDA   
 N. 000680765  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 03/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493**

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/ VEND

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 1560020579

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 260949043

**CNPJ**  
 07.752.236/0001-23

**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
10967	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCA LP N.23 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 82120062 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 7898157723384 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID C OMERICIAL E SERVICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22000	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00%	0,00%

FOLHAS  
 Nº 783

Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>				[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número		
Data de Vencimento <b>22/09/2021</b>	Nro. Documento <b>1 68076501</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>2.004,08</b>	[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido		
Agência/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>				[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)		
Nosso Número <b>0200000174298-9</b>				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		
				Data		
				Assinatura		

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>22/09/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>25/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 68076501</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Acete <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>		Nosso Número <b>02/00000174298-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento <b>2.004,08</b>
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista						

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>22/09/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>25/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 68076501</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Acete <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>		Nosso Número <b>02/00000174298-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento <b>2.004,08</b>
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MEDILAR
CPF/CNPJ	07.752.236/0001-23
Banco	BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:31
Data Do Vencimento	22/09/2021
Valor Título	2.004,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151754
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	2.004,08
Linha Digitável	23793.68307 20000.017424 98007.763109 6 87510000200408
Protocolo	564F.6160.011E.0815.2A21.1137

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 BALNEÁRIO CAMBORIÚ  
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**718**

Série: **E**

Data Emissão: **27/08/2021**

Certificação: **11F50-51F20**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **STRINGARI E COPPI CLINICA MEDICA LTDA**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **21.985.212/0001-45** Insc. Municipal: **160912**  
Endereço: **RUA HERCELINA MARIA VIEIRA**  
Bairro: **ESTALEIRO**  
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**  
E-mail: **fiscal@fondes.com.br**

Insc. Estadual:  
Nº: **135**  
Compl.: **ALVARÁ DE LICENÇA CON**  
UF: **SC** CEP: **88334-020**  
Telefone: **4733638008**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA**  
CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53** Insc. Municipal:  
Endereço: **RUA 700**  
Bairro: **VARZEA**  
Município: **ITAPEMA**  
E-mail:

Insc. Estadual:  
Nº: **659**  
Compl.:  
UF: **SC** CEP: **88220-000**  
Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVICOS MEDICOS DE CIRURGIA GERAL PRESATADOS AO HOSPITAL DE ITAPEMA  
LOCAL: ITAPEMA  
PRODUCAO DE JULHO DE 2021

Item  
SERVICOS MEDICOS

**CERTIFICADO**

Fernando Eskelsen do Nascimento  
CPF 029.478.369-52  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio de Itapema

Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
Sim	1,00	12.000,0000	12.000,00

Valor Tributável: R\$ 12.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 12.000,00</b>
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 12.000,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 240,00
PIS: 0,650% R\$ 78,00	COFINS: 3,000% R\$ 360,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 180,00	CSLL: 1,000% R\$ 120,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.614,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 253,20			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 11.262,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **08/2021**  
Recolhimento: **Sem Retenção**  
CNAE: **8630501**  
Observações:

Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**  
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Data Geração: **27/08/2021 12:45:45**

Impresso em: 27/08/2021 às 12:47:10

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **STRINGARI E COPPI CLINICA MEDICA LTDA**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 718  
Certificação  
11F50-51F20

FOLHAS  
Nº 386

# HOSPITAL SANTO ANTÔNIO ITAPEMA

COMPETÊNCIA 07/2021

Dr. Rafael Coppi

Deliberação CIB 022/2019 de 21 de fevereiro de 2019

Nº	NOME	COD PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	DATA INTERNAÇÃO	MUNICIPIO	Valor Honorário
1	Elodir Jose Camello	040904021-5	Trat. Cirurgico de Hidrocele	2	Itapema	R\$ 500,00
2	Luciano Andre Pereira	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural	2	Itapema	R\$ 500,00
3	Giovani Santana	040702028-4	Hemorroidectomia	2	Itapema	R\$ 400,00
4	Lorendir Santos	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural	2	Itapema	R\$ 500,00
5	Elisabeth Machado Silva	040703002-6	Colecistectomia	2	Itapema	R\$ 500,00
6	Marli dos Reis	040703002-6	Colecistectomia	9	Itapema	R\$ 500,00
7	Josiane Machado	040703002-6	Colecistectomia	9	Itapema	R\$ 500,00
8	Fabio Silva Ferreira	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural	9	Itapema	R\$ 500,00
9	Antonio Kelcione Aguiar	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural	9	Itapema	R\$ 500,00
10	Jaci Costa Moraes	040904021-5	Trat. Cirurgico de Hidrocele	9	Itapema	R\$ 500,00
11	Douglas Silva Duarte	040904024-0	Vasectomia	16	Itapema	R\$ 400,00
12	Edivaldo Aparecido Alves	040904024-0	Vasectomia	16	Itapema	R\$ 400,00
13	Fabiano Luis Dias	040904024-0	Vasectomia	16	Itapema	R\$ 400,00
14	Willian Roberto Campos	040704012-9	Hernioplastia Umbilical	16	Itapema	R\$ 500,00
15	Luiz Valdir Dall Ongaro	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural	16	Itapema	R\$ 500,00
16	Neuza Silva Oliveira	040703002-6	Colecistectomia	16	Itapema	R\$ 500,00
17	Maria Vandina G. S. Laguna	040703002-6	Colecistectomia	16	Itapema	R\$ 500,00
18	Gabriel Alves Ramos	040102008-8	Excerese Cisto Sacro Coccigeo	16	Itapema	R\$ 400,00
19	Melysa Maiara Ramos	040102008-8	Excerese Cisto Sacro Coccigeo	30	Itapema	R\$ 400,00
20	Aleksander Tiosso	040702028-4	Hemorroidectomia	30	Itapema	R\$ 400,00
21	Ivan Marcel Santos Canario	040904024-0	Vasectomia	30	Itapema	R\$ 400,00
22	Vinicius Fister Soledade	040904024-0	Vasectomia	30	Itapema	R\$ 400,00
23	Jonathan Correa Barbosa	040904024-0	Vasectomia	30	Itapema	R\$ 400,00
24	Leomar Rogerio Lopes	040703002-6	Colecistectomia	30	Itapema	R\$ 500,00
25	Neusa Oliveira	040703002-6	Colecistectomia	30	Itapema	R\$ 500,00
26	Josimar Reis Silva	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural	30	Itapema	R\$ 500,00
						<b>R\$ 12.000,00</b>

**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1302 - PAC BALNEARIO CAMBORIU - SC  
Conta/Nome Favorecido 303493.3 - STRINGARI E COPPI CLINICA MEDICA  
CNPJ Favorecido 21.985.212/0001-45

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74333119  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 153015  
Valor a Pagar 11.262,00  
Data/Hora Transação 30/08/2021 11:51:27  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032F.2E4F.3401.1E08.152A.444E.5D

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 DISTRIBUIDORA DE GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.071.989</b> <b>Série 001</b>
Emissão: 23/08/2021 Dest/Remo: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 358,34		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>DISTRIBUIDORA DE GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>  RUA 432 ESQUINA 418A, 394 - MORRETES - ITAPEMA - SC - CEP: 88220-000 Fone:	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	<b>1</b>	
	<b>Nº 000.071.989</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 1/1</b>	CHAVE DE ACESSO <b>4221 0883 4722 5800 0118 5500 1000 0719 8910 0355 6752</b>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342210156052722 23/08/2021 15:03:25</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250546094	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 83.472.258/0001-18	




<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 23/08/2021
ENDEREÇO R 700, 659 ANDAR 8 SALA 805	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA DA SAÍDA 23/08/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	UF SC	TELEFONE / FAX (47)3268-5986	HORA DA SAÍDA 15:02:00


<b>FATURA</b>	DADOS DA FATURA	Número: 071989 - Valor Original: R\$ 358,34 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 358,34
---------------	-----------------	--

<b>DUPLICATAS</b>	Número : 001 Vencimento: 20/09/2021 Valor : R\$ 358,34
-------------------	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 82,20 (21,92 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 16,66	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 358,34

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
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	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>																													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI															
000004	GLP EM CILINDRO P45	27111910	060	5656	UN	1,00	375,00	16,66	358,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00															
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">CERTIFICADO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Constante deste documento foi</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO</td> <td>e aceito em <u>23/08/21</u></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PRESTADO</td> <td>cfe. art. 63 da Lei 4.320/64</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Servidor/Recebido: <u>Elizama F. Lima</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cargo: <u>Nutricionista</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Assinatura: </td> </tr> <tr> <td colspan="2">Visto Secretário: <u>CRN 1615910</u></td> </tr> </table>														CERTIFICADO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO		Constante deste documento foi		<input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO	e aceito em <u>23/08/21</u>	<input type="checkbox"/> PRESTADO	cfe. art. 63 da Lei 4.320/64	Servidor/Recebido: <u>Elizama F. Lima</u>		Cargo: <u>Nutricionista</u>		Assinatura: 		Visto Secretário: <u>CRN 1615910</u>	
CERTIFICADO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO																													
Constante deste documento foi																													
<input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO	e aceito em <u>23/08/21</u>																												
<input type="checkbox"/> PRESTADO	cfe. art. 63 da Lei 4.320/64																												
Servidor/Recebido: <u>Elizama F. Lima</u>																													
Cargo: <u>Nutricionista</u>																													
Assinatura: 																													
Visto Secretário: <u>CRN 1615910</u>																													

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aprox. dos Tributos Federal: 82,20 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00 Fonte: IBPT ONU 1075 GAS LIQUEFEITO DE PETROLEO. CLASSE 2.1 RISCO SUB. 23. DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DECARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE. DECRETO 96.044/88, ART. 22, II. ISENTO ICMS CONF. ART. 2, INSISO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89.	

**748-X****Comprovante de Entrega**

Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>			Agência / Código Beneficiário <b>2606.02.00169</b>		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>			Nosso Número <b>21/213129-8</b>		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)		
Vencimento <b>20/09/2021</b>	Número do Documento <b>071989/01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>358,34</b>				
Recebemos o Título <b>com as características acima</b>		Data	Assinatura		Data	Assinatura	
Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>						Data do processamento <b>23/08/2021</b>	

**748-X****Recibo do Pagador**

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>20/09/2021</b>		
Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>			Logradouro <b>RUA 432 ESQUINA 418A 394</b>		CNPJ: <b>83.472.258/0001-18</b>		Agência / Código Beneficiário <b>2606.02.00169</b>
Data do Documento <b>23/08/2021</b>		Número do Documento <b>071989/01</b>		Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>23/08/2021</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>			Nosso Número <b>21/213129-8</b>	
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,03% POR DIA DE ATRASO</b>					<input type="checkbox"/> Valor do Documento <b>358,34</b> <input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Valor Cobrado		

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

R 700, 659

VARZEA

88.220-000 - ITAPEMA / SC

CPF / CNPJ

86324860000953

Código de Baixa

Pagador/Avalista:

Recebemos através do cheque número \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

**748-X**

74891.12123 13129.826064 02001.691027 2 87490000035834

Local de pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>20/09/2021</b>		
Beneficiário <b>GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA</b>			Logradouro <b>RUA 432 ESQUINA 418A 394</b>		CNPJ: <b>83.472.258/0001-18</b>		Agência / Código Beneficiário <b>2606.02.00169</b>
Data do Documento <b>23/08/2021</b>		Número do Documento <b>071989/01</b>		Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>23/08/2021</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>			Nosso Número <b>21/213129-8</b>	
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,03% POR DIA DE ATRASO</b>					<input type="checkbox"/> Valor do Documento <b>358,34</b> <input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Valor Cobrado		

Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

R 700, 659

VARZEA

88220000 - ITAPEMA / SC

CPF / CNPJ

86324860000953

Código de Baixa

Sacador/Avalista:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

FOLHAS  
 Nº 700



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário DISTRIBUIDORA GAS VALE  
CPF/CNPJ 83.472.258/0001-18  
Banco BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:06  
Data Do Vencimento 20/09/2021  
Valor Título 358,34  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151629  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 358,34  
Linha Digitável 74891.12123 13129.826064 02001.691027 2 87490000035834  
Protocolo 560E.072C.011E.0815.2A1E.4118

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 CORONEL OSCAR RAFAEL JOST  
 Nº: 1955 CENTRO  
 SANTA CRUZ DO SUL - RS CEP: 96815-010  
 Fone: (51)2107-9000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA  
 Nº: 601193  
 SERIE: 2  
 FL: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
 4321 0894 5166 7100 0153 5500 2000 6011 9310 2828 0718

Consulte 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  
 143210173327285 25/08/2021 17:08:15

**1080080187** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
 256161682 94.516.671/0001-53

**14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
 ENDEREÇO RUA 700, --- N 659 FONE/FAX (47)3380-3920  
 MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 88220-000  
 CEP 88220-000 DATA DA EMISSÃO 25/08/2021  
 DATA DA ENTRADA/SAIDA 25/08/2021  
 HORA DA ENTRADA/SAIDA 17:06

**EXPRESSO LEOMAR LTDA.**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - Contribuição do Frete por conta do Remetente (C/F):  
 ENDEREÇO ROD RS 453, 1470 MUNICÍPIO LAJEADO UF RS  
 QUANTIDADE 21 VOLUME(S) MARCA PESO BRUTO 126,000 PESO LÍQUIDO 126,000  
 CNPJ/CPF 02.633.583/0001-13  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	VALOR
Pagamento a prazo	601193	2.308,32	0,00	2.308,32	2.308,32
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 22/09/2021	VALOR 577,08	NÚMERO ORDEM 003	VENCIMENTO 06/10/2021	VALOR 577,08
NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 29/09/2021	VALOR 577,08	NÚMERO ORDEM 004	VENCIMENTO 13/10/2021	VALOR 577,08

CÓDIGO	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	VALOR ICMST	ALÍQUOTAS	
																ICMS	PI
12447	SOL FISIOLÓGICO 01000ML C/48 SIST FECHADO-10402019-FARMARIN - Valor de impostos Base de cálculo: R\$ 277,00 LOTE: 119621 QTD: 1008,000 VAL: 1008,000 FAB: 10/06/2021	30049099	000	6108	FR	1.008,0000	2,2900	0,00	2.308,32	2.308,32	277,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

**RESERVADO AO FISCO**

Este documento foi emitido em 25/08/2021 e aceito em 26/08/2021.

Recebido por: [Assinatura]  
 Cargo: Assinatura  
 Visto:

001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 22/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491444	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerte N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Nota: A via acima não necessita ser levada ao banco

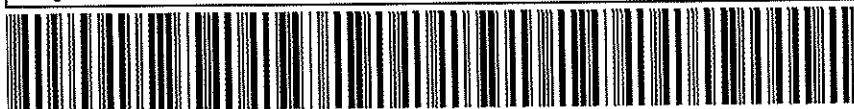
Autenticação Mecânica

001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 22/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491444	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerte N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa 0,00	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00491.444170 7 87510000057708</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 22/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491444	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerte N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa 0,00	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



FOLHAS  
Nº 793

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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

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

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:16
Data Do Vencimento	22/09/2021
Valor Título	577,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151674
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	577,08
Linha Digitável	00190.00009 01697.050001 00491.444170 7 87510000057708
Protocolo	5616.5514.011E.0815.2A1F.4336

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



**CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.**  
**RUJA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST**  
 Nº: 1955 CENTRO  
 SANTA CRUZ DO SUL - RS CEP: 96815-010  
 Fone: (51)2107-9000

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
 Nº: 601193  
 SÉRIE: 2  
 FL: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
 4321 0894 5166 7100 0153 5500 2000 6011 9310 2828 0718

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  
 143210173327285 25/08/2021 17:08:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1080080187

DESTINATÁRIO/REMITENTE  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
 256161682 94.516.671/0001-53

CNPJ/CPF  
 86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO  
 25/08/2021

BAIRRO  
 VARZEA

CEP  
 88220-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
 25/08/2021

UF  
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 17-06

MUNICÍPIO  
 ITAPEMA

FONE/FAX  
 (47)3380-3920

VALOR DO ICMS	2.308,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	277,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.308,32
VALOR DO FRIE	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.308,32

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 EXPRESSO LEOMAR LTDA.

FRIETE POR CONTA  
 9 - Contribuição do Frete por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO

MUNICÍPIO  
 LAJEADO

UF  
 RS

ESPECIE  
 21 VOLUME(S)

MARCA

PESO BRUTO  
 126,000

PESO LÍQUIDO  
 126,000

CNPJ/CPF  
 02.633.583/0001-13

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0720086701

FORMA DE PAGAMENTO	Pagamento a prazo	VALOR ORIGINAL	2.308,32	VALOR DE DESCONTO	0,00	VALOR LÍQUIDO	2.308,32
NÚMERO ORDEM	001	NÚMERO ORDEM	002	NÚMERO ORDEM	003	NÚMERO ORDEM	004
VENCIMENTO	22/09/2021	VENCIMENTO	29/09/2021	VENCIMENTO	06/10/2021	VENCIMENTO	13/10/2021
VALOR	577,08	VALOR	577,08	VALOR	577,08	VALOR	577,08

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	
															ICMS	IPI
12447	SOL FISIOLÓGICO 0100ML C48 SIST FECHADO-10402019 FARMARIN - Valor de impostos	30040889	000	6108	FR	1.008,0000	2,2900	0,00	2.308,32	2.308,32	277,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
	Resse Item: R\$ 277,00															
	LOTE: 19621 QTD: 1008,000 VAL: 1008,000 FAB: 10/08/2021															

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 104480 Nco. Pedido 1104480Remetente :12476 \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER ANOMALIA, VIOLANÇA O QUE FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMERVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D EXISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GRADO!\*\*\* OC 69.299 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 277,00 Base de Calculo Previsto:2308,32 Valor do ICMS Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0 . ICMSUFDest: R\$115,41

RESERVADO AO FISCO

MATERIAL  
 SERVIÇO

Comprovante deste documento foi emitido e aceito em 25/08/2021

CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por: [Assinatura]

CARTEIRO: [Assinatura]

Visto: [Assinatura]



001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 29/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491445	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+ ) Mora / Multa	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

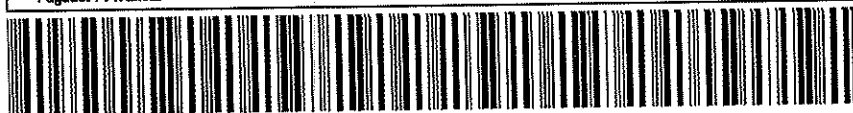
001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 29/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491445	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+ ) Mora / Multa 0,00	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00491.445177 1 87580000057708</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 29/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491445	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+ ) Mora / Multa 0,00	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:17
Data Do Vencimento	29/09/2021
Valor Título	577,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151678
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	577,08
Linha Digitável	00190.00009 01697.050001 00491.445177 1 87580000057708
Protocolo	5616.552C.011E.0815.2A1F.4D61

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



PHARMA LOG PRODUÇOS FARMACÊUTICOS

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO  
4121 0813 4851 3000 0103 5500 1000 8489 5716 9493 7478

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA  
PINHAIS - PR  
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA  
PINHAIS - PR  
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº 848957  
SÉRIE 1  
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO  
4121 0813 4851 3000 0103 5500 1000 8489 5716 9493 7478

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141210185497717 26/08/2021 00:13:32  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  
CNPJ/CPF  
13.485.130/0001-03

BAIRRO/DISTRITO  
MEIA PRAIA  
CNPJ/CPF  
86.324.860/0009-53  
CEP  
88.220-000  
DATA DE ENTRADA/SAIDA  
26/08/2021  
HORA ENTRADA/SAIDA  
00:13:27

UF  
SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
00:13:27  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
1.317,75  
VALOR TOTAL DA NOTA  
1.317,75

CÓDIGO ANT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF PLACA  
CNPJ/CPF  
15.488.297/0009-00  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
258389265  
PESO LÍQUIDO  
3,965

Table with columns: CÓD. PROD., DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS, FIC, NCM/SH, CST, CFOP, UNID., VALOR UNITÁRIO, VALOR, QUANT, VALOR DESCONTADO, VALOR TOTAL, VALOR ICMS, VALOR ICMS SN, ALÍQ ICMS

CERTIFICADO que o MATERIAL Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 26/08/2021  
cfe. art. 6º da Lei 4.320/64  
Recebedor: [Assinatura]  
Assinatura: [Assinatura]  
CRM/SC 12076

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Parcelas: (1.25.09721 - R\$1.317,75) \*\*\* VENC LICENÇA SANITARIA: 30/10/2021 \*\*\* ORIGEM: Tele vendas \*\*\* BOLETO \*\*\* PEDIDO ANR: 7716983 \*\*\* Picking: 403060 \*\*\* PEDIDO CLIENTE: \*\*\* CLIENTE: 406325 \*\*\* ROTA: 294G \*\*\* RECLAMAÇÕES SOMENTE PARA ACHIAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APOS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL \*\*\* COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROMISSO DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE E A MARCA DEVE SER VERIFICADA E LIGAR NO SAC DA PHARMA LOG (0800 601 3338) \*\*\* HA VENDO DIVERGÊNCIA CHECAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA PHARMA LOG (0800 601 3338) \*\*\*

Recibo do Pagador

Beneficiário <b>PHARMA LOG PROD FARM EIRELI CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)</b>		Agência/Código Beneficiário <b>00900/00124809-4</b>	Vencimento <b>25/09/2021</b>
Pagador <b>0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 848957</b>		Número do Documento <b>848957</b>	Nosso Número <b>00433916-9</b>
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.317,75</b>
			(-) Desconto
			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado

**Demonstrativo:**

Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$6,59 ao Dia  
 APÓS VENCIMENTO ESTA SUJEITO A PROTESTO.  
 PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. OU COM DEPÓSITO BANCÁRIO.



**Seu boleto venceu?**

Para sua comodidade, efetue o pagamento em qualquer Rede Bancária ou Correspondente Bancário com o boleto original.

**Rota: 294G**

**DOCUMENTOS VALOR**

848957 1317.75

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**Banco Safra S.A.**

**422-7**

42297.00903 00012.480943 00433.916921 1 87540000131775

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO</b>						Vencimento <b>25/09/2021</b>
Beneficiário <b>PHARMA LOG PROD FARM EIRELI CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)</b>						Agência/Código Beneficiário <b>00900/00124809-4</b>
Data Documento <b>26/08/2021</b>	Número do Documento <b>848957</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>25/08/2021</b>	Nosso Número <b>00433916-9</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.317,75</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$6,59 ao Dia APÓS VENCIMENTO ESTA SUJEITO A PROTESTO. PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. OU COM DEPÓSITO BANCÁRIO.					(-) Desconto	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 848957</b>						CNPJ: <b>86.324.860/0009-53</b>
R 700, 659/ MEIA PRAIA ITAPEMA SC 88220-000						
Sacador/Avalista						<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	PHARMA LOG PRODUTOS F LTDA
CPF/CNPJ	13.485.130/0001-03
Banco	BCO SAFRA S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:20
Data Do Vencimento	25/09/2021
Valor Título	1.317,75
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151689
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.317,75
Linha Digitável	42297.00903 00012.480943 00433.916921 1 87540000131775
Protocolo	5634.304C.011E.0815.2A20.051F

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 e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado  
Emissão: 23/08/2021 Dest/Reme: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 3.786,30

**NF-e**  
**Nº 000.679.619**  
**Série 001**

Recebemos de MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 23/08/2021 Dest/Reme: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 3.786,30

**NF-e Nº 000.679.619 Série 001**

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - CEP: 96880-000  
Fone: +55(51)3718-7600

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
**Nº 000.679.619**  
**Série 001**  
**Folha 1/2**

CHAVE DE ACESSO  
**4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6796 1911 0003 8600**

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  
**VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1560020579

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  
260949043

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**143210171438403 23/08/2021 17:54:31**

CNPJ / CPF  
07.752.236/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

ENDEREÇO  
R 700, 659

MUNICÍPIO  
ITAPEMA

BAIRRO / DISTRITO  
VARZEA

UF  
SC

TELEFONE / FAX  
(47)3308-7074

CNPJ / CPF  
86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO  
23/08/2021

CEP  
88220-000

DATA DA SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252936787

HORA DA SAÍDA

**FATURA**

DADOS DA FATURA  
Número: 1679619 - Valor Original: R\$ 3.786,30 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.786,30

**PARCELAS**

Número : 001	Número : 002	Número : 003
Vencimento : 20/09/2021	Vencimento : 27/09/2021	Vencimento : 04/10/2021
Valor : R\$ 1.262,10	Valor : R\$ 1.262,10	Valor : R\$ 1.262,10

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.786,30	444,92	0,00	0,00	1.075,83 (28,41 %)	3.786,30
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	3.786,30

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA**

ENDEREÇO  
RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040

QUANTIDADE  
13

ESPÉCIE  
VOLUME

MARCA

FRETE POR CONTA  
0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
SC

CNPJ / CPF  
00.428.307/0001-98

MUNICÍPIO  
CHAPECO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
252936787

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
100,000

PESO LÍQUIDO  
100,000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 201015 - DT.VALID: 14/10/25 - GTIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,10	0,00	96,00	96,00	3,84	0,00	4,00	0,00
11600	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G C/10 LOTE: 404-21 - DT.VALID: 30/04/23	62101000	000	6108	UN	200,00	2,50	0,00	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00	0,00
12305	COLETOR PERFURO. (AMARELO) ECON. 13LTS CX C/20 FLEXPPELL LOTE: LC2310147C - DT.VALID: 29/07/50 - GTIN.: 7898939098945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	20,00	4,99	0,00	99,80	99,80	11,98	0,00	12,00	0,00
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP IM/IV FARMACE DIPIFARMA LOTE: DP21F110 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898166041004 - REG. M. S.: 1108500180048 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA C.P. ANVISA 1108500180048 PMC: RS103,18  LOTE: DP21F110 QTD: 500,00 FAB: 13/07/2021 VAL: 30/06/2023	30039099	000	6108	AM	500,00	0,62	0,00	310,00	310,00	37,20	0,00	12,00	0,00

0C-61954

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/08/2021 09:14:09

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 24/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura:  
Visto:

**FOLHAS**  
**Nº 001**

<b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b>  RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - CEP: 96880-000 Fone: +55(51)3718-760		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA N° 000.679.619 Série 001 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO <b>4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6796 1911 0003 8600</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND</b>			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>143210171438403 23/08/2021 17:54:31</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>1560020579</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO <b>260949043</b>		CNPJ / CPF <b>07.752.236/0001-23</b>	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
12972	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 (CA35401) LATEX BR LOTE: PR207 - DT.VALID: 30/04/24 - GTIN: 7896775364422 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	40151900	000	6108	UN	4.000,00	0,27	0,00	1.080,00	1.080,00	129,60	0,00	12,00	0,00
13529	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (50 PARES) ESPECIAL LUVIX PREMIUM LOTE: LP018 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN: 7896775361513 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	40151900	000	6108	UN	6.000,00	0,27	0,00	1.620,00	1.620,00	194,40	0,00	12,00	0,00
02741	FRASCO ALIMENTACAO 300ML 90UN BIOBASE LOTE: 4459/109 - DT.VALID: 31/07/26 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 8F52A9AF-0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6 - GTIN: 17898558280025 - REG. M. S.: 0080212349002 - FABRICANTE: BIOBASE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA.	39269030	500	6108	UN	90,00	0,65	0,00	58,50	58,50	7,02	0,00	12,00	0,00
10967	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCALP N.23 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 82120062 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN: 7898157723384 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICOS LTDA.	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22	0,00	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00	0,00

Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <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)		
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>				Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.		
Data de Vencimento <b>20/09/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961901</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>1.262,10</b>	Data	Assinatura	
Agencia/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Numero <b>0200000173582-6</b>				

Recibo do Pagador



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>20/09/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>23/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961901</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>27/08/2021</b>	Nosso Numero <b>02/00000173582-6</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.262,10</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancaria R\$ 3,00  "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" Ibrar Juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa/Juros  (+) Outros Acréscimos  (=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> <b>86.324.860/0009-53</b> <b>R 700, 659 VARZEA</b> <b>ITAPEMA - SC</b> <b>88220-000</b>  Sacador/Avalista						



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>20/09/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>23/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961901</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>27/08/2021</b>	Nosso Numero <b>02/00000173582-6</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.262,10</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancaria R\$ 3,00  "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa/Juros  (+) Outros Acréscimos  (=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> <b>86.324.860/0009-53</b> <b>R 700, 659 VARZEA</b> <b>ITAPEMA - SC</b> <b>88220-000</b>  Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MEDILAR  
CPF/CNPJ 07.752.236/0001-23  
Banco BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:29  
Data Do Vencimento 20/09/2021  
Valor Título 1.262,10  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151744  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 1.262,10  
Linha Digitável 23793.68307 20000.017358 82007.763103 1 87490000126210  
Protocolo 5632.1D28.011E.0815.2A20.630A

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 C. COM.PROD.HOSP.**  
**RUA CORONEL OSCAR RAFAEL JOST**  
 Nº: 1955  
 CENTRO  
 SANTA CRUZ DO SUL - RS  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 601193  
 SÉRIE: 2  
 FL: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
 4321 0894 5166 7100 0153 5500 2000 6011 9310 2828 0718

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 143210173327285 25/08/2021 17:08:15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
**14085 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
 ENDEREÇO  
**RUA 700, -- N 659**  
 MUNICÍPIO  
**ITAPEMA**  
 FONE/FAX  
**(47)3380-3920**  
 CNPJ  
**86.324.860/0009-53**  
 BAIRRO  
**VARZEA**  
 UF  
**SC**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**88220-000**  
 DATA DA EMISSÃO  
**25/08/2021**  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
**25/08/2021**  
 HORA DA ENTRADA/SAÍDA  
**17:06**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

VALOR DO ICMS	2.308,32	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.308,32
VALOR DO FRIE	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.308,32

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**EXPRESSO LEOMAR LTDA.**  
 ENDEREÇO  
**ROD RS 453, 1470**  
 QUANTIDADE  
**21 VOLUME(S)**  
 CNPJ/CPF  
**02.633.583/0001-13**  
 UF  
**RS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0720086701**  
 PLACA DO VEÍCULO  
**RS**  
 MUNICÍPIO  
**LAJEADO**  
 PESO BRUTO  
**126,000**  
 PESO LÍQUIDO  
**126,000**

**FATURA/DUPLICATA**

FORMA DE PAGAMENTO	<b>Pagamento a prazo</b>	NÚMERO DA FATURA	<b>601193</b>	VALOR ORIGINAL	<b>2.308,32</b>	VALOR DE DESCONTO	<b>0,00</b>	VALOR LÍQUIDO	<b>2.308,32</b>
NÚMERO ORDEM	<b>001</b>	VENCIMENTO	<b>22/09/2021</b>	VALOR	<b>577,08</b>	NÚMERO ORDEM	<b>003</b>	VENCIMENTO	<b>06/10/2021</b>
								VALOR	<b>577,08</b>

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	C/OF	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	BCALC ICMS	VALOR ICMS	BCALC ST	VALOR ST	VENCIMENTO	NÚMERO ORDEM	VALOR	ALICRIBAS
12447	SOL FISIOLÓGICO 01000ML C/48 SIST FECHADO-10402016-FARMARIN - Valor de impostos Resse Item: R\$ 277,00 LOTE: 1196/21 QTD: 1008,000 VAL:10/06/2023 FAB:10/06/2021	30049089	000	6108	FR	1.008,0000	2,2900	0,00	2.308,32	277,00	2.308,32	277,00	0,00	0,00	13/10/2021	004	577,08	12,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 104480 Nro. Pedido 1194460Apendente 12476 \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIÁ, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D EXISTÊNCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* OC 69.299 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 277,00 Base de Calculo Previsto:2308,32 Valor do ICMS Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0 . ICMSUFDest: R\$115,41

RESERVAÇÃO DO FISCO  
 MATERIAL  
 Serviço  
 Este documento foi  
 emitido e aceito em 25/08/2021  
 em 17:06:15  
 qte. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por  
 Cargo:  
 Assinatura:  
 Visto:



001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 06/10/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53 - - RS						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491446	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 3 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

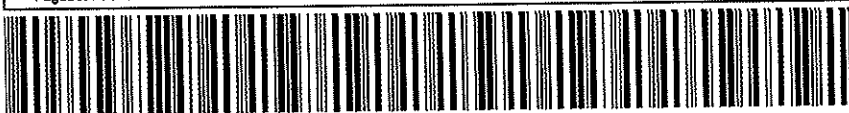
001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 06/10/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53 - - RS						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491446	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 3 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa 0,00	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00491.446175 6 87650000057708</b>					
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 06/10/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53 - - RS						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491446	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 3 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento		
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa 0,00	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

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


**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:19
Data Do Vencimento	06/10/2021
Valor Título	577,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151687
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	577,08
Linha Digitável	00190.00009 01697.050001 00491.446175 6 87650000057708
Protocolo	5616.5560.011E.0815.2A1F.5F1E

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>MEDLIVE</b>	<b>Identificação do emitente</b> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITAR ES SA</b> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 EMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493
	N. 000680765 SÉRIE 1 FOLHA 01/03		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/ VEND		

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53		DATA DE EMISSÃO 25/08/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		BAIRRO/DISTRITO VARZEA		DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R. 700,659	MUNICÍPIO ITAPEMA	CEP 88220-000	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 4733087074	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FATURA				
001 22/09/2021 2.004,08	002 29/09/2021 2.004,08	003 06/10/2021 2.004,08		

CÁLCULO DO IMPOSTO					
VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 6.012,24	VALOR DO ICMS 658,75	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.012,24	
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 6.012,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLÍNIO ARLINDO DENES, 3040		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 18	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000	PESO LÍQUIDO 50,000	

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
12810	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 SOLIDOR LOTE: 27102020 - DT.VALID: 27/10/23 - GTIN.: 7898913078475 - REG. M. S.: 10369460190 - FABRICANTE: LABOR IMPOR T COMERCIAL IMP EXP LTDA	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,05600	112,00	112,00	4,48	0,00	4,00%	0,00%
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 201015 - DT.VALID: 14/10/25 - G TIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 00 10150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA F ERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	5.000,00	0,09600	480,00	480,00	19,20	0,00	4,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: AAA - DT.VALID: 27/05/26 - GTIN .: 7898136150057 - REG. M. S.: 00814 00090001 - FABRICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LI MPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	6,00	9,50000	57,00	57,00	6,84	0,00	12,00%	0,00%
11600	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G C /10	62101000	000	6108	0	200,00	2,50000	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00%	0,00%

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Protocolo: 143210173499460 Vendedor: DEBORA NOPEs ORDEM 69.303 Pedido(s): 418760 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1679,23 (27,93%). 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\$ 363,33. 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.	<b>RESERVADO AO FISCO</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <b>CERTIFICADO</b> que o <input checked="" type="checkbox"/> <b>SERVIÇO</b> constante deste documento foi <input checked="" type="checkbox"/> <b>RECEBIDO</b> e <input checked="" type="checkbox"/> <b>PRESTADO</b> e aceite em <u>27/08/21</u>          c/c. art. 13 da Lei 4.320/64          Recabedor:          Cargo:          Assinatura: <b>Katiele Maciel</b>          Farmacêutica          CRP/SC 12075          Visto:       </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> <b>FOLHAS</b>  <b>Nº 006</b> </div>
---	--

**MEDLIVE**

**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: 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  1  
 1-SAÍDA  
 N. 000680765  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493

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/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 260949043

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	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
12305	COLETOR PERFURO C. (AMARELO) ECON. 13LT S CX C/20 FLEXPELL LOTE: LC2310147C - DT.VALID: 29/07/50 - GTIN.: 7898939098945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	40,00	4,90000	196,00	196,00	23,52	0,00	12,00%	0,00%
12404	EQUIPO POLIFIX (CONECTOR) 2 VIAS C/CLAMP LS C/50 WILTEX LOTE: FY1908045 - DT.VALID: 10/03/25 - GTIN.: 7899780147660 - REG. M. S.: 000000000000000000000000 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183999	200	6108	UN	200,00	0,74000	148,00	148,00	5,92	0,00	4,00%	0,00%
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP DM/IV FARMACEUTICA LOTE: DP21F111 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898166041004 - REG. M. S.: 1108500180048 - FABRICANTE: FARMACEUTICA QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	1.000,00	0,62000	620,00	620,00	74,40	0,00	12,00%	0,00%
11320	ELETRODO PARA MONITORAÇÃO CARDIACA PEDRATRICO REF. 2259 C/50 UN 3M LOTE: 1921400133 - DT.VALID: 30/08/21 - GTIN.: 7891040164059 - REG. M. S.: 0080284930283 - FABRICANTE: 3M DO BRASIL LTDA	90181990	500	6108	UN	50,00	0,28000	14,00	14,00	1,68	0,00	12,00%	0,00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA LOTE: 2102201 - DT.VALID: 31/07/23 - GTIN.: 7897780206875 - REG. M. S.: RDC199/2006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA	30051010	000	6108	UN	108,00	1,98000	213,84	213,84	25,66	0,00	12,00%	0,00%
02543	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M MASTERFIX / POLITAPE LOTE: 210716 - DT.VALID: 31/07/24 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI S577A64A-EBE8-4E0A-B3F2-813D 1B930FID. - GTIN.: 7898309965228 - REG. M. S.: 00000001SENTO - FABRICANTE: POLITAPE INDUSTRIA E COMERCIO DE FITAS ADESIVAS LTDA	48114110	500	6108	UN	12,00	2,70000	32,40	32,40	3,89	0,00	12,00%	0,00%
12972	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 (C A35401) LATEX BR LOTE: PR011 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775364422 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	6.000,00	0,23000	1.380,00	1.380,00	165,60	0,00	12,00%	0,00%
13529	LUVIA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (50 PARES) ESPECIAL LUVIX PREMIUM LOTE: LP018 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775361513 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	8.000,00	0,23000	1.840,00	1.840,00	220,80	0,00	12,00%	0,00%
13274	MASCARA AZUL C/ELASTICO TRIPLA LOTE: MASC038 - DT.VALID: 30/04/26	63079010	000	6108	UN	2.500,00	0,15000	375,00	375,00	45,00	0,00	12,00%	0,00%
10969	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA SCALP N.21 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 81520011 - DT.VALID: 31/01/25 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVIÇOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22000	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00%	0,00%

FOLHAS  
 Nº 809

**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 : 55-51-37187600

medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA  1 

1-SAÍDA

N. 000680765

SÉRIE 1

FOLHA 03/03

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E****4321 0907 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493**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 Autorizada**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**

143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

1560020579

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

260949043

**CNPJ**

07.752.236/0001-23

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10967	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCA LP N.23 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 82120062 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 7898157723384 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID C OMERCIAL E SERVICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22000	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00%	0,00%

FOLHAS  
Nº 010



Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)		
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>				[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número		
Data de Vencimento 29/09/2021	Nro. Documento 1 68076502	Moeda R\$	Valor 2.004,08	[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido		
Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9				[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)		
Nosso Número 0200000174299-7				Recb(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Assinatura

Recibo do Pagador



237-2

23793.68307 20000.017424 99007.763107 2 87580000200408

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento 29/09/2021
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 25/08/2021	Nro. Documento 1 68076502	Especie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 02/00000174299-7	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.004,08	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						



237-2

23793.68307 20000.017424 99007.763107 2 87580000200408

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento 29/09/2021
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 25/08/2021	Nro. Documento 1 68076502	Especie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 02/00000174299-7	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.004,08	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MEDILAR
CPF/CNPJ	07.752.236/0001-23
Banco	BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:32
Data Do Vencimento	29/09/2021
Valor Título	2.004,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151760
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	2.004,08
Linha Digitável	23793.68307 20000.017424 99007.763107 2 87580000200408
Protocolo	564F.6224.011E.0815.2A21.1A13

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. 391583  
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 759,86



Prod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

DANFE  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída  
2-Entrada  
No. 391583  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3915.8310.0921.6739

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  
143210169134264

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
Endereço R. 700 659  
Município ITAPEMA UF SC Inscrição Estadual ISENTO  
Data Emissão 19/08/2021  
Data Entrada/Saída  
Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA  
391583-A  
18/09/2021  
759,86

DADOS DO PEDIDO  
Número 669011 Empenho:  
DADOS BANCÁRIOS  
Vendedor: 4 Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO  
Base de Cálculo do ICMS 759,86 Valor do ICMS 90,32  
Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00 Valor do ICMS Substituição 0,00  
Valor Total dos Produtos 759,86  
Valor do IPI 0,00 Valor aprox de Tributos 225,88 Valor Total da Nota 759,86

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA  
Endereço ROD. RST 453 1470  
Município LAJEADO UF RS Inscrição Estadual 0720086701  
Quantidade / Volumes 2 Espécie Marca Numeração Peso Bruto (Kg) 5,000 Peso Líquido (Kg) 5,000 Cubagem Total 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA  
Endereço R. 700 659  
Município ITAPEMA UF SC Bairro Distrito VAERZEA CEP 88.220-000

DADOS 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
67571	AC. GRAXOS+VITAMINAS 100ML NUTRIEX DERMAEX Lote: 21060101 09/06/2023 Fabr.: 03/06/2021 Cod.Fabr.: 67571 Cod.EAN13: 7898947017150 Trib. Aprox R\$: 11,91 Federal e 6,20 Estadual Fonte:IBPT	15121919	000	6108	FRS	24	3,69000	88,56	88,56	10,63	0,00	0	12,00
79286	CEFALOTINA 1GR S/DIL IM/IV BLAU CX/100FRS CEFARISTON Lote: 21050173 30/04/2023 Fabr.: 20/04/2021 Cod.Fabr.: 79286 Reg. MS: 1163701100036 Cod.EAN13: 7896014686964 red Trib. Aprox R\$: 72,50 Federal e 94,33 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:1DACF1AB-B4D2-4FAE-ABDE-3F55A9DCE958	30042051	500	6108	CX	1	539,00000	539,00	539,00	64,68	0,00	0	12,00
	ESPIRONOLACTONA 025MG CX/30 CPR GEN EMS Lote: 2H6800 22/05/2023 Fabr.: 22/05/2021 Cod.Fabr.: 9395 Reg. MS: 1023506320019 Cod.EAN13: 7896004708942 red Trib. Aprox R\$: 1,45 Federal e 1,89 Estadual Fonte:IBPT	30043220	300	6108	CX	2	5,40000	10,80	10,80	0,43	0,00	0	4,00
87416	HIDROGEL C/ ALGINATO BISNAGA 85G (G085) CASEX CX/1 Lote: 018/21 17/06/2024 Fabr.: 17/06/2021 Cod.Fabr.: 87416 Reg. MS: 10222320008 Cod.EAN13: 7898415441326 AAA Trib. Aprox R\$: 16,34 Federal e 21,26 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	CX	10	12,15000	121,50	121,50	14,58	0,00	0	12,00

oc 69075

DADOS ADICIONAIS  
Informações complementares  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 38,86  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 9395.

Reservado ao Fisco  
CERTIFICADO que o MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 20/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Recebedor:  
Cargo:  
Assinatura:  
Visto:



**Beneficiário**  
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

		Vencimento	Valor do Documento
		18/09/2021	759,86
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos
		(=) Valor Cobrado	
Data de emissão	Agência/Código do Beneficiário	Carteira / Nosso Número	
19/08/2021	3683-8 / 448-0	2 / 00000214430-9	

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador		No. do Documento
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		391583-A
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 20000.021442 30000.044807 1 87470000075986**

Local de Pagamento:					Vencimento
Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					18/09/2021
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
19/08/2021	391583-A	DM	N	19/08/2021	2 / 00000214430-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	2	RS			759,86
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,14 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) 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



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

Banco		85
Agência		101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA	
CPF/CNPJ		86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA	
CPF/CNPJ		94.389.400/0001-84
Banco	BCO BRADESCO S.A.	

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação		30/08/2021 11:44:57
Data Do Vencimento		18/09/2021
Valor Título		759,86
Encargos		0,00
Descontos		0,00
Sequência De Autenticação		151571
Data Do Pagamento		30/08/2021
Valor		759,86
Linha Digitável	23793.68307 20000.021442 30000.044807 1 87470000075986	
Protocolo		561E.095C.011E.0815.2A1D.4C18

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







Sancapel

SANCAPTEL 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. 000.016.438  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0808 9502 3100 0330 5500 1000 0164 3817 1344 1120

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 ESTADUAL DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210154951972 - 20/08/2021 16:05:06

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

20/08/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/08/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:05:05

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 17/09/2021  
Val. R\$ 900,90

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
900,90	153,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,34	900,90
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	285,77	56,83	900,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
04041670003 2118	PT 2 DOBRAS 5000 FLS 24GRS TI 001 - ITW	48182000	000	5102	CX	10,0000	90,0900	900,90	900,90	153,15	17,0000	0,00	0,00
<p>FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.</p> <p><b>BOLETO EM ANEXO</b></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox R\$: 132.61 Federal e 153.15 Estadual  
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC VERSAO 115C76.  
Base de calculo do Pis e Cofins reduzida cfe RE-ICMS 574.706 - R\$ 747.75  
OC 69078| Email do Destinatário: dlisette@dimapel.com.br

CERTIFICO que o  MATERIAL  
e  SERVIÇO

Constante deste documento foi  
RESERVADO

PRESTADO e aceito em 23/08/21

Recebido em 23/08/21 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por:

Cargo:

Assinatura:

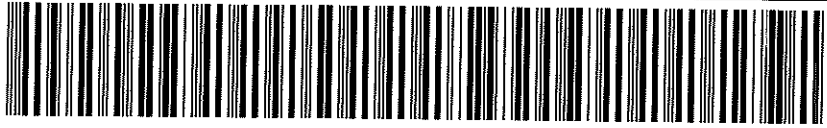
FOLHAS

Nº 016

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL					Vencimento <b>17/09/2021</b>
Beneficiário SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI - CNPJ: 08.950.231/0003-30 RUA JOSÉ HONORATO DA SILVA - 740, NOVA ESPERANÇA, BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC 88336070 Fone: 4733682576					Agência / Código Beneficiário 0736-6/19011-X
Data do Documento 20/08/2021	Número do Documento 16438/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2021	Nosso Número 31688070000007013
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>900,90</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL SEGUE PROTESTO 5 DIAS APOS VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,90 por dia de atraso para pagamento a partir de 18/09/2021 Cobrar multa de R\$ 18,01 para pagamento a partir de 18/09/2021					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: 4227 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 659 - VARZEA, ITAPEMA / SC - 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa

Recebimento através do cheque número do banco. Autenticação Mecânica  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO DO BRASIL					Vencimento <b>17/09/2021</b>
Beneficiário SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE PROFIS. EIRELI - CNPJ: 08.950.231/0003-30 RUA JOSÉ HONORATO DA SILVA - 740, NOVA ESPERANÇA, BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC 88336070 Fone: 4733682576					Agência / Código Beneficiário 0736-6/19011-X
Data do Documento 20/08/2021	Número do Documento 16438/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/08/2021	Nosso Número 31688070000007013
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>900,90</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL SEGUE PROTESTO 5 DIAS APOS VENCIMENTO Cobrar juros de R\$ 0,90 por dia de atraso para pagamento a partir de 18/09/2021 Cobrar multa de R\$ 18,01 para pagamento a partir de 18/09/2021					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: 4227 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 659 - VARZEA, ITAPEMA / SC - 88220000					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa



Autenticação - Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 617

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

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

**DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Beneficiário SANCAPEL SOLUCOES PARA HIGIENE  
CPF/CNPJ 08.950.231/0003-30  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

**DADOS DO PAGAMENTO**

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:44:59  
Data Do Vencimento 17/09/2021  
Valor Título 900,90  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151585  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 900,90  
Linha Digitável 00190.00009 03168.807000 00007.013170 1 87460000090090  
Protocolo 5623.4B00.011E.0815.2A1D.602B

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





**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: 272626  
 SÉRIE: 20  
 FL: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2726 2610 2826 5627  
 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  
 342210156325986 23/08/2021 18:45:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda Mercadoria Tribut.**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 255934807  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO (CNPJ)  
 94.516.671/0002-34  
 DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**  
 ENDEREÇO  
**RUA 700, -- - N 659**  
 MUNICÍPIO  
**ITAPEMA**  
 FONE/FAX  
**(47)3380-3920**  
 CNPJ/CPF  
**86.324.860/0009-53**  
 BAIRRO  
**VARZEA**  
 UF  
**SC**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**88220-000**  
 DATA DA EMISSÃO  
**23/08/2021**  
 DATA DA ENTRADA/SAIDA  
**23/08/2021**  
 HORA DA ENTRADA/SAIDA  
**18:44**

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 VALOR DO ICMS  
**654,00**  
 VALOR DO ICMS ST  
**111,18**  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
**111,18**  
 VALOR DO ICMS ST  
**0,00**  
 DESCONTO  
**0,00**  
 VALOR DO FRETE  
**0,00**  
 VALOR DO SEGURO  
**0,00**  
 OUTRAS DESPESAS  
**0,00**  
 VALOR TOTAL DO ICMS ST  
**0,00**  
 VALOR TOTAL DO IPI  
**0,00**  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
**654,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
**MULTISCV TRANSPORTES EIRELI**  
 ENDEREÇO  
**BR 282 KM 376,4 N 1100**  
 QUANTIDADE  
**2 VOLUME(S)**  
 FRETE POR CONTA  
 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);  
 9 - Frete por conta do Remetente (CIF);  
**9**  
 PLACA DO VEÍCULO  
**HERVAL D OESTE**  
 MUNICÍPIO  
**HERVAL D OESTE**  
 NUMERAÇÃO  
**NUMERAÇÃO**  
 PESO BRUTO  
**5,800**  
 PESO LÍQUIDO  
**5,800**

FORMA DE PAGAMENTO  
**Pagamento a prazo**  
 NÚMERO DA FATURA  
**272626**  
 VALOR  
**654,00**  
 VALOR DE DESCONTO  
**0,00**  
 VALOR LÍQUIDO  
**654,00**  
 NÚMERO ORDEM  
**001**  
 VENCIMENTO  
**22/09/2021**  
 VALOR  
**654,00**  
 NÚMERO ORDEM  
**0,00**  
 VENCIMENTO  
**0,00**  
 VALOR  
**654,00**

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 ICMS	PI
12203	MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/50 C/200-1008000001-AMERICAN - Valor de Impostos nesse item: R\$ 123,39	63079010	000	5102	UN	2.000,00000	0,2500	0,00	500,00	500,00	95,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
7747	DEXAMETASONA FOSF AMIGL 2,5ML GEN C/050 IM/IV-GENÉRICO-HYPOFARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 26,18	30043290	000	5102	AM	100,00000	1,5400	0,00	154,00	154,00	26,18	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  
 MASCARA CIR. DESC. TRIPLA ELASTICO C/50 C/200-1008000001-AMERICAN - Valor de Impostos nesse item: R\$ 123,39  
 LOTE: 025 QTD: 2000,000 VAL: 29/03/2026 FAB: 29/03/2021  
 DEXAMETASONA FOSF AMIGL 2,5ML GEN C/050 IM/IV-GENÉRICO-HYPOFARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 26,18  
 LOTE: 21070887 QTD: 100,000 VAL: 31/07/2023 FAB: 30/07/2021

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 386793 Nro. Pedido: 1386793Acendente :12476 \*\*\*ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACA O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATE 15 DIAS APOS EMISSAO DA NOTA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* OC 69.152 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS:: R\$ 149,57 Base de Calculo Previsto:154 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0

CERTIFICADO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 RESERVADO PARA este documento foi  
 RECEBIDO e aceito em **20/08/21**  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Recebedor:  
 Cargo:  
 Assinatura:  
 Visto:  
**Katiele K. Maculati**  
 Farmacêutica  
 GRP/SC-12076

001-9							<b>RECIBO DO SACADO</b>	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 22/09/2021		
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9		
- - SC						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000490867		
Data do Documento 23/08/2021	Número do Documento 0272626 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 23/08/2021	Valor do Documento 654,00			
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento			
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,31 ao dia.						(-) Outras Deduções		
						(+/-) Mora / Multa		
						(+/-) Outros Acréscimos		
						(-) Valor Cobrado		
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC		

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9							<b>FICHA DE CAIXA</b>	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 22/09/2021		
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9		
- - SC						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000490867		
Data do Documento 23/08/2021	Número do Documento 0272626 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 23/08/2021	Valor do Documento 654,00			
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento			
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,31 ao dia.						(-) Outras Deduções		
						(+/-) Mora / Multa		
						(+/-) Outros Acréscimos 0,00		
						(-) Valor Cobrado		
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC		

Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00490.867173 1 87510000065400						
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 22/09/2021		
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9		
- - SC						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000490867		
Data do Documento 23/08/2021	Número do Documento 0272626 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 23/08/2021	Valor do Documento 654,00			
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento			
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,31 ao dia.						(-) Outras Deduções		
						(+/-) Mora / Multa		
						(+/-) Outros Acréscimos 0,00		
						(-) Valor Cobrado		
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC		

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:00  
Data Do Vencimento 22/09/2021  
Valor Título 654,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151589  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 654,00  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00490.867173 1 87510000065400  
Protocolo 5619.5740.011E.0815.2A1E.0630

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 ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		Nº: 000.191.750
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 001

 <b>ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA</b> RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS SAO JOSE/SC CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.191.750 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR <b>4221 0807 2813 2900 0117 5500 1000 1917 5012 9945 9651</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>254952844</b>	INSC. EST. DO SUBST. TRIB. CNPJ <b>07.281.329/0001-17</b>
DESTINATÁRIO / REMETENTE PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342210156101439 23/08/2021 15:36:05</b>	

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		CNPJ/CPF <b>86.324.860/0009-53</b>	DATA EMISSÃO <b>23/08/2021</b>
ENDEREÇO <b>RUA 700, Nº 659</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>VARZEA</b>	CEP <b>88220-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>23/08/2021</b>
MUNICÍPIO <b>ITAPEMA</b>	FONE / FAX <b>(47) 3562-0226</b>	UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>254952844</b>
HORA SAÍDA <b>15:34</b>			

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	469,00	22/09/2021						

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
	469,00		79,73	469,00
ICMS DESONERADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA
0,00				469,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL <b>MULTISCV TRANSPORTES EIRELI</b>		0 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete					04.169.737/0001-93
ENDEREÇO <b>BR 282 KM 376,4, 1100 - GALPAO 1</b>		MUNICÍPIO <b>HERVAL D OESTE</b>		UF <b>SC</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>254530630</b>		
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>VOLUME(S)</b>	MARCA	NUMERAÇÃO <b>22077</b>	PESO BRUTO <b>0,200</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,100</b>		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
2594	BUTIL. ESCOP. 20MG/ML 1ML INJ. (G) (BUSCOPAM SIMPLS) (100) FARMACE AM C/ 1 UN LOTE: HS21D021 QTD LOTE: 100 30/04/2023 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 63.08 (13.45%) FONTE: IBPT	30039099	000	5102	AM	100	4,690	0,0000	469,00	469,00	79,73	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SIGLA: JPT PEDIDO:22077 PED. CLIENTE:69151 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$63.08 (13.45%) FONTE: IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/08/2021 15:29:06

Target Sistemas - www.targetistemas.com.br

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 23/08/21  
 FISTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Recebedor:  
 Cargo:  
 Assinatura: **Katiell R. Maculani**  
 Farmacêutica  
 CRF/SC 12076  
 Visto:

**RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES  
 ATÉ 24 HORAS CONFERIR OS  
 VOLUMES NO ATO DA ENTREGA**

FOLHAS  
 Nº 822



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 22/09/2021
Beneficiário ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17 RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280						Agência/Código do Beneficiário 0289/69866-4
Data do documento 23/08/2021	Nº do Documento 191750	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/08/2021	Nosso Número 109/00178430-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 469,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 1,25 Multa no valor de R\$ 9,38 para pagamento após o dia 22/09/2021. Ped.: 22077 NF: 191750						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B) RUA 700, 659 - VÁRZEA 88220-000 - ITAPEMA - SC						86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista						Código de baixa

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

Ficha do Caixa

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 22/09/2021
Beneficiário ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17 RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280						Agência/Código do Beneficiário 0289/69866-4
Data do documento 23/08/2021	Nº do Documento 191750	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/08/2021	Nosso Número 109/00178430-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 469,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 1,25 Multa no valor de R\$ 9,38 para pagamento após o dia 22/09/2021. Ped.: 22077 NF: 191750						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B) RUA 700, 659 - VÁRZEA 88220-000 - ITAPEMA - SC						86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista						Código de baixa

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 17843.010285 96986.640009 8 87510000046900

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 22/09/2021
Beneficiário ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17 RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280						Agência/Código do Beneficiário 0289/69866-4
Data do documento 23/08/2021	Nº do Documento 191750	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/08/2021	Nosso Número 109/00178430-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 469,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 1,25 Multa no valor de R\$ 9,38 para pagamento após o dia 22/09/2021. Ped.: 22077 NF: 191750						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B) RUA 700, 659 - VÁRZEA 88220-000 - ITAPEMA - SC						86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista						Código de baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	ASAMED DISTRIB P M F LTDA ME
CPF/CNPJ	07.281.329/0001-17
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:01
Data Do Vencimento	22/09/2021
Valor Título	469,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151601
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	469,00
Linha Digitável	34191.09008 17843.010285 96986.640009 8 87510000046900
Protocolo	5612.3024.011E.0815.2A1E.1036

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**  
**COMERCIAL SENAMAC LTDA ME**

AV MARGINAL OESTE BR 101,101  
TABOLEIRO DAS OLIVEIRAS  
ITAPEMA-SC  
FONE: 4733934774 CEP: 88220-000

nfe.senamac@gmail.com

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

N.º 000.002.204

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

4221 0820 1670 4800 0104 5500 1000 0022 0410 0004 4087

FINALIDADE EMISSÃO: I-NF-E NORMAL

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

342210157892384 25/08/2021 14:11:23-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257341048

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

20.167.048/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

25/08/2021

ENDEREÇO

R 700 659 \*\*\*\*\*

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA

25/08/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

SC

FONE/FAX

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

14:09:00

FATURA

No.DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	No.DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	No.DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	04/09/2021	931,42						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IPI DEVOLO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	931,42
VALOR DO FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	931,42

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	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
7898550256823	BLUKIT ACAB VALV DESC DOCOL BRANCO VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 20,79 (FONTE IBPT)	84819010	0400	5929	UN	2,0000	32,90	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896603802522	FITA CREPE ADELBRAS 48MM X 50M 710 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 9,12 (FONTE IBPT)	48114110	0400	5929	UN	2,0000	13,30	26,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896380103133	TRINCHA ATLAS 396 2 1 2" VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 7,06 (FONTE IBPT)	96034090	0400	5929	UN	2,0000	11,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896587029199	AGUARRAS EUCATEX 900 ML VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,46 (FONTE IBPT)	38140090	0400	5929	UN	1,0000	14,96	14,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891040105502	FITA ISOL IMPERIAL SLIM 20MT	39191020	0400	5929	UN	2,0000	8,15	16,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
395061911	TRINCHA TIGRE 696 4" VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 8,47 (FONTE IBPT)	96034090	0400	5929	UN	2,0000	13,20	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000015189	FISCHER BUCHA FU 8 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,04 (FONTE IBPT)	39259090	0400	5929	UN	30,0000	0,49	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000003407	PARAF CHIP PHIL 5 0X50 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 4,60 (FONTE IBPT)	73181200	0400	5929	UN	30,0000	0,42	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000020541	REBITE 4 0X25 N 425 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 1,86 (FONTE IBPT)	83082000	0400	5929	UN	30,0000	0,17	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898535370285	ADESIVO PVC FIRMEX 175GR VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,10 (FONTE IBPT)	35069110	0400	5929	UN	1,0000	15,90	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCTOS. ENVOLVIDOS: CF N. 0086100/001, CF N. 0086378/001, CF N. 0086644/001, CF N. 0086762/001., VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 252,99. (FONTE IBPT)VENDEDOR : FRANCINE DA SILVA (013). OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	Aline Bernardi Assistente Administrativo Recursos Humanos Hospital Santo Antônio de Itapema

JR PDV SISTEMAS

RECEBEMOS DE COMERCIAL SENAMAC LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 25/08/2021 O VALOR TOTAL: 931,42 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA- R 700 659 *****VARZEA-ITAPEMA-SC	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1
			Nº 000.002.204 FOLHAS 025 SENAMAC MATERIA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**COMERCIAL SENAMAC LTDA ME**

AV MARGINAL OESTE BR 101,101  
 TABOLEIRO DAS OLIVEIRAS  
 ITAPEMA-SC  
 FONE: 4733934774 CEP: 88220-000

nfe.senamac@gmail.com

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

N.º 000.002.204

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

4221 0820 1670 4800 0104 5500 1000 0022 0410 0004 4087

FINALIDADE EMISSÃO: 1-NF-E NORMAL

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

342210157892384 25/08/2021 14:11:23-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257341048

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

20.167.048/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3606480565663	MILUZ TOMADA DUPLA NBR 10A 60440 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 42,69 (FONTE IBPT)	85366910	0400	5929	UN	6,0000	18,40	110,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000000475	BROCA ACO RAP IRWIN 3 5MM VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,06 (FONTE IBPT)	82075011	0400	5929	UN	2,0000	7,10	14,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000000499	BROCA ACO RAP IRWIN 4 5MM VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,77 (FONTE IBPT)	82075011	0400	5929	UN	2,0000	8,10	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000000482	BROCA ACO RAP IRWIN 4 0MM VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 2,88 (FONTE IBPT)	82075011	0400	5929	UN	1,0000	8,10	8,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000000468	BROCA ACO RAP IRWIN 3 0MM VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,34 (FONTE IBPT)	82075011	0400	5929	UN	2,0000	7,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000000598	BROCA VIDEA IRWIN 8 0MM VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,69 (FONTE IBPT)	82075011	0400	5929	UN	1,0000	15,99	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000004312192	SUPORTE P VARAO DUPLO BRANCO IMPERIAL BELLA ART VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 5,42 (FONTE IBPT)	39259090	0400	5929	UN	1,0000	15,80	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000103015	ENXADA CROP 7 5" COM CABO 1200MM VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 12,77 (FONTE IBPT)	82013000	0400	5929	UN	1,0000	39,80	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000010290	DISJ DIN BIFAS 40A VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 17,17 (FONTE IBPT)	85362000	0400	5929	UN	1,0000	44,40	44,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000010177	DISJ DIN MONOF 16A VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 7,72 (FONTE IBPT)	85362000	0400	5929	UN	2,0000	9,98	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000004351146	CHAVE FENDA GEDORE 6,5X152 1 4X6" VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 3,24 (FONTE IBPT)	82054000	0400	5929	UN	1,0000	9,10	9,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000102230	CHAVE PHILIPS BRAMIX 3 16X5" VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 2,86 (FONTE IBPT)	82054000	0400	5929	UN	1,0000	8,02	8,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899612782205	CHAVE FENDA SPARTA 3 16X6" VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 3,78 (FONTE IBPT)	82054000	0400	5929	UN	1,0000	10,63	10,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896682402118	REMOVEDOR STRIPTIZI GEL 1KG VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 13,68 (FONTE IBPT)	38140090	0400	5929	UN	1,0000	37,50	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000010276	DISJ DIN BIFAS 25A VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 14,50 (FONTE IBPT)	85362000	0400	5929	UN	1,0000	37,50	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004340829	CHAVE FENDA GEDORE 6X200 1 4X8" VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 4,01 (FONTE IBPT)	82054000	0400	5929	UN	1,0000	11,26	11,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899612708984	RASPADOR TINTA MTX 100MM 795459 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 13,53 (FONTE IBPT)	82055900	0400	5929	UN	1,0000	38,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898506438211	REG ESFERA MAQ LAVAR MISTER VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 8,53 (FONTE IBPT)	84818095	0400	5929	UN	1,0000	29,90	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000104159	LAMP LED GOLDEN TUBULAR 18W	85395000	0400	5929	UN	11,0000	17,90	196,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891040205301	FITA DUPLA FACE VHB 12MMX 5M 3M VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 8,18 (FONTE IBPT)	35061090	0400	5929	UN	1,0000	25,50	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000100991	FITA VEDA ROSCA 18MMX25 BRAMIX VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 2,67 (FONTE IBPT)	39209990	0400	5929	UN	1,0000	6,90	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FOLHAS  
 Nº 026



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

Reclamações e Sugestões

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

Ouvidoria 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente COMERCIAL SENAMAC LTDA - ME				CPF/CNPJ 020.167.048/0001-04	Agência/Código do Cedente 3298/0613897
Endereço do Cedente MARGINAL OESTE BR 101,101--TABOLEIRO/ITAPEMA				UF SC	CEP 88220000
Data do Documento 25/08/2021	Nº do Documento 2204	Espécie Documento DM	Carteira RG	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 14000000130384705-4
Sacado ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS				CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53	
Endereço do Sacado R 700,659,-VARZEA/ITAPEMA				UF SC	CEP 88220-000
Beneficiário Final				CPF/CNPJ	
<p>Texto de Responsabilidade do Cedente:</p> <p>PROTESTAR COM 10 DIAS</p> <p>JUROS : 8,00 % AO MES (DIAS CORRIDOS ) A PARTIR DE: 06/09/2021</p> <p>MULTA : 18,62 REAIS A PARTIR DE 06/09/2021</p>					
Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento 04/09/2021	Valor do Documento R\$ 931,42	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado



104-0

10496.13894 77000.100048 13038.470574 4 87330000093142

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 04/09/2021	
Cedente COMERCIAL SENAMAC LTDA - ME				CPF/CNPJ 020.167.048/0001-04	Agência/Código do Cedente 3298/0613897
Data do Documento 25/08/2021	Nº do Documento 2204	Espécie DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Nosso Número 14000000130384705-4
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 931,42
<p>Texto de Responsabilidade do Cedente</p> <p>PROTESTAR COM 10 DIAS</p> <p>JUROS : 8,00 % AO MES (DIAS CORRIDOS ) A PARTIR DE: 06/09/2021</p> <p>MULTA : 18,62 REAIS A PARTIR DE 06/09/2021</p>				(-) Desconto	(-) Outras Deduções/Abatimento
				(+) Mora/Multa/Juros	(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS				86.324.860/0009-53	
R 700,659,-VARZEA/ITAPEMA				SC 88220-000	
Benef. Final:					

Ficha de Compensação  
Autenticação no verso



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	COMERCIAL SENAMAC LTDA - ME
CPF/CNPJ	20.167.048/0001-04
Banco	CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:03
Data Do Vencimento	04/09/2021
Valor Título	931,42
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151611
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	931,42
Linha Digitável	10496.13894 77000.100048 13038.470574 4 87330000093142
Protocolo	5624.6240.011E.0815.2A1E.243D

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



## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS	INTERNOS	EXTERNOS
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO CONF. CONTRATO COMPETENCIA: 08/2021		2.988,55
	TOTAL PARCIAL	TOTAL PARCIAL 2.988,55
	TOTAL 2.988,55	

VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS: R\$ 276,44 CONFORME LEI 12.741/12

LOCAÇÃO NÃO SUJEITA AO ISS CONFORME RE Nº 116121 DO STF E ART. 1188 DO CÓDIGO CIVIL DESOBRIGADA DA EMISSÃO DE NF CONF. LEI COMPLEMENTAR 116/2003

# Selbetti

SOLUÇÕES QUE AMPLIAM RESULTADOS

SELBETTI TECNOLOGIA S.A.  
RUA PADRE KOLB 723 - BUCAREIN - JOINVILLE - SC  
FONE:(47)3441-6000 - FAX:(47)3441-6021 - CEP:89202-350  
CNPJ:83.483.230/0001-86 - INSC. EST.:250.515.016  
recebimento.selbetti@selbetti.com.br

DATA DE EMISSÃO  
26/08/2021

FATURA DE SERVIÇOS		DUPLICATA Nº DE ORDEM	DATA DE VENCIMENTO
NÚMERO	VALOR EM R\$		
428499	2.988,55	428499	15/09/2021

COND. ESPECIAIS

FATURA DE SERVIÇOS

Nº 428499

1ª VIA - CLIENTE

NOME DO SACADO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (42393)

ENDEREÇO: R 04 DE OUTUBRO,115

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: TAIÓ

ESTADO: SC

CEP: 89190-000

END. P/ COBRANÇA: R 04 DE OUTUBRO,115

C.N.P.J. / C.P.F. (M.F.): 86.324.860/0001-04

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

VALOR POR  
EXTENSO

Dois mil e novecentos e oitenta e oito reais e cinquenta e cinco centavos

SELBETTI TECNOLOGIA S.A.

OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA FATURA DE SERVIÇOS

DATA DE VENCIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FATURA DE SERVIÇOS

428499

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS  
Nº 029



TECNOLOGIA QUE AMPLIA RESULTADOS

Financeiro: (47) 3441-6034 - www.selbetti.com.br - recebimento.selbetti@selbetti.com.br



SISTEMAS DE IMPRESSÃO



SMART SOFTWARE

Impresso em Sistema de Impressão Selbetti

BANCO DO BRASIL   001-9						Recibo do Pagador	
Beneficiário Selbetti Tecnologia S.A.		CPF/CNPJ 83.483.230/0001-86	Agência / Cod. Beneficiário 3428-2 / 4081-9	Moeda R\$	Data do Documento 26/08/2021	Vencimento 15/09/2021	
Endereço Beneficiário Rua Padre Kolb 723, Bucarein - 89202-350, Joinville - SC						Valor do Documento R\$ 2.988,55	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (42393)		CPF/CNPJ 86.324.860/0001-04	Número Documento 428499-F	Nosso Número 23268000000361952		(-) Descontos / Abatimentos	
Demonstrativo Referente documento 428499-F - Parcela 1						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora/Multa	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Autenticação mecânica							

BANCO DO BRASIL   001-9						Ficha de Caixa	
Beneficiário Selbetti Tecnologia S.A.		CPF/CNPJ 83.483.230/0001-86	Agência / Cod. Beneficiário 3428-2 / 4081-9	Moeda R\$	Data do Documento 26/08/2021	Vencimento 15/09/2021	
Endereço Beneficiário Rua Padre Kolb 723, Bucarein - 89202-350, Joinville - SC						Valor do Documento R\$ 2.988,55	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (42393)		Número Documento 428499-F	Nosso Número 23268000000361952		(-) Descontos / Abatimentos		
Demonstrativo Referente documento 428499-F - Parcela 1						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora/Multa	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Autenticação mecânica							

BANCO DO BRASIL   001-9		00190.00009 02326.800006 00361.952179 3 87440000298855				Ficha de Compensação	
Local de Pagamento Preferencialmente no Banco do Brasil, ou em qualquer Instituição Financeira						Vencimento 15/09/2021	
Beneficiário Selbetti Tecnologia S.A.		CPF/CNPJ 83.483.230/0001-86	Agência / Código Beneficiário 3428-2 / 4081-9				
Endereço Beneficiário Rua Padre Kolb 723, Bucarein - 89202-350, Joinville - SC						Nosso Número 23268000000361952	
Data do Documento 26/08/2021	Nr. do Documento 428499-F	Espécie Doc. DM	Acaite N	Data Processamento 26/08/2021		(=) Valor do Documento R\$ 2.988,55	
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor		(-) Descontos / Abatimentos	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento: Multa 2% e Juros 2% A.M. Protestar: 10 dias após venc.						(-) Outras Deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (42393) 86.324.860/0001-04 R 04 DE OUTUBRO, 115, , CENTRO 89190-000, TAI0-SC							
Autenticação mecânica							



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	SELBETTI TECNOLOGIA S.A.
CPF/CNPJ	83.483.230/0001-86
Banco	BANCO DO BRASIL S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:03
Data Do Vencimento	15/09/2021
Valor Título	2.988,55
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151615
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	2.988,55
Linha Digitável	00190.00009 02326.800006 00361.952179 3 87440000298855
Protocolo	5713.1B28.011E.0815.2A1E.2441

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 PENHA  
SECRETARIA DA FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 1828
Data da emissão da nota 07/07/2021 15:40:04	
Data do fato gerador 07/07/2021 15:40:04	
Código de verificação ENGX0EKWR	

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TENDAS ITAJAI  
Nome/Razão social: MANOEL JOAO FRANCISCO FILHO - EPP  
CPF/CNPJ: 24.879.794/0001-73 Inscrição municipal: 151722  
Endereço: R Domingos Manoel Corrêa Número: 43 Bairro: Centro CEP: 88385-000  
Complemento:  
Município: Penha UF: SC  
E-mail: financeiro@tendasitajai.com.br Site:

Inscrição estadual:  
Telefone: (47) 3346-4591  
Celular:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:  
Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA  
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
LOCAÇÃO DE TENDA 05X05 MENSAL	750,0000	1,0000	750,0000	750,00x5,00 =	37,50
PERÍODO: 01/07 A 31/07/2021					

## Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	712,50								

## 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
Valor bruto = R\$ 750,00		Valor líquido = R\$ 712,50			

Códigos dos serviços:

03.05 - Cessão de andaimes, palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	750,00	37,50

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município  
Situação tributária do ISSQN: Retenção  
Local da prestação do serviço: Itapema

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 42 de 19/09/2011  
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.  
Situação desta NFS-e: Retida

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 100,88 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 32,48 (4,33%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema





bradesco | 237-2 |

23793.96209 91188.000003 10000.870104 9 86930000071250

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>31/08/2021</b>
Beneficiário <b>MANOEL JOAO FRANCISCO FILHO - EPP - CNPJ/CPF:024.879.794/0001-73 PAULINO DA COSTA, 64 - - GRAVATA 88385-000 - PENHA - SC</b>					Agência/Código Beneficiário <b>03962/8701-7</b>
Data do doc. <b>07/07/2021</b>	Nº do documento <b>1828/2021</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>03/08/2021</b>	Nosso Número <b>09/11/880000010-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>712,50</b>
Pagador: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ/CPF: 086.324.860/0009-53 RUA 700, 659, VARZEA - 88220-000 - ITAPEMA - SC Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



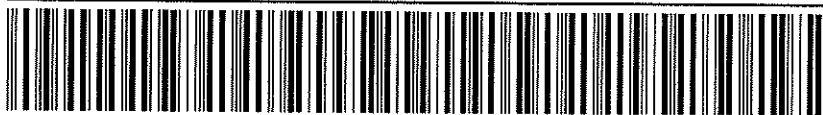
bradesco | 237-2 |

23793.96209 91188.000003 10000.870104 9 86930000071250

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>31/08/2021</b>
Beneficiário <b>MANOEL JOAO FRANCISCO FILHO - EPP - CNPJ/CPF:024.879.794/0001-73 PAULINO DA COSTA, 64 - GRAVATA 88385-000 - PENHA - SC</b>					Agência/Código Beneficiário <b>03962/8701-7</b>
Data do doc. <b>07/07/2021</b>	Nº do documento <b>1828/2021</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>03/08/2021</b>	Nosso Número <b>09/11/880000010-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>712,50</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco</b>					(-) Descontos/Abatimento
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Outras Deduções
<b>JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,71</b>					(+) Mora/Multa
<b>APOS 31.08.2021 MULTA .....14,25</b>					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ/CPF: 086.324.860/0009-53 RUA 700, 659, VARZEA - 88220-000 - ITAPEMA - SC Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de  
Apóio ao ClienteAlô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e  
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias  
por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

FOLHAS  
Nº 033



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	TENDAS ITAJAI
CPF/CNPJ	24.879.794/0001-73
Banco	BCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:04
Data Do Vencimento	31/08/2021
Valor Título	712,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151617
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	712,50
Linha Digitável	23793.96209 91188.000003 10000.870104 9 86930000071250
Protocolo	561C.1720.011E.0815.2A1E.2E43

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



**FATURA DE LOCAÇÃO****001262**

**Lavebras Gestão de Textéis S.A**  
 06.272.575/0010-30 257725946  
 Rua Ivo Vicente Coelho  
 Forquilhas Sao Jose SC  
 FONE: (48)3039-5999 CEP: 88107-110

**DESTINATÁRIO**

NOME / RAZÃO SOCIAL Associação da Redeh de Beneficencia Crista		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DE EMISSÃO 27/08/2021
ENDEREÇO Rua 700 659		BAIRRO Varzea	CEP 88220-000
MUNICÍPIO Itapema	FONE/FAX (047) 5620-226	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
CONTATO			

**FATURA(S)**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1.262 / 1	27/09/2021	18.022,91

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	U.M.	QUANTIDADE	VLR. UNIT.	VALORTOTAL
LOC001	LOCACAO ENXOVAL HOSPITALAR	UN	4.301,410	4,1900	18.022,91

CÓDIGO DA CHAVE 0363.06272575001030.001262.001802291.4	DESCONTOS 0,00	ACRÉSCIMOS 0,00	VALOR TOTAL DA FATURA 18.022,91
---	-------------------	--------------------	------------------------------------

## VALOR POR EXTENSO

DEZOITO MIL E VINTE E DOIS REAIS E NOVENTA E UM CENTAVOS \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**DADOS ADICIONAIS**

ID(s): 172465. REFERENTE COMPETÊNCIA 08/2021.

Base de Cálculo PIS: R\$ 18022,91 Alíquota: 1,65% Valor PIS: R\$ 297,38.  
 Base de Cálculo Cofins: R\$ 18022,91 Alíquota: 7,60% Valor Cofins: R\$ 1369,74.  
 Conforme lei 10.833/2003, art. 1º, § 1º.  
 Redeh Hospital Santo Antonio Itapema

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**Recibo do Sacado**

Cliente / Sacado CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53 Associacao da Redeh de Beneficencia Cris Rua 700 659 Bairro: Varzea 88220-000 Itapema SC						Vencimento 27/09/2021
						Nosso Número 09/21000016386-1
						(=) Valor do Documento em R\$ 18.022,91
						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
Cedente Lavebras Gestão de Textéis S.A.				Agência/Código do Cedente 3491-6 / 38372-4		(+) Mora / Multa
Data de Emissão 27/08/2021	Número do Documento 1262FL1	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 27/08/2021		(+) Outros Acréscimos
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor Cobrado

Instruções

Juros por dia de atraso R\$ 6,01  
 Multa por atraso R\$ 360,46

Após o vencimento pagável somente no Bradesco.

NÃO É ACEITO O PAGAMENTO DESTE TÍTULO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO.

Mensagem

Autenticação Mecânica

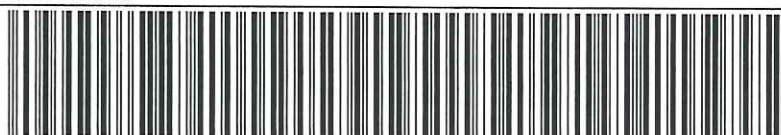
(Corte aqui)

**Banco Bradesco S.A. | 237-2 | 23793.49109 | 92100.001632 | 86003.837209 | 5 | 87560001802291**

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO						Vencimento 27/09/2021
Cedente Lavebras Gestão de Textéis S.A.				CNPJ: 86.324.860/0009-53		Agência/Código do Cedente 3491-6 / 38372-4
Data de Emissão 27/08/2021	Número do Documento 1262FL1	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 27/08/2021		Nosso Número 09/21000016386-1
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento em R\$ 18.022,91
Instruções						(-) Desconto / Abatimento
Juros por dia de atraso R\$ 6,01 Multa por atraso R\$ 360,46						(-) Outras Deduções
Após o vencimento pagável somente no Bradesco.						(+) Mora / multa
NÃO É ACEITO O PAGAMENTO DESTE TÍTULO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO.						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Sacado Associacao da Redeh de Beneficencia Cris Rua 700 659 Varzea 88220-000 Itapema SC CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53

Sacador / Avalista



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS S.A
CPF/CNPJ	06.272.575/0001-40
Banco	BCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:05
Data Do Vencimento	27/09/2021
Valor Título	18.022,91
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151621
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	18.022,91
Linha Digitável	23793.49109 92100.001632 86003.837209 5 87560001802291
Protocolo	5D14.4114.011E.0815.2A1E.3846

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





## ALCA ALIMENTOS LTDA EPP

TUIUTI, 4057, .  
AVENTUREIRO - 89226-001  
JOINVILLE - SC Fone/Fax: 4734377777

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.046.786  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4221 0820 7859 9900 0139 5500 1000 0467 8610 0063 1925

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

342210156471322 - 24/08/2021 05:45:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257427953

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

20.785.999/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA

SUFRAMA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

24/08/2021

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SC

4735620226

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

SC

4735620226

FAZENDA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 21/09/2021  
Valor R\$ 815,06

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
700,87	84,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	815,06
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	84,10	0,00	815,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

32,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8013116600	SUINO CONG BIFE 100G Numero da Ordem do Pedido 69063 pRedBC=41,67%	02032900	020	5101	KG	14,5000	18,90000	274,05	0,00	159,86	19,18		12,00	
8011111900	BOV CONG POSTA BRANCA/LAGARTO/TATU - P2 Numero da Ordem do Pedido 69063	02023000	000	5101	KG	18,1000	29,89000	541,01	0,00	541,01	64,92		12,00	

CERTIFICO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 24/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: [Assinatura]  
Visto Secretário: 3910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 69063 | Reducao de 41,667 conforme artigo 11-A, X do anexo 2, do RICMS/SC | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Numero do Pedido: 0000053946  
Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 84,10

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
Nº 836

Banco Itaú S.A. **341-7** **34191.09008 00840.660153 45790.070002 2 87500000081506**

Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>		CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Sacador Avalista		Vencimento <b>21/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista <b>RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001</b>							
Nosso Número <b>00008406-6</b>		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>DM</b>	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>
Data do Documento <b>24/08/2021</b>		Número do Documento <b>000046786</b>		Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento <b>24/08/2021</b>	Valor do Documento <b>815,06</b>

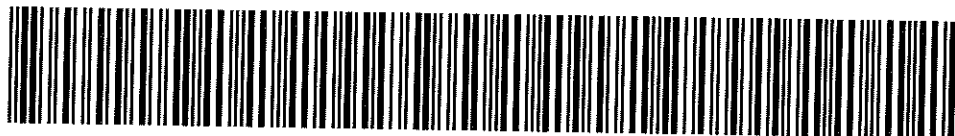
Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. **341-7** **34191.09008 00840.660153 45790.070002 2 87500000081506**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento <b>21/09/2021</b>	
Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>				CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>	
Data do documento <b>24/08/2021</b>		Nº do documento <b>000046786</b>		Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>24/08/2021</b>	Nosso Número <b>109/00008406-6</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento <b>815,06</b>	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 16,30 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,27 - Percentual 0,03 % SUJEITO A PROTESTO APÓS 03 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO FAVOR EFETUAR PGTO SOMENTE ATRAVÉS DESTA COBRANÇA BANCÁRIA						(+) Mora/Multa	
						(=) Valor Cobrado	

Pagador: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA** CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53**  
 Endereço: **R 700 659** **VARZEA**  
**88220000** **ITAPEMA** **SC**  
 Sacador/avalista CNPJ: Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	ALCA ALIMENTOS LTDA EPP
CPF/CNPJ	20.785.999/0001-39
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:07
Data Do Vencimento	21/09/2021
Valor Título	815,06
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151632
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	815,06
Linha Digitável	34191.09008 00840.660153 45790.070002 2 87500000081506
Protocolo	5620.2230.011E.0815.2A1E.4C5D

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

HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA  
ME

RUA: 700, 745 - VARZEA - CEP:88220-000 -  
ITAPEMA - SC  
TEL: (47)3368-3242  
hditapema@hotmail.com



DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000010943 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
4221 0808 5985 7600 0104 5500 1000 0109 4316 7122 8450

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210149593615 13/08/2021 09:34:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255323662

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.598.576/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

13/08/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659 TERREO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

13/08/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:37:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
10943	126,00	0,00	126,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/08/2021	126,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

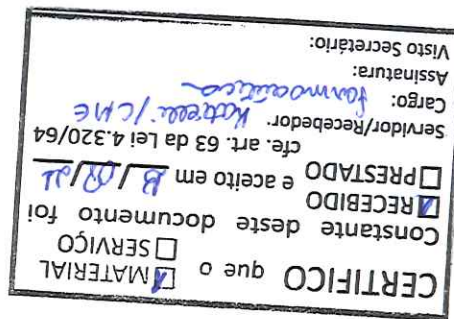
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	126,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
568	PANO MULTIUSO ROLO 28CM.X 240 MTS.MR PLUS	56031290	0102	5102	PC	1,00	126,00	0,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional | Nao Permite o aproveitamento do credito de ICMS || Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO | Trib aprox R\$: 5,29 Federal e 21,42 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME**



RUA: 700, 745 - VARZEA - CEP:88220-000 - ITAPEMA - SC  
 TEL: (47)3368-3242  
 hditapema@hotmail.com

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000010976 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0808 5985 7600 0104 5500 1000 0109 7611 0630 9752

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIAS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210154889076 20/08/2021 15:18:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255323662

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.598.576/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

20/08/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659 TERREO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

20/08/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:18:00

FATURA

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DOS DA FATURA

10976

89,80

0,00

89,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/09/2021	89,80									

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	89,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR TOTAL DA NOTA
				89,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

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.	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
357	AGUA SANITARIA 5 LTS BRILHO SOLAR	28289011	0102	5102	UN	4,00	9,50	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
728	DETERGENTE NEUTRO GOTA LIMPA 5 LTS	34022000	0102	5102	UN	2,00	16,90	0,00	33,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
97	COPO BRANCO 50 ML C/ 100 COPOZAN	39241000	0102	5102	TIR	6,00	3,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 20/08/21  
 PRESTADO  
 cfe. art. 63 da lei 4.320/64  
 Servidor/Recebedor: Elizama F. Liria  
 Cargo: Nat.cionista  
 Assinatura: [Assinatura]  
 Visto Secretário: CRN 5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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\$: 7,02 Federal e 15,27 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO



Caso queira pagar via Pix, use o QRCode ao lado



Recibo do Pagador

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02874.594001 00205.664170 5 87350000021580		
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA			CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53	
CEP: 88220000; RUA 700 , 659; ITAPEMA - SC				
Nosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00028745940000205664	10976	06/09/2021	215,80	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				
HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI -			CPF/CNPJ: 08.598.576/0001.04	
R 700 745 VARZEA ITAPEMA SC-88.220-000				

Agência/Código do Beneficiário  
3164-0/108402-0

Autenticação mecânica

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02874.594001 00205.664170 5 87350000021580		
Local de Pagamento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.				Data de Vencimento
				06/09/2021
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ				
HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI - - CPF/CNPJ: 08.598.576/0001.04				Agência/Código do Beneficiário
				3164-0/108402-0
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento
24/08/2021	10976	DM	N	24/08/2021
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	17	R\$		
Informações de Responsabilidade do Beneficiário				Nosso Número
JRS: VI p/Dia Atraso R\$0,80 A PARTIR DE 07/09/21				00028745940000205664
notas 10943 10976				(=) Valor do Documento
				215,80
				(-) Desconto/Abatimento
				0,00
				(+) Juros/Multa
				0,00
				(=) Valor Cobrado
				215,80

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA  
CEP: 88220000; RUA 700 , 659; ITAPEMA - SC

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009.53

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS  
CPF/CNPJ 08.598.576/0001-04  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:09  
Data Do Vencimento 06/09/2021  
Valor Título 215,80  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151640  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 215,80  
Linha Digitável 00190.00009 02874.594001 00205.664170 5 87350000021580  
Protocolo 5608.2560.011E.0815.2A1E.610C

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





**ALCA ALIMENTOS LTDA EPP**

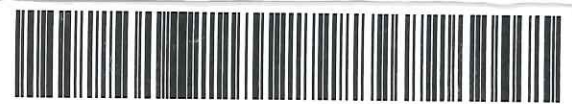
TUIUTI, 4057, .  
 AVENTUREIRO - 89226-001  
 JOINVILLE - SC Fone/Fax: 4734377777

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.046.876  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0820 7859 9900 0139 5500 1000 0468 7610 0063 3080

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 producao do estabelecimento**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210158113446 - 25/08/2021 16:49:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257427953

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

20.785.999/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA**

SUFRAMA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

25/08/2021

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SC

4735620226

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA**

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

FONE / FAX

SC

4735620226

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
 Venc. 22/09/2021  
 Valor R\$ 484,80

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
484,80	58,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	484,80
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	58,18	0,00	484,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

21

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

20,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8011113700	BOV CONG ACEM ISCAS - P2 Numero da Ordem do Pedido 69133	02023000	000	5101	KG	20,2000	24,00000	484,80	0,00	484,80	58,18		12,00	

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 26/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64  
 Servidor/Recebido: Elizama F. Lima  
 Cargo: Nutricionista  
 Assinatura:   
 Visto Secretário:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 69133 | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Numero do Pedido: 0000054028  
 Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.  
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 58,18

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
 Nº 645

Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.09008 00845.950153 45790.070002 1 87510000048480

Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>		CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Sacador Avalista		Vencimento <b>22/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista <b>RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001</b>							
Nosso Número <b>00008459-5</b>		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>DM</b>	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>
Data do Documento <b>25/08/2021</b>		Número do Documento <b>000046876</b>		Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento <b>25/08/2021</b>	Valor do Documento <b>484,80</b>

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.09008 00845.950153 45790.070002 1 87510000048480

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento <b>22/09/2021</b>	
Beneficiário <b>ALCA ALIMENTOS LTDA</b>				CNPJ/CPF <b>20.785.999/0001-39</b>		Agência /Código Beneficiário <b>0154 / 57900-7</b>	
Data do documento <b>25/08/2021</b>		Nº do documento <b>000046876</b>		Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>	Nosso Número <b>109/00008459-5</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento <b>484,80</b>	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 9,70 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,16 - Percentual 0,03 % SUJEITO A PROTESTO APÓS 03 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO FAVOR EFETUAR PGTO SOMENTE ATRAVÉS DESTA COBRANÇA BANCÁRIA						(+ ) Mora/Multa	
						(=) Valor Cobrado	

Pagador: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA** CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53**  
 Endereço: **R 700 659** **VARZEA**  
**88220000** **ITAPEMA** **SC**  
 Sacador/avalista CNPJ: Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	ALCA ALIMENTOS LTDA EPP
CPF/CNPJ	20.785.999/0001-39
Banco	ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:10
Data Do Vencimento	22/09/2021
Valor Título	484,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151644
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	484,80
Linha Digitável	34191.09008 00845.950153 45790.070002 1 87510000048480
Protocolo	5613.0E18.011E.0815.2A1F.0713

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 COPAL ALIMENTOS LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO, NO VALOR DE: R\$ 877,00

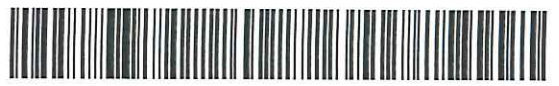
NF-e  
Nº. 2612032  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO



DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal



Identificação do Emitente  
COPAL ALIMENTOS LTDA  
RUA HERIBERTO HULSE - 4633 - SERRARIA - SAO JOSE - SC - 88115-000  
Telefone: 48 3246-2244  
Fax: 48 3246-0500  
E-mail: copal@copalalimentos.com.br

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 2612032  
SÉRIE 1  
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO

4221 0882 9007 1300 0176 5500 1002 6120 3211 3320 5157

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 250018853 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 82.900.713/0001-76

Protocolo de Autorização(Data e Hora) 342210158364981 26/08/2021 04:36:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 76729 CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 26/08/2021  
LOGRADOURO R: 700 NÚMERO 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 26/08/2021  
CEP 88220000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 04:31

FATURA

Nº 1 Venc. 16/09/21 Vl. 877,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DE CÁLCULO DE ICMS 877,00	VALOR DO ICMS 125,12	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 877,00
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 877,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO QJZ5389 UF SC CNPJ/CPF  
LOGRADOURO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE 36 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 4 PESO BRUTO 54,00 PESO LÍQUIDO 54,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	V. ST	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
67931	C AV PEITO S/O MTD BELLO CX 4X2,5KG	02071400	020	5102	KG	20,00	14,55	291,00	0,00	291,00	34,92	0,00	12,00	0,00
8860	C AV SOBRECORA LAR ENVELOPADA PCT 20XKG	02071400	020	5102	KG	20,00	9,42	188,40	0,00	188,40	22,61	0,00	12,00	0,00
65289	PS FILE TILAPIA DO MAR PESCADOS 14KG	03048300	000	5102	KG	14,00	28,40	397,60	0,00	397,60	67,59	0,00	17,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CERTIFICO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 26/08/21  
 PRESTADO cfe art. 63 da Lei 4.320/64  
Servidor/Recebedor Elizama F. Lima  
Cargo: Nutricionista  
Assinatura: CRN 5910  
Visto Secretário:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PEDIDO: 64024757 / CARREGAMENTO: 133210 / RCA: 64 - LICITACAO - 48 99187-1164  
CLIENTE: 76729 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO  
NRO. PEDIDO CLIENTE:  
NUM TRANSAÇÃO: 33865902 / COD COBRANCA: 033 - SANTANDER - COB.BANCARIA  
OC 69.132  
MOTORISTA: ADRIANO KUSDRA  
VALOR TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 47.54  
ENTREGA: R: 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA, SC - PONTO DE REFERENCIA:  
MERCADORIA DE CESTA BASICA CONFORME ART. 11 A DO ANEXO 2 DO RICMS-SC

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS  
Nº 848





033-7 RECIBO DO PAGADOR



033-7 RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3712 / 6052290	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0889086-2		Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0889086-2	
VALOR DO DOCUMENTO 877,00	(-) DESCONTO/ABATIMENTO	(+) MORAMULTA		VALOR DO DOCUMENTO 877,00	Nº DO DOCUMENTO 2612032-1		
VENCIMENTO 16/09/2021	ESPECIE R\$	Nº DO DOCUMENTO 2612032-1		VENCIMENTO 16/09/2021	DATA DE ENTREGA	76729 / 64	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				ASSINATURA			

DESTACAR ABAIXO

								033-7 03399.60528 29000.000082 89086.201012 5 87450000087700							
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.												VENCIMENTO 16/09/2021			
BENEFICIÁRIO COPAL ALIMENTOS LTDA												AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290			
CNPJ: 82900713000176															
DATA DOCUMENTO 26/08/2021		NÚMERO DOCUMENTO 2612032-1		ESP. DOC DMI	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 26/08/2021		NOSSO NÚMERO 0889086-2							
USO DO BANCO		CARTEIRA SR	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE		VALOR		(*) VALOR DO DOCUMENTO 877,00							
INSTRUÇÕES <b>ATENÇÃO SR. CAIXA:</b> Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 2,63 até o primeiro dia útil bancário do pagamento. Para segunda via e atualização de boletos, acesse: <a href="https://www.santander.com.br/boletos">https://www.santander.com.br/boletos</a> Pagar este título somente via banco ou lotérica Após 10 dias do vencimento, inclusão no SERASA/SPC. Após 14 dias, sujeito a protesto no Cartório. Não receber após 21 dias do vencimento.												(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO			
												(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
												(+*) MORAMULTA			
												(+*) ACRESCIMO			
												(*) VALOR COBRADO			
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA						76729		CPF/CNPJ DO PAGADOR : 86.324.860/0009-53							
R: 700															
VARZEA						ITAPEMA		SC		CEP : 88220000					
BENEFICIÁRIO / CEDENTE COPAL ALIMENTOS LTDA															



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

FOLHAS  
Nº 849



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário COPAL ALIMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ 82.900.713/0001-76  
Banco BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:11  
Data Do Vencimento 16/09/2021  
Valor Título 877,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151646  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 877,00  
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 89086.201012 5 87450000087700  
Protocolo 5622.5310.011E.0815.2A1F.111F

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



os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

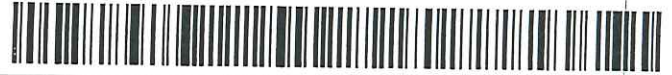
NF-e  
No. 392510  
Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 6.322,60



**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída   
2-Entrada  1  
No. 392510  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3925.1010.0922.7364

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  
143210173377943

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Razão Social  
**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

Endereço  
R. 700 659

Município  
ITAPEMA

Fone/Fax  
47 3308 7074

UF  
SC

Inscrição Estadual  
ISENTO

CNPJ / CPF  
86.324.860/0009-53

Data Emissão  
25/08/2021

Data Entrada/Saída

Hora de Entrada/Saída

**FATURA/DUPLICATA**

392510-A 22/09/2021 1.580,65	392510-B 29/09/2021 1.580,65	392510-C 06/10/2021 1.580,65	392510-D 13/10/2021 1.580,65								
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

**DADOS DO PEDIDO**

Número  
670899

Empenho:

Vendedor:  
4

**DADOS BANCÁRIOS**  
Boleto Bancario

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo do ICMS 6.199,60	Valor do ICMS 578,55	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 6.322,60
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 2.009,51	Valor Total da Nota 6.322,60

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social  
**1-EXPRESSO LEOMAR LTDA**

Endereço  
ROD. RST 453 1470

Município  
LAJEADO

UF  
RS

Inscrição Estadual  
0720086701

Frete por Conta  
0-Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do Veículo

UF

CNPJ / CPF  
02.633.583/0001-13

Quantidade / Volumes  
13

Espécie

Marca

Numeração

Peso Bruto (Kg)  
130,000

Peso Líquido (Kg)  
130,000

Cubagem Total  
0,000

**ENDERECO DE ENTREGA**

Endereço  
R. 700 659

Município  
ITAPEMA

UF  
SC

Bairro Distrito  
VAERZEA

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
8958	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 49659 23/06/2026 Fabr.: 23/06/2021 Cod.Fabr.: 8958 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920202 AAA Trib. Aprox RS: 19,37 Federal e 25,20 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da ECL:D385C92D-49E3-4804-8215-3AC2532838AB	30059090	500	6108	RL	300	0,48000	144,00	144,00	17,28	0,00	0	12,00
990	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) NEVE Lote: 2106000040 30/04/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 990 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860064 AAA Trib. Aprox RS: 41,16 Federal e 53,55 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	RL	300	1,02000	306,00	306,00	36,72	0,00	0	12,00
8	ATAD. CREPOM 20CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 50062 12/07/2026 Fabr.: 12/07/2021 Cod.Fabr.: 8961 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920219 AAA Trib. Aprox RS: 20,04 Federal e 26,07 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da ECL:FB0F92AA-87BF-41DC-81D0-ESBDF91D23AA	30059090	500	6108	RL	156	0,95500	148,98	148,98	17,88	0,00	0	12,00
925	ATAD. GESSADA 10CM X 3M POLARFIX CX/20UN Lote: 48882 17/05/2025 Fabr.: 17/05/2021 Cod.Fabr.: 925 Reg. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920254 Decr: 65 Trib. Aprox RS: 16,54 Federal e 21,53 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	6108	CX	5	24,60000	123,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAI0 X PCT/5UN AMERICAN VITORIA	30059090	000	6108	ENV	150	4,41000	661,50	661,50	79,38	0,00	0	12,00

OC 69302

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares  
Decretos: 56: Isenção - Cfe Livro I, art. 9º, inciso XXXIX do Decreto 37.699 de 97  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 475,41  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6184, 6185, 6186, 2598.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICO** que o  MATERIAL e  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 26/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: *[Assinatura]*

Cargo:

Assinatura: *[Assinatura]*

Visto:

**FOLHAS**  
Nº 851

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
9814	Lote: 042-2 07/06/2024 Fabr.: 07/06/2021 Cod.Fabr.: 5906 Reg. MS: 80037490007 Cod.EAN13: 7898488471237 AAA Trib. Aprox R\$: 88,97 Federal e 115,76 Estadual Fonte:IBPT												
9814	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 18GR AMERICA MEDICAL HELENA Lote: 055-6 31/07/2024 Fabr.: 22/07/2021 Cod.Fabr.: 9814 Reg. MS: 81481900007 Cod.EAN13: 7898488471459 AAA Trib. Aprox R\$: 37,22 Federal e 48,43 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	PC	6	46,12000	276,72	276,72	33,21	0,00	0	12,00
6184	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1.1 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA053H 30/04/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 6184 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813683 Trib. Aprox R\$: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183924	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6185	CATETER INTRAVENOSO 22G X 0,9 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA051B 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 6185 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813690 Trib. Aprox R\$: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6186	CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,7 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCSPA004M 29/11/2024 Fabr.: 01/11/2019 Cod.Fabr.: 6186 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813706 Trib. Aprox R\$: 26,50 Federal e 30,01 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	100	1,71500	171,50	171,50	6,86	0,00	0	4,00
71625	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS (N.10) BIOSANI Lote: 53285 30/06/2024 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 71625 Reg. MS: 80286000007 Cod.EAN13: 7898451971115 Trib. Aprox R\$: 6,78 Federal e 8,82 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	60	0,84000	50,40	50,40	6,05	0,00	0	12,00
74659	COMPRESSA GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 11F C/10 AMERICAN HERIKA Lote: 048-1 28/06/2026 Fabr.: 28/06/2021 Cod.Fabr.: 74659 Reg. MS: 80037490012 Cod.EAN13: 7898488470315 AAA Trib. Aprox R\$: 56,49 Federal e 73,50 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	ENV	1.000	0,42000	420,00	420,00	50,40	0,00	0	12,00
76040	DIAZEPAN 10MG 2ML (B1)02904 GENERICO SANTISA CX C/100 AMP Lote: 20105821 01/07/2023 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 76040 Reg. MS: 1018600300011 Cod.EAN13: 7898404220673 Lis2 Trib. Aprox R\$: 12,06 Federal e 15,70 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCFI/F4A0DA43-855B-4AA9-8F81-08DD197DA008	30039074	500	6108	CX	1	89,70000	89,70	89,70	10,76	0,00	0	12,00
9433	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML 5ML EUROFARMA CX/50 FRASCOS HEPTAR Lote: 731166 06/05/2023 Fabr.: 06/05/2021 Cod.Fabr.: 9433 Reg. MS: 1004301240025 Cod.EAN13: 7891317414436 Lis2 Trib. Aprox R\$: 145,66 Federal e 189,53 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCFI/0B9AE730-39F1-43FE-ABDD-B32108348615	30049099	500	6108	CX	1	1.083,00000	1.083,00	1.083,00	129,96	0,00	0	12,00
3428	LUVAS DESC. GINECOLOGICA PCT/100UN LUPLAST Lote: 1012 31/07/2024 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 3428 Reg. MS: 81514749005 Cod.EAN13: 7898921382021 Trib. Aprox R\$: 2,11 Federal e 2,31 Estadual Fonte:IBPT	39262000	000	6108	PC	1	13,20000	13,20	13,20	1,58	0,00	0	12,00
9249	MANTA 050CM X 050CM 40GR POLARFIX (UN) Lote: 49952 06/07/2026 Fabr.: 06/07/2021 Cod.Fabr.: 9249 Reg. MS: 8003400045 Cod.EAN13: 7898010920773 Trib. Aprox R\$: 9,89 Federal e 12,86 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	150	0,49000	73,50	73,50	8,82	0,00	0	12,00
10675	MANTA 050CM X 050CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2106000543 31/05/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 10675 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913023 Trib. Aprox R\$: 6,59 Federal e 8,58 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	100	0,49000	49,00	49,00	5,88	0,00	0	12,00
10675	MANTA 075CM X 075CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2108010255 31/07/2026 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 10695 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913047 Trib. Aprox R\$: 35,98 Federal e 46,81 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	250	1,07000	267,50	267,50	32,10	0,00	0	12,00
2598	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS DESCARPACK Lote: SSSLAA0676 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 2598 Reg. MS: 10330660108 Cod.EAN13: 7898283815052 Lis5 Trib. Aprox R\$: 105,68 Federal e 119,70 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	6108	UN	3.000	0,22800	684,00	684,00	27,36	0,00	0	4,00
9555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX Lote: 19K17 30/11/2024 Fabr.: 01/11/2020 Cod.Fabr.: 9555 Reg. MS: 80495510040 Cod.EAN13: 7898652370977 Trib. Aprox R\$: 8,74 Federal e 9,91 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	6108	UN	20	2,83000	56,60	56,60	6,79	0,00	0	12,00



## 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
6055	TIRAP/ GLICOSE C/50 TESTE ON CALL PLUS Lote: 129097X 25/01/2023 Fabr.: 25/01/2021 Cod.Fabr.: 6055 Reg. MS: 80011990002 Cod.EAN13: 7908007901173 Trib. Aprox RS: 76.01 Federal e 86.10 Estadual Fonte:IBPT	38220090	700	6108	CX	24	20,50000	492,00	492,00	59,04	0,00	0	12,00



**Beneficiário**

**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS  
 CNPJ: 94.389.400/0001-84

			Vencimento 29/09/2021	Valor do Documento 1.580,65
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 25/08/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215748-6		

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 392510-B	
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 20000.021574 48000.044809 7 87580000158065**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 29/09/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 25/08/2021	No. do Documento 392510-B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/08/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215748-6
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.580,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,37 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) 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





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
CPF/CNPJ	94.389.400/0001-84
Banco	BCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:13
Data Do Vencimento	29/09/2021
Valor Título	1.580,65
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151660
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.580,65
Linha Digitável	23793.68307 20000.021574 48000.044809 7 87580000158065
Protocolo	563E.623C.011E.0815.2A1F.2542

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

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

Reservado ao Fisco

Página 1 de 3  
NF-e  
No. 392510  
Série 1



PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES  
Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída   
2-Entrada  I  
No. 392510  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3925.1010.0922.7364

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

A PRAZO

Vr Total NF: 6.322,60

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Protocolo de autorização de uso  
143210173377943

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
Razão Social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
Endereço: R. 700, 659  
Município: ITAPEMA, UF: SC, Inscrição Estadual: ISENTO  
CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53  
Data Emissão: 25/08/2021  
Data Entrada/Saída: [ ]  
Hora de Entrada/Saída: [ ]

FATURA / DUPLICATA		392510-A	392510-B	392510-C	392510-D
22/09/2021	29/09/2021	06/10/2021	13/10/2021		
1.580,65	1.580,65	1.580,65	1.580,65		

**DADOS DO PEDIDO** Número: 670899, Empenho: [ ], Vendedor: 4

**DADOS BANCÁRIOS** Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	6.199,60	578,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.322,60	
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	2.009,51	Valor Total da Nota	6.322,60

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**  
Razão Social: I-EXPRESSO LEOMAR LTDA  
Endereço: ROD. RST 453, 1470  
Município: LAJEADO, UF: RS, Inscrição Estadual: 0720086701  
Quantidade / Volumes: 13, Espécie: [ ], Marca: [ ], Numeração: [ ], Peso Bruto (Kg): 130,000, Peso Líquido (Kg): 130,000, Cubagem Total: 0,000

**ENDERECO DE ENTREGA**  
Endereço: R. 700, 659  
Município: ITAPEMA, UF: SC, Bairro Distrito: VAERZEA, CEP: 88.220-000

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8958	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 49659 23/06/2026 Fabr.: 23/06/2021 Cod.Fabr.: 8958 Rez. MS: 8003400068 AAA Cod.EAN13: 7898010920202 Trib. Aprox RS: 19,37 Federal e 25,20 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCL: D385C22D-49E3-4804-8715-3AC25328384B	30059090	500	6108	RL	300	0,48000	144,00	144,00	17,28	0,00	0	12,00
990	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) NEVE Lote: 2106000040 30/04/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 990 Rez. MS: 10224000049 AAA Cod.EAN13: 7898172860064 Trib. Aprox RS: 41,16 Federal e 53,55 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	RL	300	1,02000	306,00	306,00	36,72	0,00	0	12,00
	ATAD. CREPOM 20CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 50062 12/07/2026 Fabr.: 12/07/2021 Cod.Fabr.: 8961 Rez. MS: 8003400068 AAA Cod.EAN13: 7898010920219 Trib. Aprox RS: 20,04 Federal e 26,07 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCL: FB0E92AA-87BF-41DC-61D0-ESBDF91D43AA	30059090	500	6108	RL	156	0,95500	148,98	148,98	17,88	0,00	0	12,00
925	ATAD. GESSADA 10CM X 3M POLARFIX CX/20UN Lote: 48882 17/05/2025 Fabr.: 17/05/2021 Cod.Fabr.: 925 Rez. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920254 Decr: 65 Trib. Aprox RS: 16,54 Federal e 21,53 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	6108	CX	5	24,60000	123,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAO X PCT/SUN AMERICAN VITORIA	30059090	000	6108	ENV	150	4,41000	661,50	661,50	79,38	0,00	0	12,00

OC 69302

**DADOS ADICIONAIS**  
Informações complementares

Decretos: 56: Isenção - Cfe Livro I, art. 9º, inciso XXXIX do Decreto 37.699 de 97  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 475,41  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6184, 6185, 6186, 2598.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 26/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/54

Recebedor: [Assinatura]  
Cargo: [Assinatura]  
Assinatura: [Assinatura]  
Visto: [Assinatura]



## DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 042-2 07/06/2024 Fabr.: 07/06/2021 Cod.Fabr.: 5906 Reg. MS: 80037490007 Cod.EAN13: 7898488471237 AAA Trib. Aprox R\$: 88,97 Federal e 115,76 Estadual Fonte:IBPT												
9814	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 18GR AMERICA MEDICAL HELENA Lote: 055-6 31/07/2024 Fabr.: 22/07/2021 Cod.Fabr.: 9814 Reg. MS: 81481900007 Cod.EAN13: 7898488471459 AAA Trib. Aprox R\$: 37,22 Federal e 48,43 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	PC	6	46,12000	276,72	276,72	33,21	0,00	0	12,00
6184	CAETER INTRAVENOSO 20G X 1.1 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA053H 30/04/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 6184 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813683 AAA Trib. Aprox R\$: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183924	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6185	CAETER INTRAVENOSO 22G X 0,9 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA051B 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 6185 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813690 AAA Trib. Aprox R\$: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6186	CAETER INTRAVENOSO 24G X 0,7 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCSPPAA004M 29/11/2024 Fabr.: 01/11/2019 Cod.Fabr.: 6186 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813706 AAA Trib. Aprox R\$: 26,50 Federal e 30,01 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	100	1,71500	171,50	171,50	6,86	0,00	0	4,00
71625	CAETER OXIGENIO TIPO OCULOS (N.10) BIOSANI Lote: 53285 30/06/2024 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 71625 Reg. MS: 80286000007 Cod.EAN13: 7898451971115 AAA Trib. Aprox R\$: 6,78 Federal e 8,82 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	60	0,84000	50,40	50,40	6,05	0,00	0	12,00
74659	COMPRESSA GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 11F C/10 AMERICANA HERIKA Lote: 048-1 28/06/2026 Fabr.: 28/06/2021 Cod.Fabr.: 74659 Reg. MS: 80037490012 Cod.EAN13: 7898488470315 AAA Trib. Aprox R\$: 36,49 Federal e 73,50 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	ENV	1.000	0,42000	420,00	420,00	50,40	0,00	0	12,00
76040	DIAZEPAN 10MG 2ML (B1)02904 GENERICO SANTISA CX C/100 AMP Lote: 20105821 01/07/2023 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 76040 Reg. MS: 1018600300011 Lis2 Cod.EAN13: 7898404220673 Trib. Aprox R\$: 12,06 Federal e 15,70 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCL F4A0DA43-855B-4AA9-8F81-0D8D197DA008	30039074	500	6108	CX	1	89,70000	89,70	89,70	10,76	0,00	0	12,00
9433	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML SML EUROFARMA CX/50 FRASCOS HEPTAR Lote: 731166 06/05/2023 Fabr.: 06/05/2021 Cod.Fabr.: 9433 Reg. MS: 1004301240025 Lis2 Cod.EAN13: 7891317414436 Trib. Aprox R\$: 145,66 Federal e 189,53 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCL 0B9AE730-F9F1-4F3F-ABDD-B52108348615	30049099	500	6108	CX	1	1.083,00000	1.083,00	1.083,00	129,96	0,00	0	12,00
3428	LUVA DESC. GINECOLOGICA PCT/100UN LUPLAST Lote: 1012 31/07/2024 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 3428 Reg. MS: 81514749005 Cod.EAN13: 7898921382021 Trib. Aprox R\$: 2,11 Federal e 2,31 Estadual Fonte:IBPT	39262000	000	6108	PC	1	13,20000	13,20	13,20	1,58	0,00	0	12,00
9249	MANTA 050CM X 050CM 40GR POLARFIX (UN) Lote: 49952 06/07/2026 Fabr.: 06/07/2021 Cod.Fabr.: 9249 Reg. MS: 8003400045 Cod.EAN13: 7898010920773 Trib. Aprox R\$: 9,89 Federal e 12,86 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	150	0,49000	73,50	73,50	8,82	0,00	0	12,00
10675	MANTA 050CM X 050CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2106000543 31/05/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 10675 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913023 Trib. Aprox R\$: 6,59 Federal e 8,58 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	100	0,49000	49,00	49,00	5,88	0,00	0	12,00
10695	MANTA 075CM X 075CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2108010255 31/07/2026 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 10695 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913047 Trib. Aprox R\$: 35,98 Federal e 46,81 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	250	1,07000	267,50	267,50	32,10	0,00	0	12,00
2598	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS DESCARPACK Lote: SSSLAA0676 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 2598 Reg. MS: 10330660108 Lis5 Cod.EAN13: 7898283815052 Trib. Aprox R\$: 105,68 Federal e 119,70 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	6108	UN	3.000	0,22800	684,00	684,00	27,36	0,00	0	4,00
9555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX Lote: 19K17 30/11/2024 Fabr.: 01/11/2020 Cod.Fabr.: 9555 Reg. MS: 80495510040 Cod.EAN13: 7898652370977 Trib. Aprox R\$: 8,74 Federal e 9,91 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	6108	UN	20	2,83000	56,60	56,60	6,79	0,00	0	12,00



## 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
6055	TIRA.P/ GLICOSE C/50 TESTE ON CALL PLUS Lote: 129097M 25/01/2023 Fabr.: 25/01/2021 Cod.Fabr.: 6055 Rez. MS: 80011990002 Cod.EAN13: 7908007901173 Trib. Aprox.R\$: 76.01 Federal e 86.10 Estadual Fonte:IBPT	38220090	700	6108	CX	24	20,50000	492,00	492,00	59,04	0,00	0	12,00



**Beneficiário**

**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VERA CRUZ-RS  
 CNPJ: 94.389.400/0001-84

			Vencimento 06/10/2021	Valor do Documento 1.580,65
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 25/08/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215749-4		

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 392510-C
Endereço R. 700, 659		Barro / 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 20000.021574 49000.044807 3 87650000158065**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 06/10/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 25/08/2021	No. do Documento 392510-C	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento 25/08/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000215749-4
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.580,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,37 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) 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





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
CPF/CNPJ	94.389.400/0001-84
Banco	BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:14
Data Do Vencimento	06/10/2021
Valor Título	1.580,65
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151665
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.580,65
Linha Digitável	23793.68307 20000.021574 49000.044807 3 87650000158065
Protocolo	563E.625C.011E.0815.2A1F.2F4E

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 recebedor

NF-e

No. 392510

Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 6.322,60



PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.880-000  
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450  
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

DANFE  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída   
2-Entrada   
No. 392510  
Série 1



Chave de Acesso  
4321.0894.3894.0000.0184.5500.1000.3925.1010.0922.7364

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  
143210173377943

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 25/08/2021
Endereço R. 700		Bairro Distrito VAERZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA		Fone/Fax 47 3308 7074	UF SC
		Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

392510-A 22/09/2021 1.380,65	392510-B 29/09/2021 1.380,65	392510-C 06/10/2021 1.380,65	392510-D 13/10/2021 1.380,65
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

DADOS DO PEDIDO

Número 670899	Empenho:	Vendedor: 4	DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario
------------------	----------	----------------	------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base Cálculo do ICMS 6.199,60	Valor do ICMS 578,55	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 6.322,60
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 2.009,51	Valor Total da Nota 6.322,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: RS	CNPJ / CPF 02.633.583/0001-13
Endereço ROD. RST 453	Município LAJEADO	UF: RS	Inscrição Estadual 0720086701		
Quantidade / Volumes 13	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 130,000	Peso Líquido (Kg) 130,000
				Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço R. 700	Bairro Distrito VAERZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA	UF: SC	

DADOS 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
8958	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 49659 23/06/2026 Fabr.: 23/06/2021 Cod.Fabr.: 8958 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920202 AAA Trib. Aprox RS: 19,37 Federal e 25,20 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCLD385C92D-49E3-4804-8215-3AC2522838AB	30059090	500	6108	RL	300	0,48000	144,00	144,00	17,28	0,00	0	12,00
990	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) NEVE Lote: 2106000040 30/04/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 990 Reg. MS: 10224000049 Cod.EAN13: 7898172860064 AAA Trib. Aprox RS: 41,16 Federal e 53,55 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	RL	300	1,02000	306,00	306,00	36,72	0,00	0	12,00
925	ATAD. CREPOM 20CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) POLARFIX EUROPA Lote: 50062 12/07/2026 Fabr.: 12/07/2021 Cod.Fabr.: 8961 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920219 AAA Trib. Aprox RS: 20,04 Federal e 26,07 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCLF0F92AA-87BF-41DC-81D0-E5BDF21D23AA	30059090	500	6108	RL	156	0,95500	148,98	148,98	17,88	0,00	0	12,00
925	ATAD. GESSADA 10CM X 3M POLARFIX CX/20UN Lote: 48882 17/05/2025 Fabr.: 17/05/2021 Cod.Fabr.: 925 Reg. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920254 Decr: 65 Trib. Aprox RS: 16,54 Federal e 21,53 Estadual Fonte:IBPT	90211020	040	6108	CX	5	24,60000	123,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
5906	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAIJO X PCT/SUN AMERICAN VITORIA	30059090	000	6108	ENV	150	4,41000	661,50	661,50	79,38	0,00	0	12,00

OC 69302

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares  
Decretos: 56: Isenção - Cfê Livro I, art. 9º, inciso XXXIX do Decreto 37.699 de 97  
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: RS 0,00  
Vr.Diferencial do ICMS Destino: RS 475,41  
Vr.Diferencial do ICMS Origem: RS 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6184, 6185, 6186, 2598.

Reservado ao Fisco

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 26/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: *[Assinatura]*

Cargo:

Assinatura:

Visto:

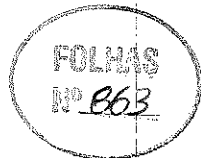
ESTADO DO PARANÁ  
Nº 861

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 042-2 07/06/2024 Fabr.: 07/06/2021 Cod.Fabr.: 5906 Rep. MS: 80037490007 Cod.EAN13: 7898488471237 AAA Trib. Aprox R\$: 88,97 Federal e 115,76 Estadual Fonte:IBPT												
9814	CAMPO OPERATORIO 45CM X 50CM PCT/50UN 18GR AMERICA MEDICAL HELENA Lote: 055-6 31/07/2024 Fabr.: 22/07/2021 Cod.Fabr.: 9814 Rep. MS: 81481900007 Cod.EAN13: 7898488471459 AAA Trib. Aprox R\$: 37,22 Federal e 48,43 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	PC	6	46,12000	276,72	276,72	33,21	0,00	0	12,00
6184	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1,1 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA053H 30/04/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 6184 Rep. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813683 Trib. Aprox R\$: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183924	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6185	CATETER INTRAVENOSO 22G X 0,9 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCTPAA051B 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 6185 Rep. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813690 Trib. Aprox R\$: 93,63 Federal e 106,05 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	300	2,02000	606,00	606,00	24,24	0,00	0	4,00
6186	CATETER INTRAVENOSO 24G X 0,7 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCSPAA004M 29/11/2024 Fabr.: 01/11/2019 Cod.Fabr.: 6186 Rep. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813706 Trib. Aprox R\$: 26,50 Federal e 30,01 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	100	1,71500	171,50	171,50	6,86	0,00	0	4,00
71625	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS (N.10) BIOSANI Lote: 53285 30/06/2024 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 71625 Rep. MS: 80286000007 Cod.EAN13: 7898451971115 Trib. Aprox R\$: 6,78 Federal e 8,82 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	60	0,84000	50,40	50,40	6,05	0,00	0	12,00
74659	COMPRESSA GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 11F C/10 AMERICAN HERIKA Lote: 048-1 28/06/2026 Fabr.: 28/06/2021 Cod.Fabr.: 74659 Rep. MS: 80037490012 Cod.EAN13: 7898488470315 AAA Trib. Aprox R\$: 56,49 Federal e 73,50 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	6108	ENV	1.000	0,42000	420,00	420,00	50,40	0,00	0	12,00
76040	DIAZEPAN 10MG 2ML (B1)02904 GENERICO SANTISA CX C/100 AMP Lote: 20105821 01/07/2023 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 76040 Rep. MS: 1018600300011 Lis2 Cod.EAN13: 7898404220673 Trib. Aprox R\$: 12,06 Federal e 15,70 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCL/F4A0DA43-855B-4AA9-8F81-0D8D197DA008	30039074	500	6108	CX	1	89,70000	89,70	89,70	10,76	0,00	0	12,00
9433	HEPARINA SODICA 5000 UI/ML SML EUROFARMA CX/50 FRASCOS HEPTAR Lote: 731166 06/05/2023 Fabr.: 06/05/2021 Cod.Fabr.: 9433 Rep. MS: 1004301240025 Lis2 Cod.EAN13: 7891317414436 Trib. Aprox R\$: 145,66 Federal e 189,53 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCL/0B9AE730-F9F1-4F3F-ABDD-B52108348615	30049099	500	6108	CX	1	1.083,00000	1.083,00	1.083,00	129,96	0,00	0	12,00
3428	LUVA DESC. GINECOLOGICA PCT/100UN LUPLAST Lote: 1012 31/07/2024 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 3428 Rep. MS: 81514749005 Cod.EAN13: 7898921382021 Trib. Aprox R\$: 2,11 Federal e 2,31 Estadual Fonte:IBPT	39262000	000	6108	PC	1	13,20000	13,20	13,20	1,58	0,00	0	12,00
9249	MANTA 050CM X 050CM 40GR POLARFIX (UN) Lote: 49952 06/07/2026 Fabr.: 06/07/2021 Cod.Fabr.: 9249 Rep. MS: 8003400045 Cod.EAN13: 7898010920773 Trib. Aprox R\$: 9,89 Federal e 12,86 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	150	0,49000	73,50	73,50	8,82	0,00	0	12,00
10675	MANTA 050CM X 050CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2106006543 31/05/2026 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 10675 Rep. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913023 Trib. Aprox R\$: 6,59 Federal e 8,58 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	100	0,49000	49,00	49,00	5,88	0,00	0	12,00
106	MANTA 075CM X 075CM LEVE 40GR NEVE (UN) Lote: 2108010255 31/07/2026 Fabr.: 01/07/2021 Cod.Fabr.: 10695 Rep. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913047 Trib. Aprox R\$: 35,98 Federal e 46,81 Estadual Fonte:IBPT	56031240	000	6108	UN	250	1,07000	267,50	267,50	32,10	0,00	0	12,00
2598	SERINGA DESC. 05ML S/AG/LS DESCARPACK Lote: SSSLAA0676 31/03/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 2598 Rep. MS: 10330660108 Lis5 Cod.EAN13: 7898283815052 Trib. Aprox R\$: 105,68 Federal e 119,70 Estadual Fonte:IBPT	90183119	200	6108	UN	3.000	0,22800	684,00	684,00	27,36	0,00	0	4,00
9555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX Lote: 19K17 30/11/2024 Fabr.: 01/11/2020 Cod.Fabr.: 9555 Rep. MS: 80495510040 Cod.EAN13: 7898652370977 Trib. Aprox R\$: 8,74 Federal e 9,91 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	6108	UN	20	2,83000	56,60	56,60	6,79	0,00	0	12,00



## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
6055	TIRA.P/ GLICOSE C/50 TESTE ON CALL PLUS Lote: 129097X 25/01/2023 Fabr.: 25/01/2021 Cod.Fabr.: 6955 Reg. MS: 80011990002 Cod.EAN13: 7908007901173 Trib. Aprox R\$: 76,01 Federal e 86,10 Estadual Fonte:IBPT	38220090	700	6108	CX	24	20,50000	492,00	492,00	59,04	0,00	0	12,00



**Beneficiário**
**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**  
 RODOVIA RSC 287, KM 109+500, 659 VÈRA CRUZ-RS

CNPJ: 94.389.400/0001-84

Vencimento	Valor do Documento
13/10/2021	1.580,65
(-) Descontos/Abatimentos	(+) Outros acréscimos
(-) Outras Deduções	(=) Valor Cobrado
(+) Mora/Multa	

Data de emissão	Agência/Código do Beneficiário	Carteira / Nosso Número
25/08/2021	3683-8 / 448-0	2 / 00000215750-8

**Dados do Pagador**

Nome do Pagador	CNPJ: 86.324.860/0009-53	No. do Documento
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		392510-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**

Local de Pagamento:					Vencimento
Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					13/10/2021
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
25/08/2021	392510-D	DM	N	25/08/2021	2 / 00000215750-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	2	RS			1.580,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,37 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) 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





## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
CPF/CNPJ	94.389.400/0001-84
Banco	BCO BRADESCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:15
Data Do Vencimento	13/10/2021
Valor Título	1.580,65
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151670
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.580,65
Linha Digitável	23793.68307 20000.021574 50000.044805 5 87720000158065
Protocolo	563E.6318.011E.0815.2A1F.380D

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 CORONEL OSCAR RAFAEL JOST  
 Nº: 1955 CENTRO  
 SANTA CRUZ DO SUL - RS  
 Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA 1 - SAIDA  
 Nº: 601193  
 SÉRIE: 2  
 FL: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
 4321 0894 5166 7100 0153 5500 2000 6011 9310 2828 0718

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  
 143210173327285 25/08/2021 17:08:15

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 14085 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 ENDEREÇO  
 RUA 700, -- - N 659  
 MUNICÍPIO  
 ITAPEMA  
 FONE/FAX  
 (47)3380-3920  
 UF  
 SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 88220-000

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

DATA DA EMISSÃO  
 25/08/2021  
 DATA DA ENTRADA SAIDA  
 25/08/2021  
 HORA DA ENTRADA SAIDA  
 17:06

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
 VALOR DO ICMS 2.308,32  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 277,00  
 VALOR DO ICMS ST 0,00  
 VALOR DO ICMS 2.308,32  
 VALOR DO ICMS ST 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.308,32  
 VALOR TOTAL DA NOTA 2.308,32

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 EXPRESSO LEOMAR LTDA.  
 ENDEREÇO  
 ROD RS 453, 1470  
 QUANTIDADE  
 21 VOLUME(S)  
 FRETE POR CONTA  
 CÓDIGO ANTT  
 MUNICÍPIO  
 LAJEADO  
 NUMERAÇÃO

PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 RS  
 PESO BRUTO  
 126,000  
 PESO LÍQUIDO  
 126,000

**FATURA/DUPLICATA**  
 FORMA DE PAGAMENTO  
 Pagamento a prazo  
 NÚMERO DA FATURA  
 601193  
 VALOR  
 577,08  
 VENCIMENTO  
 22/09/2021  
 VALOR DE DESCONTO  
 0,00  
 VENCIMENTO  
 06/10/2021  
 VALOR LÍQUIDO  
 577,08

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**  
 CÓDIGO  
 12447  
 DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  
 SOL FISIOLÓGICO 0160ML C/48 SIST FECHADO-10420216 FARMARIN - Valor de Impostos nesse item: R\$ 277,00  
 LOTE: 1186621 QTD: 1008,000 VAL: 1008,000 FAB: 10/05/2021

CODIGO	VALOR	QUANT.	UNID.	FR	VALOR UNIT.	VALOR DISC.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	FCALC ICMS	FCALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQUOTAS
12447	577,08	1.008,0000	FR	000	2,2800	0,00	2.308,32	2.308,32	0,00	277,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00
VALOR TOTAL 2.308,32																
VALOR ICMS 2.308,32																
VALOR ICMS ST 0,00																
VALOR TOTAL 2.308,32																

**RESERVAÇÃO AO FISCO**  
 O MATERIAL deste documento foi  
 emitido e aceito em 25/08/2021  
 J. F. BASTOS cte. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por  
 Cargo:  
 Assinatura:  
 Visto:

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 104480 Nco. Pedido: 1104480Atendente: 12476 \*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUANTO À VARIAÇÃO, VIOLAÇÃO O OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA 2 VIA DO CONFORMANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM DE D EXISTÊNCIA, O PRazo PARA RECLAMAÇÃO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GADO)\*\*\* OC 69. 299 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 277,00 Base de Cálculo Previsto: 2308,32 Valor do ICMS Previsto: 0 Valor de ICMS ST Previsto: 0. ICMSUFDest: RS115,41

001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento 13/10/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491447	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 4 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Obs: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

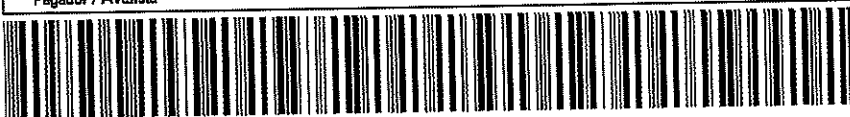
001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento 13/10/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491447	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 4 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00491.447173 1 87720000057708</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento 13/10/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
- - RS					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491447	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0601193 / 4 - TIT	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 577,08	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,15 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:19  
Data Do Vencimento 13/10/2021  
Valor Título 577,08  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151685  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 577,08  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00491.447173 1 87720000057708  
Protocolo 5616.5554.011E.0815.2A1F.5F1D

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



**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  
 1 - SAIDA 1  
 Nº: 273013  
 SÉRIE: 20  
 FL: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO  
 4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2730 1310 2828 2339

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda Mercadoria Tribut.**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 255934807  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 94.516.671/0002-34  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210158230793 25/08/2021 18:59:25

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 ENDEREÇO RUA 700, --- N 659  
 MUNICÍPIO ITAPEMA  
 FONE/FAX (47)3380-3920  
 CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53  
 BAIRRO VARZEA  
 UF SC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 88220-000  
 DATA DA EMISSÃO 25/08/2021  
 DATA DA ENTRADA/SAIDA 25/08/2021  
 HORA DA ENTRADA/SAIDA 18:57

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.841,65  
 VALOR DO ICMS 483,09  
 VALOR DO SEGURO 0,00  
 OUTRAS DESPESAS 0,00  
 DESCONTO 0,00  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00  
 VALOR DO ICMS ST 0,00  
 VALOR TOTAL DO ICMS 483,09  
 VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA 2.946,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME/RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI  
 ENDEREÇO BR 282 KM 376,4 N 1100  
 QUANTIDADE 8 VOLUME(S)  
 FRETE POR CONTA  
 0 - Contribuição de Frete por conta do Remetente (CIF):  
 PLACA DO VEÍCULO  
 CÓDIGO ANT  
 MUNICÍPIO HERVAL D OESTE  
 NUMERAÇÃO  
 UF SC  
 CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630  
 PESO BRUTO 70,161  
 PESO LÍQUIDO 70,161

FATURA/DUPLICATA:  
 FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo  
 NÚMERO ORDEM 001  
 VENCIMENTO 22/09/2021  
 VALOR 736,67  
 VALOR DE DESCONTO 0,00  
 NÚMERO ORDEM 003  
 VENCIMENTO 06/10/2021  
 VALOR 736,66  
 VALOR LÍQUIDO 736,66  
 VALOR 2.946,65  
 VALOR 736,66

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	BCALC ICMS	VALOR ST	BCALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI
5697	CATEYER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 5,5FR 16CM C/10-MXA232X16X55-SMITHS- Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00 LOTE: 3984591 QTD: 1.000 VAL: 16/06/2024 FAB: 16/06/2020	90183929	040	5102	UN	1,00000	105,0000	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
123	AGULHA FIOQUIL QUINCKE 95G 3,5C/05C/25(40837940518)-408379-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 42,50 LOTE: 9238900 QTD: 25,000 VAL: 31/08/2024 FAB: 25/08/2019	90183219	200	5102	UN	25,0000	10,0000	0,00	250,00	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00
2933	BENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000 S/DIL IM C/50FR-BEFEBEN-TEUTO - Valor de impostos nesse item: R\$ 76,33 LOTE: 2505625 QTD: 100,000 VAL: 31/03/2022 FAB: 31/03/2020	30041013	000	5102	FR	100,0000	4,4900	0,00	449,00	76,33	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 0 Atendente :12476 CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2, inciso XLII do RICMS-SC \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADARIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVAÇÃO NO VERSO DA VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO E DE ATÉ 15 DIAS APOS EMISSÃO DA NOTA. NAO ACERTAREM OS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GADO!\*\*\* OC 69.299 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 595,96 Base de Calculo Previsto:847,95 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0

**CERTIFICADO** que o **MATERIAL** Reservado ao Fisco  SERVIÇO Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 26/08/21  PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: **Katielli R. Maculan**  
 Cargo: **Assinatura Farmacêutica**  
 Visto: **CRF/SC 12076**



CIRURGICA SANTA C Z 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



CHAVE DE ACESSO  
 4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2730 1310 2828 2339

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

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 273013  
 SÉRIE: 20  
 FL: 2 / 2

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Mercadorias Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 255934807

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 94.516.671/0002-34

CNPJ  
 342210158230793 25/08/2021 18:59:25

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

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	ALÍQUOTAS ICMSP	PI
1030	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML C/100AMP IM/IV/SC AD/RED - ADREN-HIPOLABOR - Valor de impostos nesse item: R\$ 29,24 LOTE: D-04521M QTD: 100,000 VAL:31/12/2022 FAB:28/07/2021	30049099	000	5102	AM	100,00000	1,7200	0,00	172,00	172,00	29,24	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12849	EQUIPO MACRO C/INJ SUSP LS C/25 C/400- TOP QUALITY-MEDIX BRASIL - Valor de impostos nesse item: R\$ 146,58 LOTE: 210329 QTD: 600,000 VAL:30/03/2026 FAB:30/03/2021	30189010	200	5102	UN	600,00000	0,3900	0,00	594,00	594,00	100,88	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1083	ESPARADRAPO 10X4,5 C/CAPA C/12 C/72 (PROGTEX)- 257195-CREMER - Valor de impostos nesse item: R\$ 38,20 LOTE: 1993128G QTD: 24,000 VAL:13/07/2023 FAB:13/07/2021	30051030	000	5102	RL	24,00000	6,4500	0,00	154,80	154,80	28,32	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
3991	ABAIXADOR DE LINGUA NAO EST MADEIRA C/100-ABAIXADOR DE LINGUA- THEOXT - Valor de impostos nesse item: R\$ 6,52 LOTE: 032 QTD: 6,000 VAL:28/03/2026 FAB:28/03/2021	44219000	000	5102	PCT	6,00000	4,4000	0,00	26,40	26,40	4,45	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
9717	HIDROCORTISONA 100MG S/DIL GEN C/50FR-AMP AD/PEP-GENERICO-BLAU - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,47 LOTE: 21020707 QTD: 50,000 VAL:05/02/2023 FAB:05/02/2021	30043210	000	5102	FA	50,00000	2,2900	0,00	114,50	114,50	19,47	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
12411	RISPERIDONA 1MG GEN C/30CP AD - P-344/898-C1-GENERICO-BIOLAB - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,97 LOTE: 1057135 QTD: 30,000 VAL:31/12/2022 FAB:02/12/2020	30049069	000	5102	CP	30,00000	0,1900	0,00	5,70	5,70	0,97	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
3005	CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO)-CLOR. DE SODIO 0,9%-FARMACE - Valor de impostos nesse item: R\$ 24,48 LOTE: 21069481G QTD: 400,000 VAL:03/07/2023 FAB:03/07/2021	30039099	000	5102	AM	400,00000	0,3600	0,00	144,00	144,00	24,48	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
5703	SOL GLICOSE 5% 0500ML C/25 SIST FECHADO-411795-EUROFARMA. - Valor de impostos nesse item: R\$ 40,16 LOTE: 712845 QTD: 75,000 VAL:15/01/2023 FAB:15/01/2021	30049089	000	5102	FR	75,00000	3,1500	0,00	236,25	236,25	40,16	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
11281	MANTA P/ESTERILIZACAO 100X100 40G LEVE AZUL C/50-110100446-ESTERIL-MED - Valor de impostos nesse item: R\$ 171,51 LOTE: 16690 QTD: 5,000 VAL:20/07/2024 FAB:20/07/2021	63079010	000	5102	PCT	5,00000	139,0000	0,00	695,00	695,00	118,15	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

FOLHAS  
 Nº 670

001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 22/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491580	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0273013 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 736,67	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,47 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 22/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491580	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0273013 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 736,67	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,47 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa 0,00	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00491.580171 2 87510000073667</b>				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 22/09/2021	
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC					Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9	
					Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491580	
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0273013 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 736,67	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,47 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa 0,00	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista					86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:21  
Data Do Vencimento 22/09/2021  
Valor Título 736,67  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151695  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 736,67  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00491.580171 2 87510000073667  
Protocolo 561D.184C.011E.0815.2A20.121D

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  
Fons: (51)2107-9000 CEP: 88106-000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA



CHAVE DE ACESSO  
4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2730 1310 2828 2339

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342210158230793 25/08/2021 18:59:25

0 - ENTRADA 1 - SAIDA  
Nº: 273013  
SÉRIE: 20  
FL: 1 / 2

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
94.516.671/0002-34

NOME/RAZÃO SOCIAL 14085 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 25/08/2021
ENDEREÇO RUA 700, -- N 659	BARRIO VARZEA	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/08/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	UF SC	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 18:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
CEP 88220-000		

VALOR DO ICMS 2.841,65	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 483,09	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.946,65
VALOR DO FRETE 0,00	DESKONTO 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.946,65

NOME/RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Contratação de Frete por conta do Remetente (CFP):	UF SC	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
ENDEREÇO BR 202 KM 376,4 N 1100	MARCA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630
QUANTIDADE 8 (VOLUME(S))	ESPECIE	PESO BRUTO 70,161	PESO LÍQUIDO 70,161

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 273013	VALOR ORIGINAL 2.946,65	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 2.946,65
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 22/09/2021	VALOR 736,67	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 29/09/2021
NÚMERO ORDEM 003	VENCIMENTO 06/10/2021	VALOR 736,66	NÚMERO ORDEM 004	VENCIMENTO 13/10/2021

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	B.CALC ST	VALOR ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI	VALOR
5697	CATETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 5,5FR 18CM C/70-MXA232X16X55 SMITHS. Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00 LOTE: 3984581 QTD: 1,000 VAL:16/06/2024 FAB:16/06/2020	90183929	040	5102	UN	1,00000	105,0000	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
123	AGULHA RAGUI QUINCKE 25G 3,5C/05C/25(40837/040518)-408379-BD - Valor de impostos nesse item: R\$ 42,50 LOTE: 9239590 QTD: 25,000 VAL:31/08/2024 FAB:25/09/2019	90183219	200	5102	UN	25,0000	10,0000	0,00	250,00	42,50	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
2933	BENZILPENICILINA BENZ 1.200.000 S/DIL IM C/50FR-BEPEBEN-TEJUTO - Valor de impostos nesse item: R\$ 76,33 LOTE: 2505625 QTD: 100,000 VAL:31/03/2022 FAB:31/03/2020	30041013	000	5102	FR	100,0000	4,4900	0,00	449,00	76,33	76,33	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
0 Atendente: 112476 CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2, inciso XLII do RICMS-SC \*\*\*ATENÇÃO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORA, CONTRA TODOS OS VOLUMES, IDENTIFIQUE QUALQUER AVARIA, VIOLAÇÃO OU FALTA, ENCA Imediatamente a observação no verso da 2 via do comprovante de entrega da transportadora. EM CASO DE D. EXISTÊNCIA, O PRAZO PARA RECLAMAÇÃO É DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSÃO DA NOTA. NÃO ACEITAREM OS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OBRI GADO! \*\* OC 69.229 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 595,96 Base de Calculo Previsto:047,95 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0

RESERVAÇÃO DO FISCO  
CERTIFICADO que o MATERIAL  
Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 20/08/2021  
PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:   
Cargo: Assinatura Farmacêutica  
Visto: CRF/SC 12076

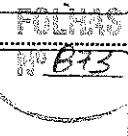
RECEBEMOS DE CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

14085 - ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e  
Nº: 273013  
SÉRIE: 20



CIRURGICA SANTA C...Z COM.PROD.HOSP.  
RUA LUIZ FAGUNDES

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA



CHAVE DE ACESSO

4221 0894 5166 7100 0234 5502 0000 2730 1310 2828 2339

0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA

Nº: 273013  
SERIE: 20  
FL: 2 / 2

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

342210158230793 25/08/2021 18:59:25

Nº: 1486

PICADAS DO SUL

SAO JOSE - SC

Fone: (51)2107-9000

CEP: 88106-000

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

94.516.671/0002-34

CNPJ

255934807

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Mercadoria Tribut.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255934807

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAÇÃO 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	VALOR ICMS	ALICUOTAS ICMS	PI
1030	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML C/100AMP IM/IV/SC AD/PE/ADREN-HIPOLABOR - Valor de impostos nesse item: R\$ 29,24 LOTE: D-04521M QTD: 100,000 VAL: 31/12/2022 FAB:28/07/2021	30048099	000	5102	AM	100,0000	1,7200	0,00	172,00	172,00	29,24	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
12848	EQUIPO MACHO C/INJ SUSP LS 0,25 C/400- TOP QUALITY-MEDIX BRASIL - Valor de impostos nesse item: R\$ 146,58 LOTE: 210329 QTD: 600,000 VAL: 30/03/2026 FAB:30/03/2021	90189010	200	5102	UN	600,0000	0,8900	0,00	594,00	594,00	100,98	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
1083	ESPARADRAPO 10X3,5 C/CAPA C/12 C/72 (PROCTEX)-57199-CREMER - Valor de impostos nesse item: R\$ 39,20 LOTE: 19831293 QTD: 24,000 VAL: 13/07/2023 FAB:13/07/2021	30051030	000	5102	RL	24,0000	8,4500	0,00	154,80	154,80	26,32	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
3991	ABAXADOR DE LINGUA NAO EST MADEIRA C/100-ABRAXADOR DE LINGUA- THEOTO - Valor de impostos nesse item: R\$ 6,52 LOTE: 032 QTD: 6,000 VAL: 28/03/2026 FAB:28/03/2021	44219900	000	5102	PCT	6,0000	4,4000	0,00	26,40	26,40	4,48	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
9717	HIDROCORTISONA 100MG S/DIL GEN C/50FR-AMP AD/RED-GENERICO BLAU - Valor de impostos nesse item: R\$ 19,47 LOTE: 21020707 QTD: 50,000 VAL: 05/02/2023 FAB:05/02/2021	30043210	000	5102	FA	50,0000	2,2900	0,00	114,50	114,50	19,47	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
12411	RISPERIDONA 1MG GEN C/30CP AD - P-304/98-GT-GENERICO-BIOLAB - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,97 LOTE: 1057135 QTD: 30,000 VAL: 31/12/2022 FAB:02/12/2020	30046069	000	5102	CP	30,0000	0,1800	0,00	5,70	5,70	0,97	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
3005	GLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO) CLOR. DE SODIO 0,9% FARMACE - Valor de impostos nesse item: R\$ 24,48 LOTE: 2108461C QTD: 400,000 VAL: 03/07/2023 FAB:03/07/2021	30039099	000	5102	AM	400,0000	0,3600	0,00	144,00	144,00	24,48	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
5703	SOL GLICOSE 5% 0500ML C/25 SIST FECHADO-411795-EUROFARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 40,16 LOTE: 712945 QTD: 75,000 VAL: 15/01/2023 FAB:15/01/2021	30049099	000	5102	FR	75,0000	3,1500	0,00	236,25	236,25	40,16	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00
11261	MANITA P/ESTERILIZACAO 100X100 40G LEVE AZUL C/50-10100446-ESTERILL-MED - Valor de impostos nesse item: R\$ 171,51 LOTE: 16600 QTD: 5,000 VAL: 20/07/2024 FAB:20/07/2021	63079010	000	5102	PCT	5,0000	139,0000	0,00	695,00	695,00	116,15	0,00	0,00	0,00	17,00	17,00	0,00

FOLHAS  
Nº 874



001-9		<b>RECIBO DO SACADO</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 29/09/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491581
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0273013 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 736,66	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,47 ao dia.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

001-9		<b>FICHA DE CAIXA</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 29/09/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491581
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0273013 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 736,66	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,47 ao dia.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica

001-9		<b>00190.00009 01697.050001 00491.581179 1 87580000073666</b>				
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						Vencimento 29/09/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0002-34 - - SC						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000491581
Data do Documento 25/08/2021	Número do Documento 0273013 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 25/08/2021	Valor do Documento 736,66	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO  APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,47 ao dia.						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000 Pagador / Avalista						86.324.860/0009-53 VARZEA ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

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


### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:22  
Data Do Vencimento 29/09/2021  
Valor Título 736,66  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151699  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 736,66  
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00491.581179 1 87580000073666  
Protocolo 561D.1860.011E.0815.2A20.1C27

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






**GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.**  
 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO  
 TUBARAO - SC - 88705190  
 FONE: (48)3821-8000 - WWW.GAM.COM.BR  
 TELEGRAM: 0800 979 8668 / 0800 48 8668  
 HOSPITALAR: 0800 843 8666 / 0800 709 8666

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA 1

Nº SÉRIE 21578131  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4221.0882.8730.6800.0140.5500.1021.5781.3119.9361.9868

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
[nfe.sef.sc.gov.br](http://nfe.sef.sc.gov.br)

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 342210158302783 25/08/2021 22:14:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	CFOP 5102
INSCR. ESTADUAL 250064111	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53		DATA DE EMISSÃO 25/08/2021
NOME / RAZÃO SOCIAL 45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		BAIRRO VARZEA		DATA ENTRADA / SAÍDA 26/08/2021
ENDEREÇO R 700  ,659		CEP 88220000		HORA DE SAÍDA 01:00:00
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX 4735620226	UF SC	INSCR. ESTADUAL	

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		24/09/2021	928,45	002	04/10/2021	928,45			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS 1856,90		VALOR ICMS 315,67	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1856,90
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1856,90		

TRANSPORTADOR		RAZÃO SOCIAL JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		FRETE POR CONTA DEMITENTE / DEST. / REMET. 0	CÓDIGO ANTT ETC09227644	PLACA VEÍCULO / REBOQUE JAD4D37	UF RS	CNPJ / CPF 04.381.959/0002-56
ENDEREÇO RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		MUNICÍPIO TUBARAO		UF SC		INSCR. ESTADUAL 255768605		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA 638013	NUMERAÇÃO 1 151 3007 1515/SCV5	PESO BRUTO 8,875		PESO LÍQUIDO 8,875		

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0441010	NOBROSIL HOSP 10MG 240X2ML (POS) DESC:23,28% PF:156,41. FABRICANTE:HALEX ISTAR FMC:216,22 LT:1050528 VAL:31/05/2023	30049041	000	5102	CX	3	120,00	360,00	360,00	61,20	17,00	0,00	0,00
0114273	PAMERGAN 50MG 50AMP 2 ML (NBG) DESC:39,00% PF:160,66. FABRICANTE:CRISTALIA FMC:213,76 LT:20010575 VAL:02/01/2022	30049075	000	5102	CX	2	98,00	196,00	196,00	33,32	17,00	0,00	0,00
0241614	ACETILCISTEINA HO 10% 5AMP 3ML (NBG) DESC:31,41% PF:14,71. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR FMC:19,61 LT:2121795 VAL:30/06/2023	30049059	500	5102	AM	10	10,09	100,90	100,90	17,15	17,00	0,00	0,00
0514732	CETRIAXONA IV 1GR 100FRS 10ML (POS) DESC:86,44% PF:4426,26. FABRICANTE:BLAU FMC:6118,86 LT:21061066 VAL:24/05/2023	30042059	500	5102	CX	2	600,00	1200,00	1200,00	204,00	17,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

\* TRANSPORTE EM : CAMBURIU - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES EIRELE PLACA : EML2340,EMM4199,MAT1422,MJI6974,MLJ9752,QTM4391.FED.FORNECEDOR OC 69301 TRANSMISSAO G.EUFRAZIO-348854.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 1560 NRG 296.9 NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARAGAM.COM.BR.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/PCERTIFICADO CLIENTE AFE 0

\* DISPENSADO DA EMISSÃO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO S DO RICMS/SC ART. 67.

\* REDUÇÃO BASE DE CÁLCULO NOS TERMOS DOS ARTIGOS 90 E 91 ANEXO 2 RICMS-SC-01.TTD N. 19500000667082. VIG.01.01.2021.


\* RASTREABILIDADE, LIGITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC. FISCAL. ART. 7, P. UNICO, RDC304-20-ANVISA

**RESERVADO AO FISCO**

**CERTIFICADO** que o presente documento foi emitido em conformidade com a legislação em vigor.

Constante deste documento foi RECEBIDA em 26/08/21

PRESTADO em 26/08/21

Recebido por:   
 Cargo:   
 Assinatura:   
 Visto:   
**Katielli K. Maciel**  
 Farmacêutica  
 CRF/SC 12076

**FOLHAS Nº 873**

**Genesio A. Mendes & Cia. Ltda.****Medicamentos**

Matriz: RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705190

Internet -www.gam.com.br - email credito@gam.com.br

FONE : 048 3621 8000  
FAX : 0800 643 6688

## INFORMAÇÕES AO CLIENTE

CODIGO: 45291/1 - RAZAO SOCIAL: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor
21578131	1856,90								

\* Os endereços de e-mail utilizados para envio do XML da NFe para nossos clientes são: nferrec@gam.com.br e nferrec@egam.com.br .  
 \* O arquivo XML fica disponível para download no site do eGAM, menu Serviços/Consulta DANFE(XML). Caso não possua usuário e senha de acesso, cadastre-se no site www.gam.com.br/egam ou entre em contato com nosso CPD.  
 \* No Portal da NFe (www.nfe.fazenda.gov.br) o cliente pode consultar a validade e fazer o download do XML da NFe, mediante a confirmação do Certificado Digital. Para maiores informações sobre esta modalidade, consulte seu contador.

- Destacar Aqui -

<b>BANCO DO BRASIL</b>				<b>001-9</b>		Recibo do Pagador	
Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				Agência/Código Beneficiário 3125-9/2037-0		Vencimento <b>04/10/2021</b>	
Data do documento 25/08/2021		Nº do documento 1215781312		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 11870810038883473
Uso do Banco	CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade		Valor 928,45	(=) Valor do Documento 928,45
Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 3,71							(-) Desconto
							(-) Outras Deduções/Abatimento
							(+) Mora/Multa/Juros
							(+) Outros Acréscimos
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 88220000				ITAPEMA		SC	
				CNPJ:86324860000953		SETOR:3007 ROT: 11	
Pagador/Avalista				Código da Baixa Autenticação Mecânica			

- car Aqui -

<b>BANCO DO BRASIL</b>				<b>001-9</b>		00190.00009 01187.081003 38883.473175 3 87630000092845	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR				Vencimento <b>04/10/2021</b>			
Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190				Agência/Código Beneficiário 3125-9/2037-0			
Data do documento 25/08/2021		Nº do documento 1215781312		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 11870810038883473
Uso do Banco	CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade		Valor 928,45	(=) Valor do Documento 928,45
Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 3,71							(-) Desconto
							(-) Outras Deduções/Abatimento
							(+) Mora/Multa/Juros
							(+) Outros Acréscimos
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 88220000				ITAPEMA		SC	
				CNPJ: 86324860000953		SETOR:3007 ROT: 11	
Pagador/Avalista				Código da Baixa			

Ficha de Compensação



Autenticação no Verso



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário GENESIO A MENDES . CIA LTDA  
CPF/CNPJ 82.873.068/0001-40  
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:24  
Data Do Vencimento 04/10/2021  
Valor Título 928,45  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151717  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 928,45  
Linha Digitável 00190.00009 01187.081003 38883.473175 3 87630000092845  
Protocolo 5624.5D14.011E.0815.2A20.2E10

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  
**C M HOSPITALAR S.A (LDA)**  
 AV. TIRADENTES, 6640  
 JARDIM ROSICLER CEP:86072-000  
 LONDRINA/PR  
 Fone: 554333159400



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000794128  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 4121 0812 4201 6400 0238 5500 1000 7941 2811 0023 0398

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 9054653090

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 257845070

CNPJ  
 12.420.164/0002-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL		ASSOCIAÇÃO DA REDE DE BENEFICÊNCIA CRISTA (132885-0009)		CNPJ/CPF	86.324.860/0009-53	DATA DE EMISSÃO	25/08/2021														
ENDERECO	R 700.659		BAIRRO/DISTRITO VARZEA		CEP	88220-000	DATA ENTRADA/SAÍDA															
MUNICIPIO	ITAPEMA		FONE/FAX 4732685986		UF	SC	HORA ENTRADA/SAÍDA															
FATURA	001	21/09/2021	348,00	0,00	0,00	0,00	348,00															
VALOR DO ICMS	348,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS														
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPTU														
RAZÃO SOCIAL	HEALTH LOG - ROTA VALE DO ITAJAI		FRETE POR CONTA 0-EMTENTE		CODIGO ANTT	UF	UF	UF														
ENDERECO	RUA OSASCO 949		MUNICIPIO CAJAMAR		UF	SP	UF	SP														
QUANTIDADE	3	ESPECIE	Diversos		MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO														
COD. PROD	014037	DESCR PROD	GLICOSE 50% 10ML	HIPER. CX 200 AM	P ISOFARMA - ISO	FARIMA	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	ST	BC.ICMS	ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.	
			30049099	000	6108	CX	3,0000	116,000000	348,00	0,00	0,00	348,00	0,00	41,76	0,00	12,00%	0,00%	3	1050436	26/05/2023	26/05/2021	

FOLHAS Nº 880

**CERTIFICADO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 26/08/21  
 PRESTADO  
 Recebedor: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Assinatura: **Katelli R. Maciel...**  
 Farmacêutica  
 CRF/SC 12076

ISSQN 1847597  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 OC 69.298  
 Nosso Pedido: 742816 - IE DIFAL/DESTINO N 257845070 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\$ 17,40. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.  
 Pedido: 742816  
 Rep.: 001300  
 N° da OS 00000026191 (G)  
 Volumes 3  
 Total 3

RESERVADO AO FISCO, art. 63 da Lei 4.320/64



**Bradesco****237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A (LDA) CNPJ: 12.420.164/0002-38	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002494-5	Nro.Documento 000794128	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	Vencimento 21/09/2021	Valor do Documento 348,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data Assinatura	
	Data	Entregador	

**Bradesco****237-2**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>21/09/2021</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A (LDA) - CNPJ: 12.420.164/0002-38 AV. TIRADENTES, 6640 - LONDRINA - PR 86072-000					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 25/08/2021	Nro.Documento 000794128	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 09/00000079614-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>348,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,70 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700, 659 - ITAPEMA - SC - 88220000		Código Interno: 132685-0009 CNPJ: 86.324.860/0009-53			



Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23793.37609 90000.007964 14000.249400 8 87500000034800**

Local de Pagamento CREDITO CEDIDO FIDUCIARIAMENTE EM GARANTIA, PAGAR SOMENTE POR MEIO DESTA BOLETO BANCARIO					Vencimento <b>21/09/2021</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A (LDA) - CNPJ: 12.420.164/0002-38 AV. TIRADENTES, 6640 - LONDRINA - PR 86072-000					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002494-5
Data do Documento 25/08/2021	Nro.Documento 000794128	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/08/2021	Nosso Número 09/00000079614-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>348,00</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,70 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700, 659 - ITAPEMA - SC - 88220000		Código Interno: 132685-0009 CNPJ: 86.324.860/0009-53			



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ	12.420.164/0001-57
Banco	BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:25
Data Do Vencimento	21/09/2021
Valor Título	348,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151723
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	348,00
Linha Digitável	23793.37609 90000.007964 14000.249400 8 87500000034800
Protocolo	560D.474C.011E.0815.2A20.3A47

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



## GC MEDICAMENTOS EIRELI ME

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA  
2 - ENTRADA

1

Nº 134600

SÉRIE 001

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO DA NFE

342210821 6407 6400 0111 5500 1000 1346 0019 0592 8335

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ROD. GOV. JORGE LACERDA, 1363/B  
ARARANGUA/SC  
BAIRRO: ALTO FELIZ  
CEP: 88905-090  
FONE: 48 3524-8100

Distribuidora de medicamentos

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA MESMA UF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210158138696 25/08/2021 17:08:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
257.547.185

INSC. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF  
21.640.764/0001-11

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 8645-ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 25/08/2021
ENDEREÇO R 700, 659 - HSA - FARMACIA		BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FONE2 47 3308-7074	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
			DATA SAÍDA/ENTRADA 25/08/2021
			HORA DE SAÍDA/ENTRADA 17:07

## FATURA

001	28/09/21	RS 644,50						
CULCO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO ICMS 644,50		VALOR DO ICMS 77,34		BASE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 644,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 644,50		

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI-ME		FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF SC	CNPJ/CPF 15.488.297/0009-00
ENDEREÇO RUA HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, S/N - LOTE 41		MUNICÍPIO PALHOÇA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 258.389.265		
QUANTIDADE 10	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 0,01	

## DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	V. UNIT.	DESC	V. TOTAL	BC ICMS	BC ST	V. ICMS	V. ST	ICMS
16518	ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70 INPM IL AR ARAS; FAB: ARARAS - Val. 08/23	0078		38089429	000	5102	UN	98	6,30	0,00%	617,40	617,40	0,00	74,09	0,00	12
16518	ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70 INPM IL AR ARAS; FAB: ARARAS			38089429	000	5102	UN	2	6,30	0,00%	12,60	12,60	0,00	1,51	0,00	12
12537	DIAZEPAM 10MG 30CP EQUIVALENTE (+) NOVA QUIMICA; FAB: NOVA QUIMICA SIMILAR; FCI(A22B688E-4785-4EA1-83D3-B34F8BB03F19) - Val. 04/22	1U7120	21,00	30049064	000	5102	CX	5	2,90	0,00%	14,50	14,50	0,00	1,74	0,00	12

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRIO: 250 / ROTA: 000675  
CRT 3 - REGIME NORMAL 6930

## RESERVADO DO FISCO

CERTIFICADO que o  MATERIAL  
 SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 26/08/21  
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:

Cargo:

Assinatura: Katielli K. Maciel

Farmacéutica  
Visto: CRF/SC 42074FOLHAS  
Nº 883

**Banco Itaú S.A.****341-7****Comprovante de Entrega**

Beneficiário <b>GC Medicamentos LTDA</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>6442/16062-5</b>		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador <b>8645-Associacao da Redeh de Benefencia Crista</b>		Nosso Número <b>109/00140975-2</b>		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento <b>28/09/2021</b>	Número do Documento <b>152595</b>	Espécie <b>R\$</b>	Valor do Documento <b>644,50</b>		
Recebemos o Título <b>com as características acima</b>		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento <b>Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA</b>				Data do processamento <b>25/08/2021</b>	

**Banco Itaú S.A.****341-7****Recibo do Pagador**

Beneficiário <b>GC Medicamentos LTDA</b>		CNPJ/CPF <b>21.640.764/0001-11</b>		Sacado / Avalista		Vencimento <b>28/09/2021</b>	
Endereço Beneficiário <b>Rodovia Governador Jorge Lacerda, 1363, Bairro Alto Feliz, Araranguá - Sc, Cep: 88905-090, - - /</b>							
Nosso Número <b>109/00140975-2</b>		Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário <b>6442/16062-5</b>	
Data do Documento <b>25/08/2021</b>	Número do Documento <b>152595</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>	<input type="checkbox"/> Valor do Documento <b>644,50</b> <input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. <b>TÍTULO ENVIADO A PROTESTO AUTOMATICAMENTE APÓS 02 (DOIS) DIAS DE VENCIDO.</b> <b>PÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$1,07 Ao Dia. E MULTA DE R\$45,11</b> <b>NFE:134600. PCLA:1/1 PRAÇA PGTO.: Araranguá-SC e/ou Itapema - SC</b> <b>ATENÇÃO: NÃO CONCEDER DESCONTO/ABATIMENTO SEM INSTRUÇÃO!</b>							

Pagador: **8645-Associacao da Redeh de Benefencia Crista** CPF / CNPJ: **86324860000953**Endereço: **R 700, 659 - HSA - FARMACIA - VARZEA - 88220000 - ITAPEMA / SC**

Sacador/Avalista: \_\_\_\_\_ CPF / CNPJ: \_\_\_\_\_ Código de Baixa \_\_\_\_\_

Recebemos através do cheque número \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_ Autenticação Mecânica \_\_\_\_\_  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.**Banco Itaú S.A.****341-7****34191.09008 14097.526447 21606.250005 2 87570000064450**

Local de pagamento <b>Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA</b>					Vencimento <b>28/09/2021</b>		
Beneficiário <b>GC Medicamentos LTDA</b>		CNPJ / CPF <b>21.640.764/0001-11</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>6442/16062-5</b>			
Data do Documento <b>25/08/2021</b>	Número do Documento <b>152595</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>	Nosso Número <b>109/00140975-2</b>		
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	<input type="checkbox"/> Valor do Documento <b>644,50</b> <input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora/Multa/Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. <b>TÍTULO ENVIADO A PROTESTO AUTOMATICAMENTE APÓS 02 (DOIS) DIAS DE VENCIDO.</b> <b>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$1,07 Ao Dia. E MULTA DE R\$45,11</b> <b>NFE:134600. PCLA:1/1 PRAÇA PGTO.: Araranguá-SC e/ou Itapema - SC</b> <b>ATENÇÃO: NÃO CONCEDER DESCONTO/ABATIMENTO SEM INSTRUÇÃO!</b>							

Pagador: **8645-Associacao da Redeh de Benefencia Crista** CPF / CNPJ: **86324860000953**Endereço: **R 700, 659 - HSA - FARMACIA****VARZEA****88220000 - ITAPEMA / SC**

Sacador/Avalista: \_\_\_\_\_ CPF / CNPJ: \_\_\_\_\_ Código de Baixa \_\_\_\_\_

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário G C MEDICAMENTOS LTDA  
CPF/CNPJ 21.640.764/0001-11  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:27  
Data Do Vencimento 28/09/2021  
Valor Título 644,50  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151729  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 644,50  
Linha Digitável 34191.09008 14097.526447 21606.250005 2 87570000064450  
Protocolo 5619.3A0C.011E.0815.2A20.4E59

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 e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado  
Emissão: 23/08/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 3.786,30


DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N° 000.679.619  
Série 001

Recebemos de MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 23/08/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 3.786,30

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N° 000.679.619 Série 001



**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**  
RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - CEP: 96880-000  
Fone: +55(51)3718-760

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA  
N° 000.679.619  
Série 001  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO  
4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6796 1911 0003 8600

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 DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143210171438403 23/08/2021 17:54:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 260949043 CNPJ / CPF 07.752.236/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 23/08/2021

ENDEREÇO R 700, 659 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC TELEFONE / FAX (47)3308-7074 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

**FATURA**  
DADOS DA FATURA Número: 1679619 - Valor Original: R\$ 3.786,30 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.786,30

**PARCELAS**

Número : 001	Número : 002	Número : 003
Vencimento : 20/09/2021	Vencimento : 27/09/2021	Vencimento : 04/10/2021
Valor : R\$ 1.262,10	Valor : R\$ 1.262,10	Valor : R\$ 1.262,10

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.786,30	VALOR DO ICMS 444,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 1.075,83 (28,41 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.786,30
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 3.786,30

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 00.428.307/0001-98

ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040 MUNICÍPIO CHAPECO UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787

QUANTIDADE 15 ESPÉCIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 100,000 PESO LÍQUIDO 100,000

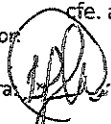
**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 201015 - DT.VALID: 14/10/25 - GTIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,10	0,00	96,00	96,00	3,84	0,00	4,00	0,00
11600	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G C/10 LOTE: 404-21 - DT.VALID: 30/04/23	62101000	000	6108	UN	200,00	2,50	0,00	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00	0,00
2305	COLETOR PERFUROC. (AMARELO) ECON. 13LTS CX C/20 FLEXPELL LOTE: LC2310147C - DT.VALID: 29/07/50 - GTIN.: 7898959098945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	20,00	4,99	0,00	99,80	99,80	11,98	0,00	12,00	0,00
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP IM/IV FARMACE DIFIFARMA LOTE: DP21F110 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898166041004 - REG. M. S.: 1108500180048 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA C.P. ANVISA 1108500180048 PMC: RS103,18  LOTE: DP21F110 QTD: 500,00 FAB: 13/07/2021 VAL: 30/06/2023	30039099	000	6108	AM	500,00	0,62	0,00	310,00	310,00	37,20	0,00	12,00	0,00

00-699 20

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/08/2021 09:14:09

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO  
Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 24/08/21  
 PRESTADO  
Cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido:   
Cargo:  
Assinatura:  
Visto:

FOLHA Nº 006



**MEDILAR IMPORT E DISTR DE  
PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 -  
IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - CEP:  
96880-000  
Fone: +55(51)3718-760

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº 000.679.619  
Série 001  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO  
**4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6796 1911 0003 8600**

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

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**143210171438403 23/08/2021 17:54:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

260949043

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
12972	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 (CA35401) LATEX BR LOTE: PR207 - DT.VALID: 30/04/24 - GTIN: 7896775364422 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	4.000,00	0,27	0,00	1.080,00	1.080,00	129,60	0,00	12,00	0,00
13529	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (50 PARES) ESPECIAL LUVIX PREMIUM LOTE: LP018 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN: 7896775361513 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	6.000,00	0,27	0,00	1.620,00	1.620,00	194,40	0,00	12,00	0,00
02741	FRASCO ALIMENTAÇÃO 300ML 90UN BIOBASE LOTE: 4459/109 - DT.VALID: 31/07/26 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 8F52A9AF-0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6 - GTIN: 17898538280025 - REG. M. S.: 0080212349002 - FABRICANTE: BIOBASE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	39269030	500	6108	UN	90,00	0,65	0,00	58,50	58,50	7,02	0,00	12,00	0,00
10967	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA SCALP N.23 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 82120062 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN: 7898157723384 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVIÇOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22	0,00	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00	0,00

Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>				[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número	
Data de Vencimento <b>27/09/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961902</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>1.262,10</b>	[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Número <b>0200000173583-4</b>		[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.			Data	Assinatura	

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>27/09/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>23/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961902</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acéite <b>N</b>	Data do Processamento <b>27/08/2021</b>	Nosso Número <b>02/00000173583-4</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.262,10</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>27/09/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>3/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961902</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acéite <b>N</b>	Data do Processamento <b>27/08/2021</b>	Nosso Número <b>02/00000173583-4</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.262,10</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MEDILAR
CPF/CNPJ	07.752.236/0001-23
Banco	BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:29
Data Do Vencimento	27/09/2021
Valor Título	1.262,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151738
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.262,10
Linha Digitável	23793.68307 20000.017358 83007.763101 8 87560000126210
Protocolo	5632.1D04.011E.0815.2A20.6305

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 e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado  
 Emissão: 23/08/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 3.786,30

NF-e  
 Nº 000.679.619  
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Recebemos de MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Emissão: 23/08/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 3.786,30

NF-e Nº 000.679.619 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 -  
 IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - CEP:  
 96880-000  
 Fone: +55(51)3718-7600

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000.679.619  
 Série 001  
 Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6796 1911 0003 8600

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 DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210171438403 23/08/2021 17:54:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

260949043

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

23/08/2021

ENDEREÇO

R 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

SC

TELEFONE / FAX

(47)3308-7074

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**FATURA**

DADOS DA FATURA

Número: 1679619 - Valor Original: R\$ 3.786,30 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.786,30

**PARCELAS**

Número : 001	Número : 002	Número : 003
Vencimento : 20/09/2021	Vencimento : 27/09/2021	Vencimento : 04/10/2021
Valor : R\$ 1.262,10	Valor : R\$ 1.262,10	Valor : R\$ 1.262,10

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.786,30	444,92	0,00	0,00	1.075,83 (28,41%)	3.786,30
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	3.786,30

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		0 - REMETENTE				00.428.307/0001-98
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		CHAPECO	SC	252936787		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
13	VOLUME			100,000	100,000	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 201015 - DT.VALID: 14/10/25 - GTIN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 0010150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,10	0,00	96,00	96,00	3,84	0,00	4,00	0,00
11600	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G C/10 LOTE: 404-21 - DT.VALID: 30/04/23	62101000	000	6108	UN	200,00	2,50	0,00	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00	0,00
12305	COLETOR PERFUROC. (AMARELO) EÇON. 13LTS CX C/20 FLEXPELL LOTE: LC2310147C - DT.VALID: 29/07/50 - GTIN.: 7898939098945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	20,00	4,99	0,00	99,80	99,80	11,98	0,00	12,00	0,00
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP IM/IV FARMACE DIFIFARMA LOTE: DP21F110 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898166041004 - REG. M. S.: 1108500180048 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA C.P. ANVISA 1108500180048 PMC: RS103,18  LOTE: DP21F110 QTD: 500,00 FAB: 13/07/2021 VAL: 30/06/2023	30039099	000	6108	AM	500,00	0,02	0,00	310,00	310,00	37,20	0,00	12,00	0,00

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/08/2021 09:14:09

CERTIFICADO que o  MATERIAL  SERVIÇO  
 Constante deste documento foi  
 RECEBIDO e aceito em 4/8/21  
 PRESTADO  
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:   
 Cargo:  
 Assinatura:  
 Visto:

FOLHAS  
 Nº 810

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE  
PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA**

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 -  
IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - CEP:  
96880-000  
Fone: +55(51)3718-760

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.679.619

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6796 1911 0003 8600

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 DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143210171438403 23/08/2021 17:54:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

260949043

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QYDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
12972	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 (CA35401) LATEX BR LOTE: PR207 - DT.VALID: 30/04/24 - GTIN.: 7896775364422 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	40151900	000	6108	UN	4.000,00	0,27	0,00	1.080,00	1.080,00	129,60	0,00	12,00	0,00
13529	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (50 PARES) ESPECIAL LUVIX PREMIUM LOTE: LP018 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775361513 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	40151900	000	6108	UN	6.000,00	0,27	0,00	1.620,00	1.620,00	194,40	0,00	12,00	0,00
02741	FRASCO ALIMENTACAO 300ML 90UN BIOBASE LOTE: 4459/109 - DT.VALID: 31/07/26 Resolucao do Senado Federal nº 13/12. Numero da FCI 8F52A9AF-0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6 - GTIN.: 17898558280025 - REG. M. S.: 0080212349002 - FABRICANTE: BIOBASE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	39269030	500	6108	UN	90,00	0,65	0,00	58,50	58,50	7,02	0,00	12,00	0,00
10967	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCALP N.23 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 82120062 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 7898157723384 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22	0,00	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00	0,00

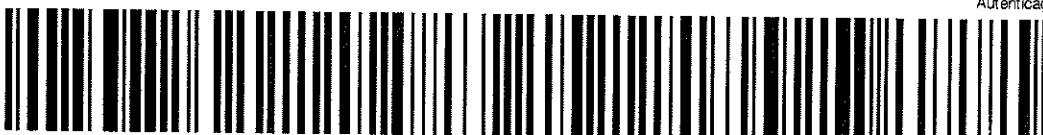
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>				[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número	
Data de Vencimento <b>04/10/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961903</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>1.262,10</b>	[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Número <b>0200000173584-2</b>		[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.			Data	Assinatura	



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>04/10/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23   RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>23/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961903</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>27/08/2021</b>	Nosso Número <b>02/00000173584-2</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.262,10</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>04/10/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23   RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>23/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 67961903</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>27/08/2021</b>	Nosso Número <b>02/00000173584-2</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.262,10</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista						





### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MEDILAR
CPF/CNPJ	07.752.236/0001-23
Banco	BCO BRADESCO S.A.



#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:30
Data Do Vencimento	04/10/2021
Valor Título	1.262,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151748
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	1.262,10
Linha Digitável	23793.68307 20000.017358 84007.763109 4 87630000126210
Protocolo	5632.1D44.011E.0815.2A21.0521

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> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE</b> <b>PRODUTOS MEDICO-HOSPITAR</b> <b>ES SA</b> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medive@medive.com.br - www.medive.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 N. 000680765 SÉRIE 1 FOLHA 01/03	 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493 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/ VEND	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53		DATA DE EMISSÃO 25/08/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA		BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R 700,659	MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX 4733087074	UF SC	HORA ENTRADA/SAÍDA

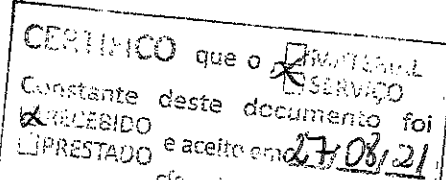

FATURA	001 22/09/2021 2.004,08	002 29/09/2021 2.004,08	003 06/10/2021 2.004,08						
--------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 6.012,24	VALOR DO ICMS 658,75	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.012,24	
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 6.012,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787			
ENDEREÇO RUA PLÍNIO ARLINDO DENES, 5040	QUANTIDADE 18	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000	PESO LÍQUIDO 50,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COB. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VI.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
12810	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 SOLIDOR LOTE: 27102020 - DT.VALID: 27/10/23 - GTIN.: 7898913078475 - REG. M. S.: 10369460190 - FABRICANTE: LABOR IMPOR T COMERCIAL IMP EXP LTDA	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,05600	112,00	112,00	4,48	0,00	4,00%	0,00%
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 201015 - DT.VALID: 14/10/25 - G TN.: 7899780159083 - REG. M. S.: 00 10150470664 - FABRICANTE: CIRURGICA F ERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	5.000,00	0,09600	480,00	480,00	19,20	0,00	4,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: AAA - DT.VALID: 27/05/26 - GTIN .: 7898136150057 - REG. M. S.: 00814 00090001 - FABRICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LI MPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	6,00	9,50000	57,00	57,00	6,84	0,00	12,00%	0,00%
11600	AVENTAL PROC. MGA LGA C/ELASTANO 30G C /10	62101000	000	6108	0	200,00	2,50000	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00%	0,00%

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 143210173499460 Vendedor: DEBORA NOPES ORDEM 69.303 Pedido(s): 418760 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1679.23 (27,93%). 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\$ 363.33. 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 ate 24h apos o recebimento do pedido.	<b>RESERVADO AO FISCO</b>  Recebedor: Cargo: Assinatura: <i>Katiell R. Maciel</i> Visto: Farmacêutica CRF/SC 12076 
--	--



**Identificação do emitente**  
**MEDLAR IMPORT E DISTR DE**  
**PRODUTOS MEDICO HOSPITA**  
**ES SA**  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
 IMIGRANTE Cep:96880-000  
 VERA CRUZ/RS  
 Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000680765  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/03



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493

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/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 260949043

CNPJ  
 07.752.236/0001-23

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
12305	COLETOR PERFUROC. (AMARELO) ECON. 13LT S CX C/20 FLEXPPELL LOTE: LC2310147C - DT.VALID: 29/07/50 - GTIN.: 7898939098945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000	6108	UN	40,00	4,90000	196,00	196,00	23,52	0,00	12,00%	0,00%
12404	EQUIPO POLIFIX (CONECTOR) 2 VIAS C/CLAMP LS C/50 WILTEX LOTE: FY1908045 - DT.VALID: 10/03/25 - GTIN.: 7899780147660 - REG. M. S.: 00000000000000000000 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183999	200	6108	UN	200,00	0,74000	148,00	148,00	5,92	0,00	4,00%	0,00%
02044	DIPIRONA 500MG/ML 02ML 100 AMP IM/IV FARMACE DIPIFARMA LOTE: DP21F111 - DT.VALID: 30/06/23 - GTIN.: 7898166041004 - REG. M. S.: 1108500180048 - FABRICANTE: FARMACEIND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	1.000,00	0,62000	620,00	620,00	74,40	0,00	12,00%	0,00%
11320	ELETRODO PARA MONITORAÇÃO CARDIACA PEDLATRICO REF. 2259 C/50 UN 3M LOTE: 1921400133 - DT.VALID: 30/08/21 - GTIN.: 7891040164059 - REG. M. S.: 0080284930283 - FABRICANTE: 3M DO BRASIL LTDA	90181990	500	6108	UN	50,00	0,28000	14,00	14,00	1,68	0,00	12,00%	0,00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2102201 - DT.VALID: 31/07/23 - GTIN.: 7897780206875 - REG. M. S.: RDC199/2006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA	30051010	000	6108	UN	108,00	1,98000	213,84	213,84	25,66	0,00	12,00%	0,00%
02343	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M MASTERFIX / POLITAPE LOTE: 210716 - DT.VALID: 31/07/24 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 5577A64A-EBES-4EOA-B3F2-813D 1B930F1D. - GTIN.: 7898309965228 - REG. M. S.: 00000001SENTO - FABRICANTE: POLITAPE INDUSTRIA E COMERCIO DE FITAS ADESIVAS LTDA	48114110	500	6108	UN	12,00	2,70000	32,40	32,40	3,89	0,00	12,00%	0,00%
12972	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 (C A35401) LATEX BR LOTE: PR011 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775364422 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	6.000,00	0,23000	1.380,00	1.380,00	165,60	0,00	12,00%	0,00%
13529	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (50 PARES) ESPECIAL LUVIX PREMIUM LOTE: LP018 - DT.VALID: 31/05/24 - GTIN.: 7896775361513 - REG. M. S.: 0010182420009 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA.	40151900	000	6108	UN	8.000,00	0,23000	1.840,00	1.840,00	220,80	0,00	12,00%	0,00%
13274	MASCARA AZUL C/ELASTICO TRIPLA LOTE: MASC038 - DT.VALID: 30/04/26	63079010	000	6108	UN	2.500,00	0,15000	375,00	375,00	45,00	0,00	12,00%	0,00%
10969	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA SCALP N.21 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 81520011 - DT.VALID: 31/01/25 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID COMERCIAL E SERVIÇOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22000	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00%	0,00%

FOLHAS  
 Nº 895



**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 : 55-51-37187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  1-SAÍDA   
 N. 000680765  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 03/03



**CHAVE DE ACESSO DA NFE**  
 4321 0807 7522 3600 0123 5500 1000 6807 6511 0002 0493

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/ VEND  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143210173499460 25/08/2021 22:06:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 260949043  
 CNPJ: 07.752.236/0001-23

**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
10967	DISPOSITIVO DE INFUSAO INTRAVENOSA SCA LP N.23 ESTERIL 100 UN SOLIDOR LOTE: 82120062 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN.: 7898157723384 - REG. M. S.: 0010369460168 - FABRICANTE: LAMEDID C OMERCIAL E SERVICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	100,00	0,22000	22,00	22,00	0,88	0,00	4,00%	0,00%

FOLHAS  
 Nº 896

Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b>				[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número	
Data de Vencimento <b>06/10/2021</b>	Nro. Documento <b>1 68076503</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>2.004,08</b>	[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido	
Agencia/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Numero <b>0200000174300-4</b>		[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)	
				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Data Assinatura



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>06/10/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>25/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 68076503</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acéite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>	Nosso Numero <b>02/00000174300-4</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.004,08</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						
Sacador/Avalista						



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>						Vencimento <b>06/10/2021</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>25/08/2021</b>	Nro. Documento <b>1 68076503</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acéite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/08/2021</b>	Nosso Numero <b>02/00000174300-4</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.004,08</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)</b> R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						
Sacador/Avalista						



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MEDILAR  
CPF/CNPJ 07.752.236/0001-23  
Banco BCO BRADESCO S.A.

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:33  
Data Do Vencimento 06/10/2021  
Valor Título 2.004,08  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151768  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 2.004,08  
Linha Digitável 23793.68307 20000.017432 00007.763105 8 87650000200408  
Protocolo 564F.6258.011E.0815.2A21.272A

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 **SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: 30/05/2021 Identificação e Assinatura do receptor

NF-e No. 231738 Série 1



A.v. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado  
88.133-900 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3348-2629  
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702

**DANFE**  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica  
1-Saída 1  
2-Entrada  
No. 231738  
Série 1



Chave de Acesso  
4221.0805.5317.2500.0120.5500.1000.2317.3810.0404.2726

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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual: 254.582.702 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 05.531.725/0001-20

Protocolo de autorização de uso: 342210158202048

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

Razão Social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

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

Município: ITAPEMA, UF: SC, Inscrição Estadual: ISENTO

Data Emissão: 25/08/2021

Data Entrada/Saída: Hora de Entrada/Saída

**FATURA / DUPLICATA**

231738-A  
24/09/2021  
1.203,40

**DADOS DO PEDIDO** Número: 305071 Empenho: Vendedor: 121

**DADOS BANCÁRIOS** Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

**ICMS**

Base de Cálculo do ICMS	1.203,40	Valor do ICMS	204,58	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.203,40
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	340,21
								Valor Total da Nota	1.203,40

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: MULTISCV TRANSPORTES EIRELI

Endereço: ROD BR 282 KM 376,4

Quantidade / Volumes: 3 Espécie: Marca: 1.100

Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: Placa do Veiculo: UF: SC CNPJ / CPF: 04.169.737/0001-93

Município: HERVAL D OESTE Inscrição Estadual: 254530630

Numeração: 8.970 (Kg) 8.970 (Kg) Cubagem Total: 0,050

**ENDERECO DE ENTREGA**

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

Município: ITAPEMA, UF: SC

**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
938	AGULHA DESC. PRECISION GLIDE 13 X 4,5 (300110) BD Lote: 1151633 31/05/2026 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 300110 Reg. MS: 10033430019 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 22,67 Federal e 10,29 Estadual Fonte:IBPT	90183219	000	5102	UN	1.500	0,09800	147,00	147,00	24,99	0,00	0	17,00
125521	FITA MICROPORE (1530) C/CAPA 50 MM X 10 M 3M Lote: 577538 22/07/2023 Fabr.: 22/07/2021 Cod.Fabr.: H0001400839 Reg. MS: 10002079007 Cod.EAN13: 7891040034666 Trib. Aprox R\$: 66,32 Federal e 61,61 Estadual Fonte:IBPT	30051090	200	5102	RL	48	7,55000	362,40	362,40	61,61	0,00	0	17,00
	LANCETA ACCU-CHECK SAFE T-PRO UNO 28G PECA ROCHE Lote: 42521041 31/12/2024 Fabr.: 05/01/2021 Cod.Fabr.: 5888662200 Reg. MS: 81414021676 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 61,80 Federal e 28,00 Estadual Fonte:IBPT	90183999	200	5102	UN	1.000	0,40000	400,00	400,00	68,00	0,00	0	17,00
125712	NEOMICINA + BACITRACINA 10G CAIXA COM 01 BSNAGA BACINA BELFAR Lote: 031121 15/03/2023 Fabr.: 15/03/2021 Cod.Fabr.: 250 Reg. MS: 1057100820025 Cod.EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox R\$: 4,57 Federal e 5,78 Estadual Fonte:IBPT	30042079	000	5102	BISN	20	1,70000	34,00	34,00	5,78	0,00	0	17,00
11434	TRAMADOL (A2) 100MG (50MG/ML) 2ML AMPOLA GENERICO U.QUIMICA	30049039	000	5102	AMP	250	1,04000	260,00	260,00	44,20	0,00	0	17,00

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares: ORDEM DE COMPRA 69.304

Reservado ao Fisco

**CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA  
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO**

**CERTIFICO** que o  MATERIAL  SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 27/08/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.32

Recebedor: *[Assinatura]*

Cargo: **Katiell R. Maculena**

Assinatura: **Farmacêutica**

UF: **CRF/SC 12078**

**FOLHAS**  
Nº 899

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 2115331 30/04/2023 Fabr.: 16/04/2021 Cod.Fabr.: 1000226 Reg. MS: 1049713130049 Cod.EAN13: Trib. Aprox R\$: 34,97 Federal e 44,20 Estadual Fonte:IBPT												

CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA  
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

Itaú Banco Itaú S.A.   341-7						RECIBO DO PAGADOR
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento <b>24/09/2021</b>
Beneficiário <b>SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA</b> : 05.531.725/0001-20						Agência/Código Beneficiário 6243/39950-5
Endereço Beneficiário Final <b>AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOÇA SC 88133 500</b>						
Data do documento: 26/08/21	No. do documento 231738-A	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/08/21	Nosso Número 112/17489535-2	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.203,40</b>	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 3,61 AO DIA APOS 24/09/2021 MULTA DE ..... 24,06 PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFIC RUA 700, 659 88220-000 VARZEA ITAPEMA SC Beneficiário Final:						J 086324860000953  Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.   341-7						34191.12176 48953.526240 33995.050003 4 87530000120340	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento <b>24/09/2021</b>	
Beneficiário <b>SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA</b> : 05.531.725/0001-20						Agência/Código Beneficiário 6243/39950-5	
Data do documento: 26/08/21	No. do documento 231738-A	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 25/08/21	Nosso Número 112/17489535-2		
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.203,40</b>		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 3,61 AO DIA APOS 24/09/2021 MULTA DE ..... 24,06 PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFIC RUA 700, 659 88220-000 VARZEA ITAPEMA SC Beneficiário Final:						J 086324860000953  Ficha de Compensação Autenticação Mecânica	



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário SOMA SC PROD HOSPIT LTDA  
CPF/CNPJ 05.531.725/0001-20  
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:34  
Data Do Vencimento 24/09/2021  
Valor Título 1.203,40  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151775  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 1.203,40  
Linha Digitável 34191.12176 48953.526240 33995.050003 4 87530000120340  
Protocolo 562F.6038.011E.0815.2A21.3133

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





# CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Proposta N° 00114

Emitida em: 10/06/2020

**INILORE VETTER ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n° 20.451.075/0001-04; sita a Rua Achil Von Gilsa n. 25, Bairro Do Sol – CEP: 89.130-000 – Indaial – SC.; neste ato representado pelo seu sócio administrador **FABIANO CARVALHO**, brasileiro, empresário, inscrito no CPF n° 895.839.834-; doravante simplesmente denominado **CONTRATADO**.

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**, pessoa jurídica, inscrito no CNPJ sob n° 86.324.860/0009-53, residente na Rua 700, 659, Bairro VARZEA, CEP: 88.220-000– ITAPEMA – SC.; simplesmente denominado **CONTRATANTE**, tem entre si e acordado o que segue conforme cláusulas e condições seguintes:

- 1 **OBJETO:** Prestação de Serviços sob Contrato de Manutenção Preventiva e Corretiva no Grupo Gerador composto conforme abaixo, compreendendo os serviços relacionados no ANEXO I do presente contrato.

Motor:	Modelo:	Nº de Série:
Gerador: STEMAC	Modelo:	Nº de Série:
Quadro	Potência:	Regime de Operação: Emergência

Os serviços propostos compreendem a 1(uma) visita trimestral a ser programada em dia útil de segunda a sexta feira das 07h30minh as 17h30minh, além das manutenções corretivas emergenciais, com prazo de até 24 horas uteis para serem atendidas, na cidade de Itapema, Rua 700, 659, Bairro Várzea.

Para atendimentos finais de semanas e feriado será efetuado o valor de uma taxa adicional para atendimentos.

- 1.1 Regime de operação do Equipamento: O valor deste contrato este dimensionado de acordo com o regime de operação GMG, conforme descrito no item 1, caso haja alteração no regime de operação a **CONTRATANTE** devera informar imediatamente a **CONTRATADA**, devendo o valor do contrato ser renegociado entre as partes.
- 1.2 Na hipótese de tal comunicação não ocorrer em ato continuo a mudança de regime de operação, será efetivado a cobrança de diferença de valores advinda de tal alteração de modo retroativo.

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS  
Nº 903

**2 CONDIÇÕES COMERCIAIS:**

2.1 Para a execução dos serviços propostos no anexo I a CONTRATANTE pagara a CONTRATADA o valor anual de R\$ 3.000,00 (Três mil reais) dividido em 12 parcelas mensais no valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) com deslocamento já incluso; Para atendimentos em feriado e finais de semana terá um acréscimo de R\$ 200,00 por atendimento;

2.2 Ao final de cada período de 12 (doze) meses, quando devera ser corrigido o valor do contrato, fica resguardado o direito da CONTRATADA, de alterar o preço dos serviços, mediante negociação a ser entabulada com a CONTRATANTE, a fim de manter o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de conseqüências incalculáveis, ou, ainda, em caso de força maior ou caso fortuito. Na hipótese de não chegarem a um termo comum, as partes podem, individualmente ou em conjunto, rescindir o presente contrato, sem direito a indenização ou multa de qualquer natureza;

2.3 No valor acima mencionado não estão previstas peças de reposição ou consumo, como por exemplo, óleo lubrificante, óleo diesel e aditivo. Caso seja verificado a necessidade de substituição de componentes e/ou fornecimento de lubrificantes ou aditivos, será emitido um orçamento para previa aprovação da

CONTRATANTE;

2.4 No caso de serem necessários serviços de conserto nas oficinas da CONTRATADA, tais como cartões eletrônicos, ou itens mecânicos, correrá por conta da CONTRATANTE o valor adicional relativo a estes consertos.

A CONTRATADA somente executará serviços de conserto em oficinas sempre que esta determinação seja imperiosa, técnica e estritamente necessária para o bom funcionamento do Grupo Gerador e quando o conserto executado em campo não der uma perfeita garantia de boa operacionalidade. Em caso de remessa de equipamentos ou remessa de componentes consertados nas oficinas da CONTRATADA, o custo do frete, seguros e remoção serão por conta da CONTRATANTE, sem prejuízo e independentemente do pagamento da taxa mensal referida no item 2.1;

2.5 Caso a CONTRATANTE deixe de pagar as faturas emitidas pela CONTRATADA por um período superior a 30 (trinta) dias, a CONTRATADA deixará de realizar as visitas de manutenção preventiva. Neste período, se houver a solicitação para atendimento emergencial fica a CONTRATANTE obrigada a arcar com todas as despesas e mão-de-obra decorrentes desta solicitação.

Se a CONTRATANTE deixar de pagar as faturas num prazo de 90 (noventa) dias, contados do primeiro vencimento, ensejará rescisão contratual.

2.6 Quando houver chamado emergencial sem uma real falha do equipamento ou se essa falha for ocasionada por utilização indevida ou negligencia na operação de parte da CONTRATANTE, esta arcará com os custos de mão-de-obra, despesas e km/rodado da CONTRATADA;



2.7 Todos os serviços relacionados abaixo, não fazem parte do objeto deste contrato, para fins de exemplificação, citamos alguns serviços que se realizados, serão cobrados em fatura separada, conforme abaixo:

- 1) Reforma do motor diesel;
- 2) Limpeza do radiador/intercambiador realizada em oficina;
- 3) Revisão de bomba injetora e dos bicos injetores.
- 4) Recondicionamento de turbinas;
- 5) Rebobinagem de gerador;
- 6) Concerto em laboratório de módulos eletrônicos;
- 7) Concerto de disjuntores;
- 8) Limpeza e pintura de grupo gerador e quadro de comando;
- 9) Atualizações de projeto em geral, alteração lógica de funcionamento;
- 10) Avarias em consequência de má operação ou devido a surtos atmosféricos.

### 3 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- 3.1 Executar trimestralmente os serviços de Manutenção Preventiva, com a realização de uma visita em data programada pela CONTRATADA e CONTRATANTE, por um técnico especialista da FCF, obedecendo aos roteiros indicados e as demais condições constantes no objeto do presente contrato;
- 3.2 Observar e fazer com que seus funcionários e/ou contratados respeitem as normas relativas de segurança, higiene e medicina do trabalho (visando à segurança e proteção de seus funcionários) quando em serviço nas dependências da CONTRATANTE;
- 3.3 Manter o equipamento em perfeito estado de funcionamento durante vigência e conforme as cláusulas deste contrato;
- 3.4 Prestar todas as informações a CONTRATANTE sobre os equipamentos e sobre os serviços executados;
- 3.5 Disponibilizar plantão de emergência 24 horas, com prazo de chegada após solicitação de até 6( seis) horas;
- 3.6 Assinar relatório de assistência técnica e apresentá-lo ao funcionário da CONTRATANTE responsável pela operação do equipamento quando concluído.

### 4 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- 4.1 Efetuar mensalmente o pagamento da taxa de Manutenção Preventiva especifica no item 2.1 do presente contrato;
- 4.2 Permitir acesso ao técnico da CONTRATADA ao equipamento e fornecer apoio necessário para a plena realização dos serviços;
- 4.3 Disponibilizar um funcionário para acompanhar a execução dos serviços;
- 4.4 Não consentir que pessoas não especializadas manuseiem, operem ou tentem executar reparos ou concertos no conjunto grupo geradores, a fim de evitar possíveis avarias do equipamento;
- 4.5 Proibir o depósito de material obsoleto na sala do Grupo Gerador além daquele que diz respeito ao conjunto de equipamentos instalados na referida sala;

# M A N T E C S i s t e m a s

INILORE VETTER ME.

Rua Achil Von Gilsa, nº 250 - Bairro do Sol.

Indaial - SC - CEP: 89130-000

Fone: (47) 3333-5567

CNPJ: 20.451.075/0001-04

- 4.6 Não efetuar a troca de peças do Grupo Gerador;
- 4.7 Comunicar a CONTRATADA toda e qualquer irregularidade na operação e/ou funcionamento do equipamento, devendo acionar imediatamente a Assistência Técnica através do telefone (47)3333-5567;
- 4.8 Prover peças, óleos e componentes de maquinas ou eletro-eletrônicos originais ou recomendados pelo fabricante, que sejam necessários para execução do serviço de manutenção.
- 4.9 Atestar a efetiva realização dos serviços, assinando o relatório de Manutenção Preventiva e também a Ordem de Serviço que será apresentada pelo técnico da CONTRATADA ao funcionário indicado pela CONTRATANTE, uma vez executados e concluído ao contento;
- 4.10 Por ocasião da primeira visita de manutenção preventiva, a CONTRATADA realizará um levantamento das condições de operação dos equipamentos, Acaso estes não estejam em apropriadas condições de operacionalidade, a CONTRATADA se compromete a apresentar respectivo orçamento, sendo tais custos totalmente desvinculados dos serviços ora contratados e cuja responsabilidade pelo pagamento incumbe a

## CONTRATANTE.

- 4.10.1 Acaso esta não aprove e ou considere desnecessária a efetivação dos aduzidos serviços, fica ciente de que a CONTRATADA poderá optar pela rescisão do presente contrato da forma prescrita na clausula 8.1 infra, em razão de i equipamento não estar em condições normais de operação que foram consideradas quando da apresentação da proposta de serviços. Em caso de não concordância e/ou reprovação de orçamentos enviados pela CONTRATADA, deverá a CONTRATANTE, manifestar-se por escrito, expondo seus motivos, podendo a CONTRATADA posicionar-se de forma contraria, desde que respaldada tecnicamente, através de laudos técnicos e/ou do manual de operação e manutenção do equipamento, ficando a CONTRATADA isenta de qualquer responsabilidade referente a falhas decorrentes de qualidade e ou adequação de peças adquiridas a terceiros, bem como pela não execução dos serviços;
- 4.11 Permitir testes com carga e simulação de falta de rede nas manutenções preventivas mensais;
- 4.12 Executar as rotinas de manutenção diária dos equipamentos, conforme prescrito nos manuais de operação e manutenção dos fabricantes, independente de visita periódica de manutenção realizada pela CONTRATADA, A CONTRATANTE também devera realizar a inspeção diária de óleo lubrificante do motor, nível de água de radiador, fixação de tampa do radiado, das conexões de mangueiras de pré aquecimento e da mangueira inferior entre radiador e bomba d'água, bem como a fixação do filtro anticorrosivo (filtro d'água) que são pontos vulneráveis de originarem avaria grave por fuga repentina do liquido de arrefecimento do motor que, por sua vez, pode acontecer a qualquer tempo, independente da realização dos serviços previstos no item 1 pela CONTRADADA.

## 5 VIGÊNCIA:

- 5.1 Este contrato é celebrado pra vigorar prazo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra,



por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

## **6 VINCULAÇÃO E SOLIDARIEDADE:**

- 6.1 A CONTRATADA realizará a prestação de serviços utilizando-se de empregados próprios, não havendo qualquer vínculo empregatício entre os executantes do trabalho e a CONTRATANTE. Serão de responsabilidade da CONTRATADA todos os encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes dos serviços contratados;
- 6.2 Não há solidariedade entre a CONTRATANTE e a CONTRADA no caso de ser esta acionada em qualquer juízo ou estância, respondendo isoladamente por demandas que lhes movam empregados ou terceiros relacionados aos seus serviços e órgãos públicos fiscalizadores das condições laborais dos empregados;
- 6.3 CONTRATANTE e CONTRATADA se comprometem a não contratar qualquer profissional da área técnica uma da outra, ou terceiro que para essas tenham prestados serviços em razão do presente negocio, que seja durante a vigência do mesmo ou pelo período de 6(seis) meses após a rescisão deste instrumento.

## **7 CONDIÇÕES GERAIS:**

- 7.1 A CONTRATANTE compromete-se a prover todos os meios necessários para que os serviços de manutenção sejam realizados numa única etapa, dentro de bateria de serviços e testes de performance, de forma seqüencial e sem interrupções que possam acarretar ônus adicional para a CONTRATADA. Caso contrario todas as despesas que a CONTRATADA tiver quanto de espera para realização dos serviços serão cobrados da

CONTRATANTE;

- 7.2 Fica explicitado que, em hipótese alguma, a CONTRATADA será responsabilizada por qualquer tipo de cobrança oriunda de multa, advinda da necessidade de parada do equipamento para reparos técnicos ou mesmo oriunda de pane súbita dos objetos alvo deste contrato, salvo quando, comprovadamente, houver negligencia técnica dos serviços prestados, desde que sejam devidamente comprovados os danos, nexos causal e a culpabilidade exclusiva da CONTRATADA. Nestes casos, a indenização máxima a ser arcada pela CONTRATADA esta limitada ao valor do saldo do presente contrato;
- 7.3 Para fins de contrato, entende-se como manutenção preventiva a atividade realizada de maneira a reduzir ou evitar que as falhas possam surgir nas maquinas e equipamentos, obedecendo a um planejamento previamente executado, e manutenção corretiva, será de

atividade realizada com o intuito de consertar e reparar defeito ou problema no equipamento;

- 7.4 Este instrumento prevalece sobre todo e qualquer acordo, verbal ou escrito, que tenha sido celebrado entre as partes em data anterior a assinatura do presente contrato;
- 7.5 Este instrumento engloba somente prestação de serviços e, no caso de fornecimento de peças, a CONTRATADA enviará a CONTRATANTE um orçamento para prévia aprovação, devendo a entrega do material ocorrer conforme endereço indicado no campo destinatário da Nota Fiscal, observando a legislação fiscal referente ao local de entrega das peças, considerando, neste caso, o prazo de garantia conforme cada fabricante após faturamento.

## 8 DA RESCISÃO:

- 8.1 O presente contrato poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, independentemente da indenização, mediante envio de notificação por escrito da outra parte, com antecedência mínima de 30(trinta) dias, para que se efetive a rescisão contratual;
- 8.2 O descumprimento de qualquer uma das cláusulas acertadas para tal contratação poderá ensejar a rescisão motivada pela parte prejudicada, desde que a infratora, notificada a sanar a irregularidade apontada, não a faça tempo hábil.

## 9 DO FORO:

Elegem o Fórum da Comarca de Indaial/SC, para dirimir quaisquer dúvidas e/ou conflitos que por ventura advenham do presente instrumento particular, excluindo qualquer outro por mais privilegiado que possa ser.

E por estarem assim justos acertados, firmam o presente instrumento em 02(duas) vias de igual teor, com as testemunhas abaixo:

Indaial, \_\_\_\_\_ 10 \_\_\_\_\_ de junho de 2020.



**Fabiano Carvalho**  
Diretor Técnico

\_\_\_\_\_  
REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA



AILOS

085-0

AILOS

085-0

08591.01008 20742.090002 00000.965012 6 87490000025000

Agência / Código do Beneficiário	0101-5/742090-0
Nº do Documento	975/0004
Espécie Doc.	DM
Nosso Número / Cód. do Documento	0742090000000965
(=) Valor do Documento	250,00
(-) Desconto / Abatimento	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(-) Outras Deduções	
(=) Valor Cobrado	250,00
Pagador	ASSOCIACAO DA REDEH
	86.324.860/0009-53

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DO SISTEMA AILOS					20/09/2021	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
INILORE VETTER ME			20.451.075/0001-04		0101-5/742090-0	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cod. do Documento	
09/06/2021	975/0004	DM	N	09/06/2021	0742090000000965	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento	
	01	R\$			250,00	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO, COBRAR: 2,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%					(-) Outras Deduções	
SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS VENC					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA - 86.324.860/0009-53 RUA 700 659,0 88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC					(=) Valor Cobrado	
Sacador/ Avalista					250,00	
					Código de Bravia	



Autenticação Mecânica

OK

FOLHAS  
Nº 909

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MANTEC SISTEMAS  
CPF/CNPJ 20.451.075/0001-04  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:35  
Data Do Vencimento 20/09/2021  
Valor Título 250,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151785  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 250,00  
Linha Digitável 08591.01008 20742.090002 00000.965012 6 87490000025000  
Protocolo 5609.533C.011E.0815.2A21.3B3E

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





CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTA  
 NÚMERO CONTRATO: 000114

Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA  
 Telefone: (47) 3562-0226  
 CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53  
 Inscrição Estadual/RG: ISENTA  
 Responsável pelo Contrato: ROGERIO DE ABREU  
 CPF: 800.160.149.87  
 Data Nascimento: 16/04/1973  
 Endereço: RUA MIRADOR  
 NR: 808  
 Bairro: PONTO GHIQ  
 CEP: 89.140-000  
 Cidade/Estado: IBIRAMA/SC  
 Telefone: 47 3308-7074  
 Endereço de cobrança: RUA 700  
 NR: 659  
 Bairro: VARZEA  
 Cidade/Estado: ITAPEMA / SC  
 CEP: 89.220-000  
 E-MAIL: marcos@centelis.com.br  
 Endereço de instalação: Descrito no Anexo I

CLÁUSULA PRIMEIRA -- O OBJETO DESTA CONTRATO É O MONITORAMENTO ATRAVÉS DO SISTEMA COMPOSTO PELOS ITENS ABAIXO CATEGORIZADOS COM "SIM"

1.1 - DO SISTEMA NECESSÁRIO PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO CONTRATADO:

A CONTRATANTE disponibilizará TODOS os equipamentos, especificados na cláusula segunda deste instrumento, necessários para a prestação do serviço ora contratado.

Locação PARCIAL do sistema de Monitoramento: A CONTRATANTE disponibilizará parte dos equipamentos e a CONTRATADA complementará com outros equipamentos, ambos especificados na cláusula segunda deste instrumento, necessários para a prestação do serviço ora contratado.

Locação PARCIAL do sistema de Monitoramento: A CONTRATADA locará para a CONTRATANTE TODOS os equipamentos, especificados na cláusula segunda deste instrumento, necessários para prestação do serviço ora contratado.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

Qtde.	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	LOCADO (Sim/Não)	Qtde.	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	LOCADO (Sim/Não)
1	Stand Alona HDCVI 16 canais	SIM	2	Fonte eletrônica 12 v 10 ampères	SIM
16	Câmera Bullet HD 20 metros	SIM	1	MINI RACK	SIM
4	Câmera Bullet HD 20 metros	SIM	1	Nobreak 1440VA	SIM
1	HD 3TB	SIM			

CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR MENSAL COBRADO PELA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CFTV:

R\$ 420,00	Quatrocentos e Vinte Reais
------------	----------------------------

CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO MENSAL DAS FATURAS:

A CONTRATANTE pagará o valor acima acordado, mediante apresentação da fatura, todo dia ( ) 5 (cinco) ou ( X ) 15 (QUINZE) de cada mês, a partir da data de ativação do sistema de alarme.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA:

O presente contrato vigora pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de implantação do sistema de segurança. Por qualquer motivo que a CONTRATANTE venha a rescindir o presente contrato, antes do prazo de vigência aqui estipulado, esta pagará, a CONTRATADA, o valor total correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor das parcelas vencidas até completar o prazo de vigência acima estipulado a título de multa contratual. Transcorrido o período inicial, de vinte e quatro meses, este contrato se renovará por prazo indeterminado, podendo ser rescindido, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, por qualquer das partes, sem nenhum ônus.

CLÁUSULA SEXTA - DO ATRASO DO PAGAMENTO

- 6.1 Em caso de atraso de pagamento incidirão sobre o valor deste, 2% (dois por cento) de multa e 1% (um por cento) de juros ao mês.
- 6.2 A partir da 10ª (décimo) dia do vencimento da fatura, sem que ocorra o pagamento da mesma, por decisão exclusiva da CONTRATADA, o título poderá ser enviado ao cartório para o devido protesto, sendo a CONTRATANTE responsável pelo crédito, SERASA, SPC, CDL, dentre outros. A CONTRATADA emitirá, em favor da CONTRATANTE, carta de anuência após a efetivação do pagamento devido.
- 6.3 Na ocorrência de envio de postagem de cobrança, protesto em cartório, modificações de boletins bancários, e negativação junto aos órgãos de restrição de crédito, será acrescido ao valor não liquidado, as respectivas despesas e custos inerente a cada procedimento aqui abarcado, inclusive honorários advocatícios, quando for o caso.
- 6.4 O atraso no pagamento a partir do 30º (trigésimo) dia implicará da suspensão do serviço ora contratado e na retirada dos equipamentos locados pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE:

7.1 O valor do serviço ora contratado, para se manter o justo equilíbrio econômico e financeiro do contrato, será reajustado, de acordo com as estipulações salariais prevista nas Convenções ou Dissídios Coletivos da categoria de vigilância no Estado de Santa Catarina, com data-base prevista para o mês de fevereiro de cada ano, ou outro índice que venha substituí-lo.

CLÁUSULA OITAVA - DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA, MANUTENÇÃO E TESTES:

- 8.1 A CONTRATADA será responsável pela manutenção e assistência técnica apenas dos equipamentos locados a CONTRATANTE, ficando com todas as despesas relativas aos mesmos, salvo nos casos de mau uso. Os serviços de assistência técnica e manutenção serão executados dentro do horário comercial.
- 8.2 Testes de funcionamento do sistema de segurança só poderão ser realizados com aprovação da CONTRATADA. A desconfiguração dos acessos remotos provocados intencionalmente pela CONTRATANTE acarretarão em multa no valor de 25% (vinte e cinco por cento) do valor da parcela mensal vigente. Nos casos graves de acesso indevido serão aplicadas as sanções previstas no artigo 340 do Código Penal Brasileiro.
- 8.3 Outros serviços não relacionados neste instrumento, correlatos ao sistema de segurança, poderão ser solicitados pela CONTRATANTE e serão realizados pela CONTRATADA após aprovação do respectivo orçamento.

**CERTIFICADO**

Aline Bernardi  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS  
 Nº 911

CLÁUSULA NONA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE:
9.1 Manter em pleno funcionamento as vias de comunicação usadas para interligar o sistema de segurança com a Central Remota de Monitoramento. A transmissão dos sinais de internet é condição essencial para o monitoramento à distância.
9.2 Tomar ciência da necessidade de redundância das vias de comunicação (por exemplo: linha telefônica e internet), sabendo-se que a redundância é meio eficaz para evitar a perda de comunicação com a Central Remota de Monitoramento nos casos de sabotagem ou defeito de uma das vias de comunicação.
9.3 Nomear, por escrito, as pessoas e respectivos celulares (Anexo I) que terão acesso remoto para monitoramento à distância das ocorrências ou emergências relativas ao local monitorado, assim como comunicar, por escrito, quaisquer alterações no contato às pessoas, a troca de celulares, SENHAS usadas para entrar em contato e identificar as mesmas.
9.5 Assumir as despesas decorrentes de todo e qualquer dano derivado de incêndio, inundação provocada ou uso indevido, que afete total ou parcialmente os equipamentos locados, inclusive as despesas com mão de obra necessária para restabelecer o pleno funcionamento do sistema de segurança.
9.6 Permitir o acesso do pessoal autorizado da CONTRATADA para a realização de vistoria e manutenção do sistema ou a retirada dos equipamentos no caso de cancelamento ou rescisão contratual.
9.7 Comunicar com antecedência mínima de 30 dias as mudanças de "layout" que impliquem na alteração da área monitorada. As falhas do sistema de segurança decorrentes desta mudança serão de responsabilidade única e exclusiva da CONTRATADA.
9.8 Orientar e treinar todas as pessoas que tenham acesso ao sistema de segurança sobre a forma correta de utilizar o sistema.
9.9 A CONTRATANTE não poderá: a) Pendurar baldes, colar cartões ou tampar qualquer objeto na frente das câmeras que os impeçam a visualização da área monitorada; b) Mexer nas câmeras para limpá-las, pintá-las, ou qualquer outra ação que venha alterar o direcionamento das câmeras; c) Alterar a posição das câmeras; d) Alterar a programação do DVR; e) Deixar janelas, portas abertas ou andas portões facilitando a intrusão de ladrões ou vândalos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA
10.1 Instruir e orientar a CONTRATANTE quanto ao modo adequado da operação e utilização do equipamento, de acordo com os tipos de serviço.
10.2 Empregar, gerir e remunerar os profissionais que prestam os serviços de atendimento, supervisão e manutenção do sistema de monitoramento, bem como responsabilizar-se exclusivamente por seus respectivos salários e encargos.
10.3 O recolhimento de impostos, taxas, emendas e contribuições inerentes à atividade de segurança eletrônica, necessários à prestação de serviço ora contratado, é de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA.
10.4 A responsabilidade técnica e o constante aperfeiçoamento de seus profissionais, a disponibilização dos equipamentos compatíveis com a segurança eletrônica e as tecnologias disponíveis no mercado para a melhor prestação do serviço ora contratado é competência da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS CARACTERÍSTICAS E FINALIDADES:
11.1 O Objeto do presente contrato não possui características de serviço da seguradora, inexistindo a responsabilidade, por parte da CONTRATADA, de cobertura de sinistros decorrentes dos danos físicos e ações criminosas.
11.2 O Serviço de monitoramento de segurança ora contratado tem por finalidade, apenas e tão somente, a inibição e a prevenção contra ações delituosas frente ao patrimônio da CONTRATANTE, visando minimizar ou, se possível, impedir os prejuízos advindos de atos contra o patrimônio desta, desde que, respeitadas e cumpridas as normas e condições dispostas neste instrumento.
11.3 A CONTRATADA, é legalmente impedida de praticar qualquer intervenção direta contra os acontecimentos denunciados pelo sistema. É competência opcional da CONTRATADA, apenas, a comunicação ao órgão de segurança responsável da região.
11.4 Por não ser responsável por eventuais defeitos de fabricação, defeitos ocultos, defeitos motivados ou sabotados, a CONTRATADA não poderá ser responsabilizada por quaisquer perdas e danos causados ao patrimônio ou a pessoas, resultantes desses defeitos.
11.5 A CONTRATADA estará isenta de responsabilidade pelo não prestação do serviço de monitoramento quando o sistema estiver danificado, seja a que hora e a que dia da semana ocorrer.
11.6 A CONTRATADA é isenta de responsabilidade civil ou criminal quando ocorrer a interrupção no seu serviço causada por ausência de sinal de comunicação do sistema de segurança, motivada por qualquer falta funcionamento no sistema instalado na CONTRATANTE, ocasionado por corte da internet pela concessionária, vandalismo, sabotagem ou quaisquer outros motivos alheios à ação ou a vontade das partes.
11.7 A CONTRATADA não poderá prestar os serviços, objeto deste contrato e, portanto, não poderá ser responsabilizada se o sistema de segurança deixar de funcionar ou que a comunicação remota for interrompida devido a: a) Fenômenos ou convulsões da natureza; b) Perturbações ou convulsões de ordem pública; c) Tempestades solares magnéticas com influência nas telecomunicações, radiocomunicações ou qualquer outro tipo de comunicação a cabo ou não, até internet; d) Radiações ionizantes incluindo as radioativas; e) Apagões elétricos; f) Inoperância do sistema de internet; g) Limitações impostas pelo poder público; h) Corte da internet, criminoso ou não; i) Interferência criminosa nos sistemas de comunicação, via telefone convencional, via celular, via rádio, internet, ou outro correlato; j) Qualquer motivo de força maior; e k) Outros fatos graves que acarretem a impossibilidade da CONTRATADA prestar o serviço objeto deste contrato.
11.8 A CONTRATADA não poderá ser responsabilizada por eventual ineficiência do Órgão Público de Segurança no atendimento a eventual ocorrência delituosa ou criminoso por ela comunicada ao órgão competente.
11.9 A CONTRATANTE declara e aceita expressamente que, em qualquer época, a CONTRATADA não é responsável por perdas ou danos que ocorram para a CONTRATANTE, seja de ordem de material ou de integridade física de pessoas, nos casos de crimes ou ações delituosas, tais como, por exemplo: furto, roubo, invasão de domicílio, vandalismo, latrocínio, etc., independente do fato de o local ter um sistema de alarme monitorado pela CONTRATADA.

CONTRATANTE OPTANTE: \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

12.1 Em sendo a CONTRATANTE pessoa jurídica, os sócios responderão solidariamente pelo adimplemento de todas as obrigações contidas neste instrumento e seus respectivos anexos e aditivos, quando existirem estes.

12.2 O descumprimento de qualquer condição descrita neste instrumento acarretará, a parte infratora, as penalidades aqui expressas, não eximindo esta das demais penalidades previstas pelo Código Civil Penal Brasileiro.

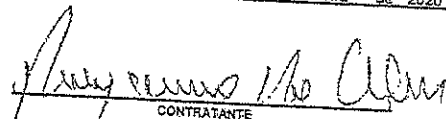
12.3 A simples falta de pagamento nas épocas determinadas, por si só, em mora, independentemente de interpelação ou notificação judicial, ou outro qualquer aviso e só por força do presente contrato, e que os valores das mensalidades vencidas constituem título líquido, certo e exequível, caracterizando título exclusivo extrajudicial, podendo, a CONTRATADA, promover a sua cobrança por execução judicial ou por qualquer outro meio legal que julgar necessário, sem que importe o prejuízo das demais sanções previstas neste Instrumentos.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:**

14.1 Para dirimir qualquer conflito relativo da interpretação e/ou execução deste instrumento, fica desde já eleito, com expressa exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o Foro da Comarca do Interior, situada no Estado de Santa Catarina, podendo ainda a CONTRATADA, a seu exclusivo critério, optar pelo foro da CONTRATANTE.

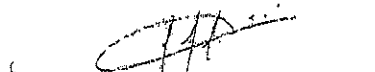
Este contrato é celebrado em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, sendo assinado por 02 (duas) testemunhas.

ITAPEMA / SC VINTE E OITO de ABRIL de 2020

  
CONTRATANTE

Nome: ROGÉRIO DE ABREU

CPF: 800.160.149-87



INILORE VETTER - ME  
Fabiane Carvalho  
Diretor Responsável

Marcos Daniel Lortue  
Testemunha 1

Nome: Marcos Daniel Lortue

CPF: 062.280.739-21

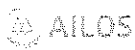
Dominicy Luciano de Almeida Franze  
Testemunha 2

Nome:

CPF: 065.742.446-78

OK

08591.01008 20742.090002 00000.628016 9 92620000042000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário Beneficiário		Número / Código de Beneficiário		Especie	Quantidade	Número Mensal
INILORE VETTER ME		0101-5/742090-0		RS		07420900000000628
Código Beneficiário	Código	CI (PROF)	Vencimento	Monte Bruto (R\$)		
000114/0021		20.451.075/0001-04	15/09/2021	420,00		
Nome						
ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA						
Número (CÓDIGO) PARA TÍTULO DE EMISSÃO DE CHEQUES OU OUTRAS (TÍTULOS) SEMELHANTES						
0101-5/742090-0						
Autenticação eletrônica						



085-0

08591.01008 20742.090002 00000.628016 9 92620000042000

Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.						Vencimento
						15/09/2021
Beneficiário				CI (PROF)	Número / Código de Beneficiário	
INILORE VETTER ME				20.451.075/0001-04	0101-5/742090-0	
Data de Emissão	Código	Especie (DM)	Assinatura	Data de Apresentação	Número Mensal / Código de Beneficiário	
30/04/2020	000114/0021	DM	N	30/04/2020	07420900000000628	
Valor Bruto	Código	Especie (R\$)	Quantidade (letras)	Valor Bruto	Monte Bruto (R\$)	
	01	RS			420,00	
Observações						Observações (Reservado)
APOS VENCIMENTO, COBRAR: 2,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00% SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS VENC						
Beneficiário						
ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA - 86.324.860/0009-53						
RUA 700 659						
65220000 - VARZEA - ITAPEMA SC						
Emissão em 8/04/2021						

FICHA DE COMPENSAÇÃO



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	MANTEC SISTEMAS
CPF/CNPJ	20.451.075/0001-04
Banco	COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:36
Data Do Vencimento	15/09/2021
Valor Título	420,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151792
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	420,00
Linha Digitável	08591.01008 20742.090002 00000.628016 9 92620000042000
Protocolo	5610.4004.011E.0815.2A21.4546

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





OK



Razão Social		P4 TELECOM EIRELI			
Endereço		AV. BRASIL 2450 PROX. HOTEL SEVILLE, MARIA WINCKLER			
CEP	89820-000	Fone	(49) 3441-5500	Inscrição Municipal	62872
CNPJ/CPF	10.703.677/0001-40	Cidade/UF	XANXERÊ - SC		

**NFS-e**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Código de Verificação	Emissão RPS	Competência	Número RPS	Série	Nº NFS-e
CAUJX3TC3	26/08/2021	26/08/21	81044	1	78489

**Identificação do Documento**

**Dados do Tomador do Serviço**

CNPJ/CPF	Insc. Municipal	Insc. Estadual	Nome/Razão Social		
86.324.860/0009-53			ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
Rua Setecentos		659	Hospital	Várzea	
CEP	Cidade/UF	Fone	E-mail		
88220-000	Itapema/SC	(47) 91234-5789	dlisette@dimapel.com.br		

Natureza da Operação: 1 - Tributação no município

Município de Incidência: XANXERÊ / SC

Item Lista Serviço: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de prog ramas de computação e bancos de dados.

Código de Tributação Municipal: 01.07

**Descrição dos Serviços**

SUP. E SERV. GERENCIADOS

**Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**

Total Serviços	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Deduções B.C.	B.C. ISSQN	Alíquota	Total ISSQN	ISSQN Ret.
R\$ 22,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22,50	3,0000	R\$ 0,68	NÃO

**Retenções de Imposto**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido do Documento: R\$ 22,50      Valor Total do Documento: R\$ 22,50

**Informações Complementares**

NFSe emitida com respaldo na Lei Comp. Núm. 2880, de 09 de dez. de 2005, regulamentada pelo Decreto Núm. 317, de 30 de nov. de 2010. Você pagou aproximadamente R\$ 3,03 de tributos federais, R\$ 0,00 de tributos estaduais, R\$ 0,74 de tributos municipais, R\$ 22,50 pelos produtos/serviços. Fonte: IBPT 115C76

Recebi(emos) de P4 TELECOM EIRELI, CNPJ:10.703.677/0001-40 os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviço especificada abaixo:

**NFS-e**

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

\_\_\_\_\_ Data do Recebimento      \_\_\_\_\_ Nome/Assinatura do Recebedor

Código de Verificação	Emissão RPS	Número RPS	Série	Nº NFS-e
CAUJX3TC3	26/08/2021	81044	1	78489

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema





OK



**NOTA DE DÉBITO**

**Nº: 000090520**

**P4 TELECOM EIRELI**

Av. Brasil, 2450, Maria Winckler  
Xanxerê  
www.p4telecom.com.br  
49 34415500

**CNPJ**

10.703.677/0001-40

**IE**

255818947

**Informações do Cliente:**

**Cliente:** 26998 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53

**Endereço:** Rua Setecentos, 659  
Varzea, Itapema/SC CEP 88220000

**Fones:** 47912345789

dliette@dimapel.com.br,operacional.

**INFORMAÇÕES DA COBRANÇA**

**Fatura:** 1275240

**Cod. Comp:** 227

**Emissão:** 26/08/2021

**DESCRIÇÃO**

**CONTRATO**

**VALOR**

IP\_FIXO

42780

R\$ 29,99

**Total:**

**R\$ 29,99**

Competência : 08/2021

Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00% Fonte: IBPT Chave 115C76  
SAC 9090 49 3441-5500

Aline Bernardi  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema



OK

Provedor de Serviços:

**P4 TELECOM EIRELI**

Endereço: Av. Brasil, 2450, Maria Winckler  
89820000 Xanxerê/SC

Fone: 4934415500

Email/Site: falecom@p4telecom.com.br/www.p4telecom.com.br

**Nota Fiscal de Serviço de Comunicação**

Modelo/Serie: 21 B

Nº 000201385 Emissão: 26/08/2021

CNPJ: 10.703.677/0001-40

IE: 255818947

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

Rua Setecentos, 659  
Varzea, Itapema/SC CEP 88220000

Email: dlisette@dimapel.com.br,operacional.hsai@portalredeb.org

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

Nº de Referência: 1275240

Inscrição Estadual:

Fone Cliente: 47912345789

Base de Cálculo ICMS R\$ 51,00	ICMS R\$ 12,75	Isentas e Não Tributadas R\$ 76,49	Valor Outros R\$ 0,00	Valor Total R\$ 127,49
Chave de Codificação Digital <b>D56B.024A.4E43.14B7.758A.90E0.DEF7.BC88</b>		CFOP 5307	Situação do documento fiscal Normal	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	BC ICMS	ALÍQ. ICMS
FIBRA_DOWN_200MB_UP_100MB	R\$ 127,49	R\$ 51,00	25.00%

**Aline Bernardi**  
Assistente Administrativo  
Recursos Humanos  
Hospital Santo Antônio de Itapema

Observações

Competência 08/2021  
 NF emitida cfe. RICMS-SC, anexo 7, Art.22-A. Em consonância com o Convênio 115/2003.  
 Redução de base de cálculo conforme RICMS/SC, Anexo 2, Seção XLVI. Alíquota efetiva de 10% TTD nº 215000000247048.  
 Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00% Fonte: IBPT Chave 115C76  
 FUST 1,0% FUNTTEL 0,5%  
 SAC 9090 49 3441-5500

**FOLHAS**  
 Nº 918

**P4 TELECOM EIRELI**

Av. Brasil, 2450, Maria Winckler  
 CEP: 89820000 - Xanxerê - SC  
 10.703.677/0001-40  
 255818947

**Fale Conosco**

www.p4telecom.com.br  
 falecom@p4telecom.com.br  
 4934415500

**ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

Rua Setecentos, Nº 659, Hospital  
 88220000 Várzea - Itapema - SC  
 CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

IE:

Cliente	Número Fatura	Data de Vencimento	Valor a Pagar (R\$)
<b>26998</b>	<b>1275240</b>	<b>10/09/2021</b>	<b>179,98</b>

Resumo dos planos Contratados / Serviços Contratados	Período de Referência	Contrato	
Ref.: *FIBRA_DOWN_200MB_UP_100MB	01/08/2021 a 31/08/2021	40658	R\$ 149,99
Ref.: *IP_FIXO	01/08/2021 a 31/08/2021	42780	R\$ 29,99

**Total R\$ 179,98**

Dados Fiscais de Comunicação / Telecomunicação / Eletrônicas / Eletrônicas de Serviço				Reservado ao Fisco		CFOP	Serviços Mensais	
n. NF	Modelo/Serie	Emissão	Valor	B.C. ICMS	Valor ICMS			R\$
000201385	21 B	26/08/2021	127,49	51,00	12,75	D56B.024A.4E43.14B7.758A.90E0.DEF7.BC88	FIBRA_DOWN_200MB_UP_100MB	127,49
000090520	ND B	26/08/2021	29,99	0,00	0,00	3A6E.00D4.C808.DD40.22E8.64B8.B460.59FA	IP_FIXO	29,99
78489	NFSE B	26/08/2021	22,50	22,50	0,00		SUP. E SERV. GERENCIADOS	22,50



Beneficiário <b>P4 TELECOM EIRELI</b>		Agência / Código Beneficiário <b>3075/7081-5</b>		Comprovante de entrega	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		Nosso Número <b>1360839-6</b>		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Vencimento <b>10/09/2021</b>	Nº do Documento <b>1275240</b>	Espécie	Valor do Documento <b>179,98</b>	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe Nº indicado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o boleto/título com as características	Data	Assinatura	Data	Entregador	
Local de pagamento: <b>NA AGÊNCIA DA SUA PREFERÊNCIA MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>			Data de processamento <b>24/08/2021</b>		



**75691.30755 01007.081514 36083.960017 1 87390000017998**

Local de pagamento <b>NA AGÊNCIA DA SUA PREFERÊNCIA MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>10/09/2021</b>	
Beneficiário <b>P4 TELECOM EIRELI</b>			CPF / CNPJ <b>10.703.677/0001-40</b>		
Endereço do Beneficiário <b>Av. Brasil, 2450, Maria Winckler - Xanxerê/SC</b>				Agência / Código do Beneficiário <b>3075/7081-5</b>	
Data do documento <b>24/08/2021</b>				Nosso Número <b>1360839-6</b>	
Nº do documento <b>1275240</b>		Espécie Doc. <b>DS</b>		Data de processamento <b>24/08/2021</b>	
Aceite <b>N</b>		Quantidade		(-) Valor do documento <b>179,98</b>	
Moeda <b>R\$</b>		Valor <b>X</b>		(-) Desconto	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento cobrar multa de 2% e juros de 0,033% ao dia Após o vencimento, sujeito redução de velocidade e envio aos órgãos de cobrança. SAC 9090 49 3441-5500 Central de Atend. da Anatel 1331 ou 1332 para Deficientes Auditivos Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00% Fonte: IBPT FUST 1,0% FUNTTEL 0,5%				(-) Outras deduções / Abatimentos	
				(+/-) Mora / Multa / Juros	
				(+/-) Outros acréscimos	
				(-) Valor cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53</b> <b>Rua Setecentos, Nº 659, Hospital</b> <b>88220000 Várzea - Itapema - SC</b>					
Pagador / Avalista			CPF / CNPJ		



Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

#### DADOS DO PAGADOR

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA
CPF/CNPJ	86.324.860/0009-53

#### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário	P4 TELECOM EIRELI
CPF/CNPJ	10.703.677/0001-40
Banco	BANCO SICOOB S.A.


#### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	30/08/2021 11:45:37
Data Do Vencimento	10/09/2021
Valor Título	179,98
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	151800
Data Do Pagamento	30/08/2021
Valor	179,98
Linha Digitável	75691.30755 01007.081514 36083.960017 1 87390000017998
Protocolo	5607.0430.011E.0815.2A21.4F53


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>INILORE VETTER ME</b> CNPJ: 20.451.075/0001-04 RUA ACHIL VON GILSA, 250 CEP: 89086-116 - Bairro: DO SOL Município: INDAIAL - SC Telefone: (47) 33333586 Email: instaladorafcf@instaladorafcf.com.br Insc. Municipal: 38091	Número da NFS-e <b>1017</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>MUNICÍPIO DE INDAIAL</b> SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade <b>0181470363327333</b>	
	Data Emissão <b>27/08/2021</b>	Hora Emissão <b>15:56:11</b>

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social <b>ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>		
CPF/CNPJ <b>86.324.860/0009-53</b>		IE <b>ISENTO</b>
Endereço <b>RUA 700</b>	Número <b>659</b>	Complemento
Bairro <b>VARZEA</b>	CEP <b>88220-000</b>	Cidade - Estado <b>ITAPEMA - SC</b>

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>1402</b>	<b>8147</b>	<b>3.0000 %</b>	<b>TI</b>	<b>270,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Descrição do Serviço: <b>SERVICOS ELETRICOS - MANUTENCAO</b>						
<b>1402</b>	<b>8147</b>	<b>3.0000 %</b>	<b>TI</b>	<b>90,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Descrição do Serviço: <b>SERVICOS ELETRICOS - DESL</b>						
Base de Cálculo <b>360,00</b>		Valor ISSQN <b>SIMPLES NACIONAL</b>	Valor ISSRF <b>0,00</b>	Desconto <b>0,00</b>	Valor Total <b>360,00</b>	Valor Líquido <b>360,00</b>
IR <b>0,00</b>	INSS <b>0,00</b>	CSLL <b>0,00</b>	COFINS <b>0,00</b>	PIS <b>0,00</b>	Retenção para a Previdência Social <b>0,00</b>	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03 <b>1402 - Assistência técnica.</b>
Legenda do local da prestação do serviço <b>8147 - INDAIAL - SC</b>
Outras Informações <b>TI - Tributada Integralmente.</b> Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI (1402) Serviço Tributado no município do prestador. Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 176/2014 de 11/07/2014. A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/09/2021. A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net . Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 48,42 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 16,88 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT. [REF. ORDEM DE SERVIÇO N : 3396]

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

**Aline Bernardi**  
 Assistente Administrativo  
 Recursos Humanos  
 Hospital Santo Antônio de Itapema



085-1

Comprovante de Entrega

Beneficiário INILORE VETTER ME		Agência / Código Beneficiário 0101-5/00742090-0		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA		Nosso Número 07420900000003962		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe n.º indicado
Vencimento 26/09/2021	Número do Documento 1017/1	Espécie R\$	Valor do Documento 360,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.						Data do Processamento 27/08/2021



085-1

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 26/09/2021
Beneficiário INILORE VETTER ME / CNPJ: 20.451.075/0001-04 RUA ACHIL VON GILSA 250 DO SOL INDAIAL SC 89130000					Agência / Código Beneficiário 0101-5/00742090-0
Data do Documento 27/08/2021	Numero do Documento 1017/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/08/2021	Nosso Número 07420900000003962
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 360,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,36 por dia de atraso para pagamento a partir de 27/09/2021. Cobrar multa de R\$ 18,00 para pagamento a partir de 27/09/2021.					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento acesse <a href="https://www.viacredialtovale.coop.br">https://www.viacredialtovale.coop.br</a> para atualizar seu boleto. SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS ÚTEIS					(-) Outras Deducoes
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53 Código de Baixa

Sacador/Avalista:

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

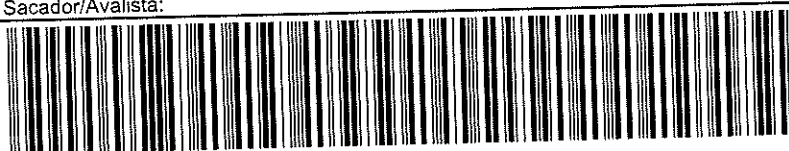
Autenticação Mecânica



085-1

08591.01008 40742.090000 00003.962016 1 87550000036000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 26/09/2021
Beneficiário INILORE VETTER ME / CNPJ: 20.451.075/0001-04 RUA ACHIL VON GILSA 250 DO SOL INDAIAL SC 89130000					Agência / Código Beneficiário 0101-5/00742090-0
Data do Documento 27/08/2021	Numero do Documento 1017/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 27/08/2021	Nosso Número 07420900000003962
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 360,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,36 por dia de atraso para pagamento a partir de 27/09/2021. Cobrar multa de R\$ 18,00 para pagamento a partir de 27/09/2021.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53 Código de Baixa
Sacador/Avalista:					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Singular 21.06.3.0



## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

### DADOS DO PAGADOR

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA  
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53

### DADOS DO BENEFICIÁRIO

Beneficiário MANTEC SISTEMAS  
CPF/CNPJ 20.451.075/0001-04  
Banco COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS

### DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 30/08/2021 11:45:38  
Data Do Vencimento 26/09/2021  
Valor Título 360,00  
Encargos 0,00  
Descontos 0,00  
Sequência De Autenticação 151804  
Data Do Pagamento 30/08/2021  
Valor 360,00  
Linha Digitável 08591.01008 40742.090000 00003.962016 1 87550000036000  
Protocolo 560E.1854.011E.0815.2A21.5958

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>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA</b> SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL <b>0000367</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 24/08/2021 07:28:33	
	DATA DO FATO GERADOR 24/08/2021	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA</b>		NOME FANTASIA PRESTADOR <b>ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA</b>	
ENDEREÇO RUA 418, Nº 330, MORRETES, ITAPEMA SC , 88220000			COMPLEMENTO SALA 01
Nº CPF/CNPJ <b>30.964.000/0001-72</b>	SIMPLES NACIONAL <b>SIM</b>	INSC. MUNICIPAL <b>17516</b>	INSC. ESTADUAL <b>47 33633992</b>
TELEFONE <b>laboratorioisabellab.itapema@gmail.com</b>		E-MAIL <b>laboratorioisabellab.itapema@gmail.com</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>	
ENDEREÇO 700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC	
COMPLEMENTO	
Nº CPF/CNPJ <b>86.324.860/0009-53</b>	INSC. MUNICIPAL <b>21887</b>
INSC. ESTADUAL	TELEFONE
E-MAIL	

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Serviço de análises laboratoriais 24 horas e gasometria Agosto/2021	24.900,00	24.900,00
				
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL <b>24.900,00</b>
IMPOSTOS FEDERAIS		IMPOSTOS MUNICIPAIS		VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS : PIS/PASEP : COFINS : IR : CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS
<b>NÃO</b>	<b>0,00 : 0,00 : 0,00 : 0,00 : 0,00</b>	<b>4,88 %</b>	<b>24.900,00</b>	<b>1.215,12</b>
DESCRIBAÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO <b>8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS ANEXO V</b>				

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ITAPEMA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 4.061,19 (16.31%)</b>
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 389d7bea9ec1bc0119342157402babbc

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 2b303a08b34b50a5589c4eff910e5970

Recebi(emos) de <b>ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000367</b> .  _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000367</b>
---	---	--------------------------------------



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
ISPB Favorecido 315557  
Agência Favorecido 1710 - PAC BIGUA0U  
Conta/Nome Favorecido 59674.4 - ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS  
CNPJ Favorecido 30.964.000/0001-72

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74333175  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 153011  
Valor a Pagar 24.900,00  
Data/Hora Transação 30/08/2021 11:51:25  
Identificador Não Informado  
Protocolo 0334.5C21.3C01.1E08.152A.4432.5A

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



OK



# 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  
00000021841 / A1

Data e Hora da Emissão  
25/08/2021 14:45:12

Competência  
8/2021

Código de Verificação  
H11L-SGPQ

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

23926082



CPF/CNPJ: 60.194.990/0022-00 Inscrição Municipal: 85428  
 Nome fantasia: HOSPITAL MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN  
 Nome empresarial: INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA  
 Endereço: MARCOS KONDER - AV CORONEL, 1111 CEP: 88301-302  
 Bairro: CENTRO Fone:  
 Município: ITAJAI UF: SC E-mail: repassemedico@hospitalmarieta.org.

### TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 Inscrição Municipal:  
 Nome: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA  
 Endereço: RUA: 700, 659 - HOSP. SANTO ANTONIO CEP: 88220-000  
 Bairro: VARZEA Fone:  
 Município: ITAPEMA UF: SC E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Faturamento 08/2021

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 7.565,17**

Código do Serviço:

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

Natureza de Operação:

301 - Operação imune, isenta ou não tributada

Local da prestação do serviço

ITAJAÍ / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
7.565,17	7.565,17	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	7.565,17

### 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/>

Desenvolvido por Pública

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA A NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Nº00000021841 / A1, EMITIDA EM 25/08/2021 NO VALOR DE R\$ 7.565,17.

DATA DO RECEBIMENTO: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO: \_\_\_\_\_



**Hospital e Maternidade Marieta Konder Lornhausen**  
**DEMONSTRATIVO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A HOSPITAL**

PROTOCOLO: HOSP SANTO  
 Seq protocolo: 17034

CGC: 6019499002200 - Inscr.Est.: - Fone: 32499400

Coronel Marcos Konder, 1111 - Itajai - SC

Período de 01/08/2021 até 31/08/2021

Tipo Protocolo: Externos

Documento convênio:

Nota fiscal:

Data	Atend	Prescr	Código Serviço Prestado	Paciente	Matricula	Documento	Médico	Filme	Qtid	Valor
31/07/2021 14:58:17	1394593	3831324	41001109 Abdome Superior	Jorge Ubirajara Schereder Souza		1394593 07353310650		Procedimento	1,0	198,41
		3831324	41001117 Pelve Ou Bacia			1394593 07353310650		Material Geral		0,00
										198,41
										200,63
										200,63
										401,26
										0,00
										401,26
31/07/2021 20:00:58	1394635	3831700	41001079 Tórax	Dartagnan Stefaneto Ribeiro		1394635 07353310650		Procedimento	1,0	198,41
										198,41
										0,00
										198,41
										0,00
										198,41
										0,00
										7.565,17

TOTALS DO PROTOCOLO	
Procedimentos	7.565,17
<i>Costo operacional</i>	7.565,17
<i>Médico</i>	0,00
<i>Anestesia</i>	0,00
<i>Auxiliares</i>	0,00
<i>Filmes</i>	0,00
Títulos:	
Materiais	0,00
Medicamentos	0,00
Total	7.565,17

  
 927



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 0305 - ITAJAI SC  
Conta/Nome Favorecido 3832.6 - INSTITUTO DAS PEQ MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA  
CNPJ Favorecido 60.194.990/0022-00


#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74333177  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 153017  
Valor a Pagar 7.565,17  
Data/Hora Transação 30/08/2021 11:51:28  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032D.625E.3C01.1E08.152A.4451.0F

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



 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA</b> SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL <b>0000295</b>	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 23/06/2021 08:11:30	
	DATA DO FATO GERADOR 23/06/2021	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR <b>ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA</b>			NOME FANTASIA PRESTADOR <b>ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA</b>		
ENDEREÇO RUA 418, Nº 330, MORRETES, ITAPEMA SC, 88220000					COMPLEMENTO SALA 01
Nº CPF/CNPJ <b>30.964.000/0001-72</b>	SIMPLES NACIONAL <b>SIM</b>	INSC. MUNICIPAL <b>17516</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE <b>47 33633992</b>	E-MAIL <b>laboratorioisabellab.itapema@gmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

NOME DO TOMADOR <b>ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA</b>					
ENDEREÇO 700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ <b>6.324.860/0009-53</b>		INSC. MUNICIPAL <b>21887</b>	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Produção de exames laboratoriais Maio/2021	33.026,37	33.026,37
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL <b>33.026,37</b>

**CERTIFICADO**  
 Fernando Eskelsen do Nascimento  
 CPF 029.478.369-52  
 Diretor Geral  
 Hospital Santo Antônio de Itapema

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
<b>NÃO</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,86 %	33.026,37	1.605,08	<b>33.026,37</b>

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO  
**8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS ANEXO V**

**DESCONTOS / DEDUÇÕES**

DESC. CONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DESC. INCONDICIONADO <b>R\$ 0,00</b>	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) <b>R\$ 0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES <b>R\$ 0,00</b>
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ITAPEMA - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) <b>R\$ 5.386,60 (16.31%)</b>
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE [www.prefeituramoderna.com.br](http://www.prefeituramoderna.com.br)  
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7899d267501a9d900a5fc651258b49ed

Recebi(emos) de <b>ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA</b> o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número <b>0000295</b> .  _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL <b>0000295</b>
--	---	--------------------------------------

# Produção Ambulatorial

No. Folha 1

Período 01/05/2021 a 31/05/2021

Convênio 130 - HOSPITAL SANTO ANTONIO SUS

**LABORATORIO ISABELLAB - MATRIZ**

**CNPJ 79.245.197/0001-89**

**Dos Imigrantes**

**Centro - (48)3267-1605 88.270-000 NOVA TRENTO**

**SC**

## SERVIÇOS

Código	Descrição do Exame	Qtde	CH	Valor	Total
0202010120	ACIDO URICO	1	1,850	R\$ 1,85	R\$ 1,85
0202010180	AMILASE	148	2,250	R\$ 2,25	R\$ 333,00
0202010201	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	162	2,010	R\$ 2,01	R\$ 325,62
0202010210	CALCIO	7	1,850	R\$ 1,85	R\$ 12,95
0202010228	CALCIO IONICO	13	3,510	R\$ 3,51	R\$ 45,63
0202010260	CLORETOS	8	1,850	R\$ 1,85	R\$ 14,80
0202010279	HDL COLESTEROL	2	3,510	R\$ 3,51	R\$ 7,02
0202010287	LDL COLESTEROL	2	3,510	R\$ 3,51	R\$ 7,02
0202010295	COLESTEROL TOTAL	1	1,850	R\$ 1,85	R\$ 1,85
0202010317	CREATININA	612	1,850	R\$ 1,85	R\$ 1.132,20
0202010325	(CPK) CREATINOFOSFOQUINASE	294	3,680	R\$ 3,68	R\$ 1.081,92
0202010333	CKMB ATIVIDADE FRACAO MB	153	4,120	R\$ 4,12	R\$ 630,36
0202010368	DESIDROGENASE LACTICA	46	3,680	R\$ 3,68	R\$ 169,28
0202010384	FERRITINA	1	15,590	R\$ 15,59	R\$ 15,59
0202010392	FERRO	1	3,510	R\$ 3,51	R\$ 3,51
0202010422	FOSFATASE ALCALINA	85	2,010	R\$ 2,01	R\$ 170,85
0202010430	FOSFORO	6	1,850	R\$ 1,85	R\$ 11,10
0202010465	(GGT) GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	104	3,510	R\$ 3,51	R\$ 365,04
0202010473	GLICOSE DE JEJUM	13	1,850	R\$ 1,85	R\$ 24,05
0202010503	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	7,860	R\$ 7,86	R\$ 7,86
0202010538	ACIDO LACTICO	71	3,680	R\$ 3,68	R\$ 261,28
0202010554	LIPASE	6	2,250	R\$ 2,25	R\$ 13,50
0202010562	MAGNESIO	5	2,010	R\$ 2,01	R\$ 10,05
0202010600	POTASSIO URINARIO	489	1,850	R\$ 1,85	R\$ 904,65
0202010635	SODIO - Na	490	1,850	R\$ 1,85	R\$ 906,50
0202010643	TGO - (AST) TRANSAMINASE OXALACETICA	233	2,010	R\$ 2,01	R\$ 468,33
0202010651	TGP - (ALT) TRANSAMINASE PIRUVICA	234	2,010	R\$ 2,01	R\$ 470,34
0202010678	TRIGLICERIDEOS	1	3,510	R\$ 3,51	R\$ 3,51
0202010694	UREIA	597	1,850	R\$ 1,85	R\$ 1.104,45
0202010708	VITAMINA B12	2	15,240	R\$ 15,24	R\$ 30,48
0202010732	GASOMETRIA	101	0,000	R\$ 0,00	R\$ 0,00
0202020134	( KTTT ) TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	134	5,770	R\$ 5,77	R\$ 773,18
0202020142	( TAP ) TEMPO DE PROTROMBINA	147	2,730	R\$ 2,73	R\$ 401,31
0202020150	VHS - VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTACAO	5	2,730	R\$ 2,73	R\$ 13,65
0202020290	FIBRINOGENIO	1	4,600	R\$ 4,60	R\$ 4,60
0202020312	HEMOGLOBINA	1	2,730	R\$ 2,73	R\$ 2,73
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	857	4,110	R\$ 4,11	R\$ 3.522,27
0202030083	PCR - PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA	211	9,250	R\$ 9,25	R\$ 1.951,75
0202030300	HIV I E II - PESQUISA DE ANTICORPO ANTI	1	10,000	R\$ 10,00	R\$ 10,00
0202030636	ANTI HBS ANTIC SUPERFICIE HEPATITE B	31	18,550	R\$ 18,55	R\$ 575,05
0202030644	ANTI HBE - ANTICORPO E HEPATITE B	1	18,550	R\$ 18,55	R\$ 18,55
0202030679	HEPATITE C - ANTI HCV	1	18,550	R\$ 18,55	R\$ 18,55
0202030784	ANTI HBC IGG - ANTIC CORE HEPATITE B	1	18,550	R\$ 18,55	R\$ 18,55
0202030890	ANTI HBC IGM - ANTIC CORE HEPATITE B	1	18,550	R\$ 18,55	R\$ 18,55

Total da Folha  
Total da Geral

5281 251,000 R\$ 242,63 R\$ 15.863,33  
5281 251,000 R\$ 242,63 R\$ 15.863,33

FOLHAS  
Nº 930



# Produção Ambulatorial

No. Folha 2

Periodo 01/05/2021 a 31/05/2021

Convênio 130 - HOSPITAL SANTO ANTONIO SUS

**LABORATORIO ISABELLAB - MATRIZ**

**CNPJ 79.245.197/0001-89**

**Dos Imigrantes**

**Centro - - (48)3267-1605 88.270-000 NOVA TRENTO SC**

## SERVIÇOS

Código	Descrição do Exame	Qtde	CH	Valor	Total
0202030970	HBSAG - ANTIG SUPERFICIE HEPATITE B	30	18,550	R\$ 18,55	R\$ 556,50
0202031110	SOROLOGIA PARA LUES ( VDRL )	27	2,830	R\$ 2,83	R\$ 76,41
0202040127	PARASITOLOGICO MIF	5	1,650	R\$ 1,65	R\$ 8,25
0202050017	CARACTERES FISICOS	400	3,700	R\$ 3,70	R\$ 1.480,00
0202050092	ALBUMINA	13	8,120	R\$ 8,12	R\$ 105,56
0202060020	T3 TOTAL - TRIIODOTIRONINA	1	12,540	R\$ 12,54	R\$ 12,54
0202060217	BETA HCG	83	7,850	R\$ 7,85	R\$ 651,55
0202060250	(TSH) HORMONIO TIREOESTIMULANTE	2	8,960	R\$ 8,96	R\$ 17,92
02060276	HORMONIO PARATIROIDEANO (PTH-INTACTO)	1	43,130	R\$ 43,13	R\$ 43,13
0202060373	CAPACIDADE DE TRANSPORTE DO FERRO	1	8,760	R\$ 8,76	R\$ 8,76
0202070085	Troponina I QUANTITATIVA	249	29,000	R\$ 29,00	R\$ 7.221,00
0202070352	ZINCO	1	15,650	R\$ 15,65	R\$ 15,65
0202080021	ANTIBIOGRAMA SEGUNDA AMOSTRA	9	13,330	R\$ 13,33	R\$ 119,97
0202080030	ANTIBIOGRAMA	29	13,330	R\$ 13,33	R\$ 386,57
0202080072	EXAME BACTERIOSCOPICO	10	2,800	R\$ 2,80	R\$ 28,00
0202080080	COPROCULTURA	1	5,620	R\$ 5,62	R\$ 5,62
0202080110	PESQUISA DE BAAR	3	5,630	R\$ 5,63	R\$ 16,89
0202080129	CULTURA DE URINA - UROCULTURA	19	10,250	R\$ 10,25	R\$ 194,75
0202080153	HEMOCULTURA	21	11,490	R\$ 11,49	R\$ 241,29
0202080161	CULTURA PARA FUNGOS	1	5,630	R\$ 5,63	R\$ 5,63
202010732	GASOMETRIA EXTRA	157	15,650	R\$ 15,65	R\$ 2.457,05
28252525	D-Dimero	39	90,000	R\$ 90,00	R\$ 3.510,00

Total da Folha  
Total da Geral

1102 337,000 R\$ 334,47 R\$ 17.163,04  
6383 588,000 R\$ 577,10 R\$ 33.026,37



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
ISPB Favorecido	315557
Agência Favorecido	1710 - PAC BIGUAOU
Conta/Nome Favorecido	59674.4 - ISABELLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
CNPJ Favorecido	30.964.000/0001-72

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74333178
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	153019
Valor a Pagar	33.026,37
Data/Hora Transação	30/08/2021 11:51:29
Identificador	Não Informado
Protocolo	0338.1127.3401.1E08.152A.445B.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



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 1

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:15h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
139	<b>ADRIANO PATRICK QUADROS PAES</b>	0	0	Admitido em 14/12/2020	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217 Faltas n/ Just.Horas	0,25	4,78			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	14,00	114,42			
451	Horas Extras 50% Not	3,14	112,54	9.151 I.R.	22,50	315,63			
461	H. Extras 100% Not	0,17	8,12						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	23,20						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,60						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>4.349,83</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>434,83</b>		

Folha INSS -> 4.344,45 FGTS -> 4.344,45 IR -> 4.230,03 Rais -> 4.344,45 Líquido -> 3.915,00 0,00 347,55

INSS múltiplos vínculos BASE -> 5.616,26 VALOR -> 637,55

CPF 017.701.610-82 PIS 160.00012.88.9 CTPS 08288798-00001-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)

CC 14 - ITAPEMA

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
175	<b>ADRIELI LOURENCO DA SILVA</b>	0	0	Admitido em 18/03/2021	Salário base ->	1.924,71			
*** Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 05/08/2021 - Início situação em 05/08/2021 até 07/08/2021									
5	Salário Mensalista	28,00	1.738,45	217 Faltas n/ Just.Horas	1,22	14,56			
101	Adic. Insalubridade		198,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	233,28			
131	Adicional Noturno		434,61	9.151 I.R.	7,50	37,14			
428	Hora Extra 50%	1,21	17,69						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	3,40						
8.351	Ates doença com Inc.	3,00	186,26						
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	3,00	67,86						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.646,98</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>284,98</b>		

Folha INSS -> 2.632,42 FGTS -> 2.632,42 IR -> 2.399,14 Rais -> 2.632,42 Líquido -> 2.362,00 0,00 210,59

CPF 093.153.199-31 PIS 207.64211.51.4 CTPS 05363641-0030-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TÉCNICO(A)DE ENFERMAGEM

CC 14 - ITAPEMA

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
1	<b>ALCIONE FERNANDES</b>	1	1	Admitido em 31/01/2020	Salário base ->	1.978,88			
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	9.101 I.N.S.S.	12,00	186,58			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	1,27	19,04						
440	Adic. Noturno Horas	4,00	8,99						
451	Horas Extras 50% Not	0,49	9,18						
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,73						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,43						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,33						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.243,58</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>186,58</b>		

Folha INSS -> 2.243,25 FGTS -> 2.243,25 IR -> 1.867,08 Rais -> 2.243,25 Líquido -> 2.057,00 0,00 179,46

CPF 003.845.839-03 PIS 125.89804.72.7 CTPS 00082683-021 CBO 7823-20 Cargo 00090 - MOTORISTA DE AMBULANCIA

CC 14 - ITAPEMA

DP 20 - ADMINISTRACAO

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
2	<b>ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS</b>	0	0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.978,88			
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	217 Faltas n/ Just.Horas	2,42	24,19			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	9,00	180,56			
428	Hora Extra 50%	0,35	5,25						
440	Adic. Noturno Horas	3,15	7,08						
451	Horas Extras 50% Not	0,01	0,19						
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,36						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,05						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,94						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.214,75</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>204,75</b>		

Folha INSS -> 2.189,62 FGTS -> 2.189,62 IR -> 2.009,06 Rais -> 2.189,62 Líquido -> 2.010,00 0,00 175,16

CPF 515.093.420-87 PIS 122.45195.04.5 CTPS 05150934-2087 CBO 7823-20 Cargo 00090 - MOTORISTA DE AMBULANCIA

CC 14 - ITAPEMA

DP 20 - ADMINISTRACAO



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 2

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:15h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

PROVENTOS				DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR					
<b>202</b>	<b>ALICE APARECIDA FACHINELLO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 21/08/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>		
5	Salário Mensalista	11,00	705,73	9.101 I.N.S.S.	7,50	59,26		
101	Adic. Insalubridade		80,67					
428	Hora Extra 50%	0,01	0,15					
451	Horas Extras 50% Not	0,16	2,92					
543	D.S.R. Horas Extras	9,00	0,68					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,11					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>790,26</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>59,26</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 790,15</b>		<b>FGTS -&gt; 790,15</b>		<b>IR -&gt; 730,89</b>		<b>Rais -&gt; 790,15</b>		<b>Líquido -&gt; 731,00</b>
CPF 073.340.629-73		PIS 207.64461.30.8		CTPS 00000000-		CBO 3222-05		Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM
CC 14 - ITAPEMA								
<b>3</b>	<b>ALINE REGINA BERNARDI</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Admitido em 06/02/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.978,88</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	217 Faltas n/ Just.Horas	1,23	11,06		
428	Hora Extra 50%	1,11	14,98	9.101 I.N.S.S.	9,00	162,21		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	2,88					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,53					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.997,27</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>173,27</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 1.985,68</b>		<b>FGTS -&gt; 1.985,68</b>		<b>IR -&gt; 1.444,29</b>		<b>Rais -&gt; 1.985,68</b>		<b>Líquido -&gt; 1.824,00</b>
CPF 072.225.779-12		PIS 210.52143.67.0		CTPS 03281601-0002-0		CBO 4110-10		Cargo 00039 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A)
CC 14 - ITAPEMA		DP 20 - ADMINISTRACAO						
<b>5</b>	<b>ANA CLAUDIA CAETANO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 31/01/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.496,75</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	9.101 I.N.S.S.	9,00	174,93		
101	Adic. Insalubridade		220,00					
131	Adicional Noturno		374,19					
424	H Extras 50% Noturna	0,01	0,14					
428	Hora Extra 50%	2,52	29,50					
429	Hora Extra 100%	0,04	0,62					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,82					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,91					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.127,93</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>174,93</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 2.127,02</b>		<b>FGTS -&gt; 2.127,02</b>		<b>IR -&gt; 1.952,09</b>		<b>Rais -&gt; 2.127,02</b>		<b>Líquido -&gt; 1.953,00</b>
CPF 064.592.739-28		PIS 138.14081.72.1		CTPS 06336658-003-0		CBO 4221-05		Cargo 00019 - RECEPCIONISTA
CC 14 - ITAPEMA		DP 27 - PA						
<b>7</b>	<b>ANA REIS DOS SANTOS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>3.985,37</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217 Faltas n/ Just.Horas	0,10	2,36		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	14,00	608,79		
131	Adicional Noturno		996,34	9.151 I.R.	27,50	451,21		
428	Hora Extra 50%	6,12	175,48					
429	Hora Extra 100%	0,05	1,91					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	34,11					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,15					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>5.413,36</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>1.062,36</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 5.410,85</b>		<b>FGTS -&gt; 5.410,85</b>		<b>IR -&gt; 4.802,06</b>		<b>Rais -&gt; 5.410,85</b>		<b>Líquido -&gt; 4.351,00</b>
CPF 034.596.760-78		PIS 161.43171.90.5		CTPS 07414733-003-0		CBO 2235-05		Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)
CC 14 - ITAPEMA		DP 27 - PA						





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:15h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL

<b>180</b>	<b>ANAI MOTTA DE OLIVEIRA</b>		<b>1 2</b>	<b>Admitido em 14/04/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>		
------------	-------------------------------	--	------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------	--	--

\*\*\* Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 18/08/2021 - Início situação em 18/08/2021 até 24/08/2021

5	Salário Mensalista	24,00	1.490,10	217	Faltas n/ Just.Horas	0,17	2,03	
101	Adic. Insalubridade		170,32	9.101	I.N.S.S.	12,00	235,28	
131	Adicional Noturno		372,52					
428	Hora Extra 50%	1,38	20,18					
429	Hora Extra 100%	0,05	0,97					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	4,07					
8.351	Ates doença com Inc.	7,00	434,61					
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	7,00	158,33					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,21					

**Total de proventos -> 2.651,31**      **Total de descontos -> 237,31**

**Folha INSS -> 2.649,07**      **FGTS -> 2.649,07**      **IR -> 2.034,61**      **Rais -> 2.649,07**      **Líquido -> 2.414,00**      0,00      211,92

CPF 906.879.300-49      PIS 125.98363.71.1      CTPS 07603737-00040-0      CBO 3222-05      Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
CC 14 - ITAPEMA

<b>151</b>	<b>ARICLEIA ALICE SIMON</b>		<b>1 1</b>	<b>Admitido em 13/01/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>3.985,37</b>		
------------	-----------------------------	--	------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------	--	--

5	Salário Mensalista	30,00	3.876,68	217	Faltas n/ Just.Horas	1,01	19,31	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	474,71	
262	Atestado Horas	6,00	108,69	9.151	I.R.	22,50	216,35	
428	Hora Extra 50%	2,17	62,22					
451	Horas Extras 50% Not	4,10	146,95					
461	H. Extras 100% Not	0,31	14,81					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	43,07					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,95					

**Total de proventos -> 4.473,37**      **Total de descontos -> 710,37**

**Folha INSS -> 4.453,11**      **FGTS -> 4.453,11**      **IR -> 3.788,81**      **Rais -> 4.453,11**      **Líquido -> 3.763,00**      0,00      356,24

CPF 041.603.079-30      PIS 206.15472.01.4      CTPS 05039977-0001-0      CBO 2235-05      Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
CC 14 - ITAPEMA

<b>131</b>	<b>BEATRIZ DA SILVA</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 01/12/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.501,65</b>		
------------	-------------------------	--	------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------	--	--

5	Salário Mensalista	30,00	1.501,65	217	Faltas n/ Just.Horas	0,17	1,62	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	364,80	
131	Adicional Noturno		375,41	9.151	I.R.	15,00	140,69	
424	H Extras 50% Noturna	39,27	561,49					
425	Hora Extra 100% Notu	5,00	95,32					
428	Hora Extra 50%	0,33	3,87					
429	Hora Extra 100%	42,06	658,30					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	253,65					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,42					

**Total de proventos -> 3.670,11**      **Total de descontos -> 507,11**

**Folha INSS -> 3.668,07**      **FGTS -> 3.668,07**      **IR -> 3.303,27**      **Rais -> 3.668,07**      **Líquido -> 3.163,00**      0,00      293,44

CPF 087.915.289-33      PIS 206.16705.98.5      CTPS 08601582-00050-0      CBO 5152-10      Cargo 00066 - AUXILIAR DE FARMACIA  
CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 4

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:15h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
8	<b>CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA</b>		0 0	<b>Admitido em 31/01/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	233,75		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	37,40		
131	Adicional Noturno		481,18						
424	H Extras 50% Noturna	0,01	0,18						
428	Hora Extra 50%	0,59	8,63						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,69						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,76						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.637,15</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>271,15</b>		

Folha INSS -> 2.636,39    FGTS -> 2.636,39    IR -> 2.402,64    Rais -> 2.636,39    Líquido -> 2.366,00    0,00    210,91  
 CPF 005.215.700-85    PIS 128.20375.67.9    CTPS 03268189-0050    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA    DP 29 - INTERNACAO

113	<b>CHARLENE GABRIELA CORDEIRO</b>		2 2	<b>Admitido em 06/10/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	216	Faltas n/ Just. Dias	1,00	71,49		
101	Adic. Insalubridade		220,00	217	Faltas n/ Just. Horas	0,54	5,26		
428	Hora Extra 50%	7,33	107,19	602	D.S.R. Faltas Dias	1,00	71,49		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	20,61	9.101	I.N.S.S.	9,00	174,68		
9.002	Arred. Prov. Folha		0,41						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.272,92</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>322,92</b>		

Folha INSS -> 2.124,27    FGTS -> 2.124,27    IR -> 1.570,41    Rais -> 2.124,27    Líquido -> 1.950,00    0,00    169,94  
 CPF 108.841.419-26    PIS 137.30063.61.7    CTPS 06203284-00050-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

177	<b>CINARA FALK</b>		1 1	<b>Admitido em 20/03/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
*** Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 01/08/2021 - Início situação em 01/08/2021 até 03/08/2021									
5	Salário Mensalista	28,00	1.738,45	217	Faltas n/ Just. Horas	3,13	30,51		
101	Adic. Insalubridade		198,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	203,11		
428	Hora Extra 50%	0,02	0,29						
429	Hora Extra 100%	11,00	214,47						
451	Horas Extras 50% Not	0,40	7,31						
461	H. Extras 100% Not	0,07	1,71						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	43,03						
8.351	Ates doença com Inc.	3,00	186,26						
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	3,00	21,29						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,10						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.411,62</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>233,62</b>		

Folha INSS -> 2.381,01    FGTS -> 2.381,01    IR -> 1.988,31    Rais -> 2.381,01    Líquido -> 2.178,00    0,00    190,48  
 CPF 027.612.670-01    PIS 207.24327.79.1    CTPS 05131962-00002-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

71	<b>DAIANE FRANCIELI DE ASSIS</b>		1 1	<b>Admitido em 06/04/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.496,75</b>			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217	Faltas n/ Just. Horas	1,09	7,42		
428	Hora Extra 50%	0,52	5,31	9.101	I.N.S.S.	9,00	118,10		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,02						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,17						
9.501	Salário Família	1,00	51,27						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.554,52</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>125,52</b>		

Folha INSS -> 1.495,66    FGTS -> 1.495,66    IR -> 1.187,97    Rais -> 1.495,66    Líquido -> 1.429,00    0,00    119,65  
 CPF 065.281.169-89    PIS 203.20432.69.0    CTPS 08926471-0001-0    CBO 4110-05    Cargo 00007 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 5

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
193	<b>DAIANE XAVIER DE ABREU LIMA SANTIAGO</b>	1	1	Admitido em 26/06/2021	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	198,53			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	8,58	125,47						
451	Horas Extras 50% Not	2,00	36,56						
461	H. Extras 100% Not	0,17	4,14						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	31,96						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,69						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.343,53</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>198,53</b>		

Folha INSS -> 2.342,84 FGTS -> 2.342,84 IR -> 1.954,72 Rals -> 2.342,84 Líquido -> 2.145,00 0,00 187,42  
 CPF 079.743.584-08 PIS 160.17178.76.9 CTPS 03268645-002-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 C 14 - ITAPEMA

11	<b>DAYANE SCHANDLER DA SILVEIRA</b>	1	1	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101 I.N.S.S.	14,00	440,03			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	15,00	181,56			
9.002	Arred. Prov. Folha		0,22						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>4.205,59</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>621,59</b>		

Folha INSS -> 4.205,37 FGTS -> 4.205,37 IR -> 3.575,75 Rals -> 4.205,37 Líquido -> 3.584,00 0,00 336,42  
 CPF 048.544.159-40 PIS 130.26418.50.0 CTPS 08326601-001-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA DP 25 - CENTRO CIRURGICO

92	<b>DEBORA PEREZ DE SOUZA LIMA</b>	0	0	Admitido em 01/01/2020	Salário base ->	8.018,55			
Em férias de : 02/08/2021 até 06/08/2021 - Aquisitivo de : 01/01/2020 até 31/12/2020									
5	Salário Mensalista	25,00	6.682,13	3.949 Desconto férias		1.682,53			
101	Adic. Insalubridade		183,33	9.101 I.N.S.S.	14,00	603,70			
360	Auxílio Transporte		200,00	9.103 I.N.S.S. Fer. Fol.	9,00	148,27			
3.105	Férias Folha	5,00	1.336,43	9.151 I.R.	27,50	852,62			
3.151	1/3 Férias Folha		457,70						
3.249	Férias Adic. Folha	5,00	36,67						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,86						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>8.897,12</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>3.287,12</b>		

Folha INSS -> 6.865,46 FGTS -> 6.865,46 IR -> 6.261,76 Rals -> 8.696,26 Líquido -> 5.610,00 0,00 695,70  
 Férias INSS -> 1.830,80 FGTS -> 1.830,80 IR -> 0,00  
 CPF 317.207.638-52 PIS 134.01965.93.9 CTPS 00037725-00289 CBO 1311-20 Cargo 00110 - GERENTE ASSISTENCIAL  
 CC 14 - ITAPEMA

163	<b>DEBORA TULA DE OLIVEIRA</b>	0	0	Admitido em 21/02/2021	Salário base ->	1.501,65			
5	Salário Mensalista	30,00	1.501,65	9.101 I.N.S.S.	9,00	138,79			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
451	Horas Extras 50% Not	0,22	3,23						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	0,62						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,29						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.725,79</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>138,79</b>		

Folha INSS -> 1.725,50 FGTS -> 1.725,50 IR -> 1.586,71 Rals -> 1.725,50 Líquido -> 1.587,00 0,00 138,04  
 CPF 124.604.369-63 PIS 204.26211.15.9 CTPS 01246043-6963 CBO 5152-10 Cargo 00066 - AUXILIAR DE FARMACIA  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 6

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR				
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC. NORMAL
<b>200</b>	<b>DENER EDUARDO RAIMUNDO</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 18/08/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	14,00	898,20	9.101 I.N.S.S.	7,50	75,60	
101	Adic. Insalubridade		102,67				
451	Horas Extras 50% Not	0,18	3,29				
461	H. Extras 100% Not	0,12	2,92				
543	D.S.R. Horas Extras	12,00	1,04				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,48				
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.008,60</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>75,60</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 1.008,12</b>		<b>FGTS -&gt; 1.008,12</b>		<b>IR -&gt; 932,52</b>		<b>Rais -&gt; 1.008,12</b>	
<b>Líquido -&gt; 933,00</b>		<b>0,00</b>		<b>80,64</b>			
CPF 105.256.179-90 PIS 209.17827.13.3 CTPS 00866357-0040-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM CC 14 - ITAPEMA							
<b>126</b>	<b>DJENIFER DE AVILA MELO</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 17/11/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	207,24	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	22,82	
428	Hora Extra 50%	9,57	139,94				
451	Horas Extras 50% Not	4,26	77,87				
461	H. Extras 100% Not	0,38	9,26				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	43,67				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,61				
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.416,06</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>230,06</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 2.415,45</b>		<b>FGTS -&gt; 2.415,45</b>		<b>IR -&gt; 2.208,21</b>		<b>Rais -&gt; 2.415,45</b>	
<b>Líquido -&gt; 2.186,00</b>		<b>0,00</b>		<b>193,23</b>			
CPF 097.213.549-96 PIS 204.72112.98.2 CTPS 03961223-00040-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM CC 14 - ITAPEMA							
<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>	<b>1.977,82</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.977,82	217 Faltas n/ Just.Horas	3,30	32,97	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	12,00	182,45	
428	Hora Extra 50%	0,52	7,79				
429	Hora Extra 100%	0,07	1,40				
440	Adic. Noturno Horas	12,33	27,71				
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	5,33				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,77				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,60				
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.242,42</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>215,42</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 2.208,85</b>		<b>FGTS -&gt; 2.208,85</b>		<b>IR -&gt; 2.026,40</b>		<b>Rais -&gt; 2.208,85</b>	
<b>Líquido -&gt; 2.027,00</b>		<b>0,00</b>		<b>176,70</b>			
CPF 004.614.790-01 PIS 127.80929.68.7 CTPS 01910730-006-0 CBO 5132-20 Cargo 00010 - COZINHEIRA CC 14 - ITAPEMA DP 21 - COZINHA							
<b>204</b>	<b>ELENICE BANDEIRA COSTA DA SILVA</b>		<b>2 2</b>	<b>Admitido em 26/08/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	6,00	384,94	9.101 I.N.S.S.	7,50	32,17	
101	Adic. Insalubridade		44,00				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,23				
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>429,17</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>32,17</b>	
<b>Folha INSS -&gt; 428,94</b>		<b>FGTS -&gt; 428,94</b>		<b>IR -&gt; 17,59</b>		<b>Rais -&gt; 428,94</b>	
<b>Líquido -&gt; 397,00</b>		<b>0,00</b>		<b>34,31</b>			
CPF 048.588.659-67 PIS 137.88039.72.7 CTPS 02487771-00050-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM CC 14 - ITAPEMA							



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 7

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**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>18 ELIANE FERNANDES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 31/01/2020</b>		<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>	
5 Salário Mensalista	30,00	1.924,71	216 Faltas n/ Just. Dias	1,00	71,49		
101 Adic. Insalubridade		220,00	217 Faltas n/ Just. Horas	5,00	48,74		
451 Horas Extras 50% Not	2,25	41,13	602 D.S.R. Faltas Dias	1,00	71,49		
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	7,91	9.101 I.N.S.S.	9,00	163,68		
9.002 Arred. Prov. Folha		0,65					
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.194,40</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>355,40</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.002,03</b>		<b>FGTS -&gt; 2.002,03</b>	<b>IR -&gt; 1.838,35</b>	<b>Rais -&gt; 2.002,03</b>	<b>Líquido -&gt; 1.839,00</b>	<b>0,00 160,16</b>	
CPF 065.531.519-54		PIS 207.01381.86.2	CTPS 00655315-1954	CBO 3222-05	Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM		
CC 14 - ITAPEMA		DP 27 - PA					
<b>20 ELIZAMA FERREIRA LIMA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>		<b>Salário base -&gt;</b>	<b>3.340,62</b>	
5 Salário Mensalista	30,00	3.340,62	217 Faltas n/ Just. Horas	0,42	6,80		
101 Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	14,00	367,09		
428 Hora Extra 50%	4,51	109,49	9.151 I.R.	15,00	142,79		
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	21,06					
9.002 Arred. Prov. Folha		0,51					
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>3.691,68</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>516,68</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 3.684,37</b>		<b>FGTS -&gt; 3.684,37</b>	<b>IR -&gt; 3.317,28</b>	<b>Rais -&gt; 3.684,37</b>	<b>Líquido -&gt; 3.175,00</b>	<b>0,00 294,74</b>	
CPF 059.972.859-01		PIS 203.17007.54.2	CTPS 03924757-001-0	CBO 2237-10	Cargo 00021 - NUTRICIONISTA		
CC 14 - ITAPEMA		DP 21 - COZINHA					
<b>144 ELIZE CRISTINE DA LUZ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Admitido em 17/12/2020</b>		<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>	
5 Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217 Faltas n/ Just. Horas	5,19	61,95		
101 Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	12,00	231,97		
131 Adicional Noturno		481,18					
428 Hora Extra 50%	3,30	48,26					
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	9,28					
9.002 Arred. Prov. Folha		0,49					
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.683,92</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>293,92</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.621,48</b>		<b>FGTS -&gt; 2.621,48</b>	<b>IR -&gt; 2.010,33</b>	<b>Rais -&gt; 2.621,48</b>	<b>Líquido -&gt; 2.390,00</b>	<b>0,00 209,71</b>	
CPF 072.095.379-02		PIS 204.72291.76.3	CTPS 03299600-0002-0	CBO 3222-05	Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM		
CC 14 - ITAPEMA							
<b>21 EMANOELA SILVEIRA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>		<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>	
5 Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	183,81		
101 Adic. Insalubridade		220,00					
451 Horas Extras 50% Not	3,01	55,02					
461 H. Extras 100% Not	0,34	8,29					
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	12,18					
9.002 Arred. Prov. Folha		0,61					
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.220,81</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>183,81</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.220,20</b>		<b>FGTS -&gt; 2.220,20</b>	<b>IR -&gt; 2.036,39</b>	<b>Rais -&gt; 2.220,20</b>	<b>Líquido -&gt; 2.037,00</b>	<b>0,00 177,61</b>	
CPF 087.807.749-97		PIS 203.39301.83.4	CTPS 02367043-003	CBO 3222-05	Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM		
CC 14 - ITAPEMA		DP 27 - PA					

FOLHAS  
Nº 939

**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
<b>22</b>	<b>EVERTON DUTRA DOS SANTOS</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 3.985,37</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217	Faltas n/ Just.Horas	0,08	1,89		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	340,25		
131	Adicional Noturno		996,34	9.151	I.R.	27,50	545,51		
424	H Extras 50% Noturna	0,38	13,48						
425	Hora Extra 100% Notu	0,01	0,47						
428	Hora Extra 50%	4,26	122,15						
429	Hora Extra 100%	11,02	421,30						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	107,19						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,35						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>5.866,65</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>887,65</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 5.864,41</b>			<b>FGTS -&gt; 5.864,41</b>	<b>IR -&gt; 5.144,98</b>	<b>Rais -&gt; 5.864,41</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>4.979,00</b>	<b>0,00</b>	<b>469,15</b>
INSS múltiplos vínculos BASE -> 4.003,21 VALOR -> 419,38									
CPF 053.910.209-13 PIS 127.92396.52.2 CTPS 00882521-01 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)									
CC 14 - ITAPEMA DP 27 - PA									
<b>23</b>	<b>FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 03/02/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 12.788,89</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	12.788,89	502	Pensão Alimentícia		3.197,22		
9.002	Arred. Prov. Folha		0,86	9.101	I.N.S.S.	14,00	751,97		
				9.151	I.R.	27,50	1.561,56		
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>12.789,75</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>5.510,75</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 12.788,89</b>			<b>FGTS -&gt; 12.788,89</b>	<b>IR -&gt; 8.839,70</b>	<b>Rais -&gt; 12.788,89</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>7.279,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.023,11</b>
CPF 029.478.369-52 PIS 190.10155.48.2 CTPS 00059216-0002-8 CBO 1421-05 Cargo 00031 - DIRETOR GERAL									
CC 14 - ITAPEMA DP 16 - DIRETORIA									
<b>74</b>	<b>FRANCENE GARBIN</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 13/04/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.924,71</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.872,22	217	Faltas n/ Just.Horas	5,00	48,74		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	9,00	177,46		
262	Atestado Horas	6,00	52,49						
440	Adic. Noturno Horas	1,00	2,19						
451	Horas Extras 50% Not	2,13	38,93						
461	H. Extras 100% Not	0,35	8,53						
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	0,42						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	9,13						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,29						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.204,20</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>226,20</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.155,17</b>			<b>FGTS -&gt; 2.155,17</b>	<b>IR -&gt; 1.977,71</b>	<b>Rais -&gt; 2.155,17</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>1.978,00</b>	<b>0,00</b>	<b>172,41</b>
CPF 927.744.749-49 PIS 129.96001.72.0 CTPS 00053919-0027-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A) DE ENFERMAGEM									
CC 14 - ITAPEMA									
<b>24</b>	<b>FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 31/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.977,82</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.977,82	9.101	I.N.S.S.	12,00	209,99		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	24,33		
428	Hora Extra 50%	11,05	165,59						
440	Adic. Noturno Horas	15,00	33,71						
451	Horas Extras 50% Not	0,13	2,44						
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	6,48						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	32,31						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,97						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.439,32</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>234,32</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.438,35</b>			<b>FGTS -&gt; 2.438,35</b>	<b>IR -&gt; 2.228,36</b>	<b>Rais -&gt; 2.438,35</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>2.205,00</b>	<b>0,00</b>	<b>195,06</b>
CPF 051.081.049-79 PIS 127.85530.72.3 CTPS 00035686-0026 CBO 5132-20 Cargo 00010 - COZINHEIRA									
CC 14 - ITAPEMA DP 21 - COZINHA									





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
201	<b>ILCA MARIA SILVA NOVAIS</b>		0 0	<b>Admitido em 20/08/2021</b>			<b>Salário base -&gt; 3.985,37</b>	
5	Salário Mensalista	12,00	1.594,15	9.101	I.N.S.S.	9,00	143,95	
101	Adic. Insalubridade		88,00					
428	Hora Extra 50%	2,20	63,08					
451	Horas Extras 50% Not	0,58	20,79					
543	D.S.R. Horas Extras	10,00	16,77					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,16					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.782,95</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>143,95</b>	

**Folha INSS -> 1.782,79    FGTS -> 1.782,79    IR -> 1.638,84    Rais -> 1.782,79    Líquido -> 1.639,00    0,00    142,62**  
 CPF 056.750.555-33    PIS 162.03974.33.2    CTPS 05496335-00040-0    CBO 2235-05    Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA

28	<b>IVETE BROSOWSKI MENDES</b>		0 0	<b>Admitido em 30/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.496,74</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101	I.N.S.S.	9,00	174,58	
101	Adic. Insalubridade		220,00					
131	Adicional Noturno		374,19					
428	Hora Extra 50%	2,31	27,04					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,20					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,41					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.123,58</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>174,58</b>	

**Folha INSS -> 2.123,17    FGTS -> 2.123,17    IR -> 1.948,59    Rais -> 2.123,17    Líquido -> 1.949,00    0,00    169,85**  
 CPF 658.743.409-63    PIS 120.81450.57.9    CTPS 00060296-0013    CBO 5143-20    Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA  
 CC 14 - ITAPEMA    DP 23 - LIMPEZA

30	<b>JOAO PEDRO FERREIRA VARELA</b>		0 0	<b>Admitido em 30/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.978,88</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	217	Faltas n/ Just.Horas	0,11	1,35	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	12,00	252,73	
131	Adicional Noturno		494,72	9.151	I.R.	7,50	47,84	
424	H Extras 50% Noturna	1,44	26,45					
425	Hora Extra 100% Notu	1,12	27,43					
428	Hora Extra 50%	0,01	0,15					
429	Hora Extra 100%	1,59	31,78					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	16,50					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,01					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.795,92</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>301,92</b>	

**Folha INSS -> 2.794,56    FGTS -> 2.794,56    IR -> 2.541,83    Rais -> 2.794,56    Líquido -> 2.494,00    0,00    223,56**  
 CPF 328.852.530-53    PIS 120.39905.31.8    CTPS 09939711-050    CBO 7823-20    Cargo 00090 - MOTORISTA DE AMBULANCIA  
 CC 14 - ITAPEMA    DP 20 - ADMINISTRACAO

31	<b>JONATAN FERREIRA BATISTA</b>		0 0	<b>Admitido em 06/03/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	237,37	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	39,39	
131	Adicional Noturno		481,18					
424	H Extras 50% Noturna	0,02	0,36					
425	Hora Extra 100% Notu	0,02	0,48					
428	Hora Extra 50%	2,26	33,05					
429	Hora Extra 100%	0,01	0,20					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	6,56					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,22					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.666,76</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>276,76</b>	

**Folha INSS -> 2.666,54    FGTS -> 2.666,54    IR -> 2.429,17    Rais -> 2.666,54    Líquido -> 2.390,00    0,00    213,32**  
 CPF 100.563.339-86    PIS 128.70072.32.7    CTPS 04843310-50-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53 IE: ISENT0

Endereço: RUA 700, 659

Complemento:

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
<b>174</b>	<b>JOSIANE SADOSKI CORREIA SPIER</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Admitido em 15/03/2021</b>			<b>Salário base -&gt; 1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	237,58	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	11,07	
131	Adicional Noturno		481,18					
428	Hora Extra 50%	2,38	34,80					
429	Hora Extra 100%	0,04	0,78					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	6,84					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,34					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.668,65</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>248,65</b>	

**Folha INSS -> 2.668,31    FGTS -> 2.668,31    IR -> 2.051,55    Rais -> 2.668,31    Líquido -> 2.420,00    0,00    213,46**  
 CPF 037.259.559-64    PIS 127.51761.50.1    CTPS 00680988-0001-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 C 14 - ITAPEMA

**32 JULIANA ANDRÉA DEL RE**

0 0

Admitido em 30/01/2020

Salário base -> 1.924,71

5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	14,00	369,03	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	15,00	144,58	
131	Adicional Noturno		481,18					
424	H Extras 50% Noturna	15,03	269,09					
425	Hora Extra 100% Notu	6,00	143,23					
426	Hora Extra 50%	18,35	268,33					
429	Hora Extra 100%	11,22	218,76					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	172,96					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,35					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>3.698,61</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>513,61</b>	

**Folha INSS -> 3.698,26    FGTS -> 3.698,26    IR -> 3.329,23    Rais -> 3.698,26    Líquido -> 3.185,00    0,00    295,86**  
 CPF 845.368.969-53    PIS 124.18212.07.8    CTPS 00069320-16    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA  
 DP 29 - INTERNACAO

**189 KALEBÉ NOGUEIRA ELIOTERIO OLIVEIRA**

0 0

Admitido em 06/05/2021

Salário base -> 3.985,37

5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217	Faltas n/ Just.Horas	0,13	3,07	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	608,66	
131	Adicional Noturno		996,34	9.151	I.R.	27,50	450,99	
428	Hora Extra 50%	6,06	173,76					
429	Hora Extra 100%	0,09	3,44					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	34,08					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,73					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>5.413,72</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>1.062,72</b>	

**Folha INSS -> 5.409,92    FGTS -> 5.409,92    IR -> 4.801,26    Rais -> 5.409,92    Líquido -> 4.351,00    0,00    432,79**  
 CPF 136.434.586-22    PIS 136.94972.60.8    CTPS 00052350-00441-0    CBO 2235-05    Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA

**123 KATIELLI RAQUEL MACULAN**

0 0

Admitido em 06/11/2020

Salário base -> 3.430,00

5	Salário Mensalista	30,00	3.430,00	217	Faltas n/ Just.Horas	0,55	9,56	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	751,97	
428	Hora Extra 50%	18,30	477,11	9.151	I.R.	27,50	700,76	
429	Hora Extra 100%	15,02	522,12					
451	Horas Extras 50% Not	21,30	777,45					
461	H. Extras 100% Not	12,11	589,35					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	455,01					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,25					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>6.471,29</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>1.462,29</b>	

**Folha INSS -> 6.461,48    FGTS -> 6.461,48    IR -> 5.709,51    Rais -> 6.461,48    Líquido -> 5.009,00    0,00    546,91**  
 CPF 051.479.779-70    PIS 128.81821.49.0    CTPS 03309855-0001-0    CBO 2234-05    Cargo 00015 - FARMACEUTICA(O)  
 CC 14 - ITAPEMA

FOLHAS

Nº 962

**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
137	<b>KEROLIN DA SILVA ROCHA</b>		1 1	Admitido em 05/12/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	277,06			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	47,00			
131	Adicional Noturno		481,18						
424	H Extras 50% Noturna	0,06	1,07						
428	Hora Extra 50%	13,20	193,02						
429	Hora Extra 100%	6,02	117,37						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	59,90						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,81						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.998,06</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>324,06</b>		

**Folha INSS -> 2.997,25    FGTS -> 2.997,25    IR -> 2.530,60    Rais -> 2.997,25    Líquido -> 2.674,00    0,00    239,78**  
 PF 048.277.960-84    PIS 201.63560.83.2    CTPS 01602147-00050-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

134	<b>KETLHIN MONIQUE FREIRE</b>		3 3	Admitido em 04/12/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	237,69			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
131	Adicional Noturno		481,18						
428	Hora Extra 50%	2,35	34,36						
429	Hora Extra 100%	0,10	1,95						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	6,98						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,51						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.669,69</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>237,69</b>		

**Folha INSS -> 2.669,18    FGTS -> 2.669,18    IR -> 1.862,72    Rais -> 2.669,18    Líquido -> 2.432,00    0,00    213,53**  
 CPF 093.470.279-95    PIS 161.75193.91.2    CTPS 06191071-0030-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

198	<b>LARISSA LEITE</b>		0 0	Admitido em 09/08/2021	Salário base ->	3.430,00			
5	Salário Mensalista	23,00	2.629,67	9.101 I.N.S.S.	12,00	283,87			
101	Adic. Insalubridade		168,67	9.151 I.R.	7,50	64,96			
428	Hora Extra 50%	0,16	4,17						
440	Adic. Noturno Horas	33,00	215,60						
451	Horas Extras 50% Not	0,07	2,56						
542	D.S.R. Rend. Var.	20,00	32,34						
543	D.S.R. Horas Extras	20,00	1,01						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,81						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>3.054,83</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>348,83</b>		

**Folha INSS -> 3.054,02    FGTS -> 3.054,02    IR -> 2.770,15    Rais -> 3.054,02    Líquido -> 2.706,00    0,00    244,32**  
 CPF 089.598.779-13    PIS 206.88818.13.1    CTPS 09004539-00040-0    CBO 2234-05    Cargo 00015 - FARMACEUTICA(O)  
 CC 14 - ITAPEMA

140	<b>LELIANE DALVA WASEN</b>		2 3	Admitido em 15/12/2020	Salário base ->	1.496,74			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101 I.N.S.S.	9,00	170,78			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	13,31	155,79						
440	Adic. Noturno Horas	88,00	149,67						
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	28,78						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	29,96						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,84						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.081,78</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>170,78</b>		

**Folha INSS -> 2.080,94    FGTS -> 2.080,94    IR -> 1.341,39    Rais -> 2.080,94    Líquido -> 1.911,00    0,00    166,47**  
 CPF 012.032.769-40    PIS 164.58256.65.6    CTPS 00120327-6940    CBO 5143-20    Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA  
 CC 14 - ITAPEMA

**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD. NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
<b>173 LEVI FILIPE MENDONCA SABAINI</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 12/03/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
5 Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	235,63			
101 Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	38,43			
131 Adicional Noturno		481,18						
428 Hora Extra 50%	1,43	20,91						
429 Hora Extra 100%	0,05	0,97						
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	4,21						
9.002 Arred. Prov. Folha		0,08						
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.652,06</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>274,06</b>			

**Folha INSS -> 2.651,98 FGTS -> 2.651,98 IR -> 2.416,35 Rais -> 2.651,98 Líquido -> 2.378,00 0,00 212,15**  
 CPF 856.701.200-78 PIS 154.49854.27.0 CTPS 09614260-00030-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 C 14 - ITAPEMA

**35 LILIAN FONCECA DE CAMPOS 0 0 Admitido em 30/01/2020 Salário base -> 2.512,40**

5 Salário Mensalista	30,00	2.398,20	217 Faltas n/ Just.Horas	2,19	25,01			
262 Atestado Horas	10,00	114,20	9.101 I.N.S.S.	12,00	215,87			
9.002 Arred. Prov. Folha		0,04	9.151 I.R.	7,50	27,56			
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.512,44</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>268,44</b>			

**Folha INSS -> 2.487,39 FGTS -> 2.487,39 IR -> 2.271,52 Rais -> 2.487,39 Líquido -> 2.244,00 0,00 198,99**  
 CPF 055.257.469-48 PIS 128.74530.52.4 CTPS 00197476-004-0 CBO 4110-10 Cargo 00108 - ANALISTA DE FATURAMENTO  
 CC 14 - ITAPEMA DP 20 - ADMINISTRACAO

**36 LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA 0 0 Admitido em 30/01/2020 Salário base -> 1.496,75**

5 Salário Mensalista	30,00	1.496,75	9.101 I.N.S.S.	9,00	173,39			
101 Adic. Insalubridade		220,00						
131 Adicional Noturno		374,19						
428 Hora Extra 50%	1,36	15,92						
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	3,06						
9.002 Arred. Prov. Folha		0,47						
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.110,39</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>173,39</b>			

**Folha INSS -> 2.109,92 FGTS -> 2.109,92 IR -> 1.936,53 Rais -> 2.109,92 Líquido -> 1.937,00 0,00 168,79**  
 CPF 817.982.290-72 PIS 129.68864.70.1 CTPS 06577250-0050 CBO 4221-05 Cargo 00019 - RECEPCIONISTA  
 CC 14 - ITAPEMA DP 27 - PA

**192 LORUAMA FONSECA DE SOUZA 0 0 Admitido em 10/06/2021 Salário base -> 3.985,37**

5 Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101 I.N.S.S.	14,00	517,22			
101 Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	22,50	317,77			
428 Hora Extra 50%	10,00	286,73						
451 Horas Extras 50% Not	4,53	162,36						
461 H. Extras 100% Not	0,28	13,38						
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	88,94						
9.002 Arred. Prov. Folha		0,21						
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>4.756,99</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>834,99</b>			

**Folha INSS -> 4.756,78 FGTS -> 4.756,78 IR -> 4.239,56 Rais -> 4.756,78 Líquido -> 3.922,00 0,00 380,54**  
 CPF 048.785.054-86 PIS 127.80765.64.1 CTPS 00037358-00015-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53 IE: ISENT0

Endereço: RUA 700, 659

Complemento:

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
<b>183</b>	<b>LUANA LAIS ESTEVES</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 15/04/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	186,76			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	11,55			
451	Horas Extras 50% Not	4,07	74,39						
461	H. Extras 100% Not	0,39	9,51						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	16,13						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,57						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.245,31</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>198,31</b>		

**Folha INSS -> 2.244,74 FGTS -> 2.244,74 IR -> 2.057,98 Rals -> 2.244,74 Líquido -> 2.047,00** 0,00 179,57  
 CPF 092.427.909-58 PIS 200.47610.40.3 CTPS 00896531-00040-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

<b>38</b>	<b>LUIZA MARCIA MUNIZ</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	195,44			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	16,32			
428	Hora Extra 50%	9,15	133,80						
451	Horas Extras 50% Not	0,59	10,78						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	27,80						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,67						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.317,76</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>211,76</b>		

**Folha INSS -> 2.317,09 FGTS -> 2.317,09 IR -> 2.121,65 Rals -> 2.317,09 Líquido -> 2.106,00** 0,00 185,36  
 CPF 019.821.799-45 PIS 200.66660.86.0 CTPS 06276867-001-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA DP 25 - CENTRO CIRURGICO

<b>111</b>	<b>MAGDA DOS SANTOS COSTA ARGENTA</b>		<b>1 2</b>	<b>Admitido em 01/01/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	239,54			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	12,14			
131	Adicional Noturno		481,18						
428	Hora Extra 50%	3,30	48,26						
429	Hora Extra 100%	0,05	0,97						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	9,47						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,09						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.684,68</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>251,68</b>		

**Folha INSS -> 2.684,59 FGTS -> 2.684,59 IR -> 2.065,87 Rals -> 2.684,59 Líquido -> 2.433,00** 0,00 214,76  
 CPF 001.331.370-31 PIS 128.18395.69.2 CTPS 02728163-001-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

<b>124</b>	<b>MAINE LAIS TURCATTO DE SOUSA</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 16/11/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.924,71</b>			
<b>*** Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 02/08/2021 - Início situação em 02/08/2021 até 03/08/2021</b>									
5	Salário Mensalista	29,00	1.800,53	216 Faltas n/ Just. Dias	1,00	69,18			
101	Adic. Insalubridade		205,81	217 Faltas n/ Just.Horas	6,45	62,88			
428	Hora Extra 50%	7,50	109,67	602 D.S.R. Faltas Dias	1,00	69,18			
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	21,09	9.101 I.N.S.S.	9,00	170,17			
8.351	Ates doença com Inc.	2,00	124,17						
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	2,00	14,19						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,95						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.276,41</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>371,41</b>		

**Folha INSS -> 2.074,22 FGTS -> 2.074,22 IR -> 1.904,05 Rals -> 2.074,22 Líquido -> 1.905,00** 0,00 165,93  
 CPF 071.849.789-94 PIS 140.15326.75.6 CTPS 03274915-00050-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:16h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
<b>39</b>	<b>MARCELO HOFFMEISTER DELFIM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.978,88</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	217	Faltas n/ Just.Horas	0,10		1,22
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	12,00		244,29
131	Adicional Noturno		494,72	9.151	I.R.	7,50		43,19
424	H Extras 50% Noturna	0,53	9,73					
428	Hora Extra 50%	1,13	16,94					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,13					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,30					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.725,70</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>288,70</b>	

Folha INSS -> 2.724,18 FGTS -> 2.724,18 IR -> 2.479,89 Rats -> 2.724,18 Líquido -> 2.437,00 0,00 217,93

CPF 053.673.818-12 PIS 120.85102.53.2 CTPS 00031283-01 CBO 7823-20 Cargo 00090 - MOTORISTA DE AMBULANCIA  
C 14 - ITAPEMA DP 20 - ADMINISTRACAO

<b>41</b>	<b>MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00		185,65
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50		10,94
428	Hora Extra 50%	3,00	43,87					
429	Hora Extra 100%	1,43	27,88					
451	Horas Extras 50% Not	0,24	4,39					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	14,64					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,10					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.235,59</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>196,59</b>	

Folha INSS -> 2.235,49 FGTS -> 2.235,49 IR -> 2.049,84 Rats -> 2.235,49 Líquido -> 2.039,00 0,00 178,83

CPF 468.358.300-34 PIS 122.72594.78.8 CTPS 00095942-00017 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
CC 14 - ITAPEMA DP 27 - PA

<b>135</b>	<b>MARIA ROSANA DE JESUS MEIRELES</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Admitido em 04/12/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00		184,58
101	Adic. Insalubridade		220,00					
428	Hora Extra 50%	0,04	0,58					
451	Horas Extras 50% Not	3,50	63,98					
461	H. Extras 100% Not	0,17	4,14					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	13,21					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,96					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.227,58</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>184,58</b>	

Folha INSS -> 2.226,62 FGTS -> 2.226,62 IR -> 1.852,45 Rats -> 2.226,62 Líquido -> 2.043,00 0,00 178,12

CPF 021.913.765-09 PIS 130.08259.25.0 CTPS 00035446-00351-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
CC 14 - ITAPEMA

<b>46</b>	<b>MARIA VERONICA FEIJO BUENO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>			<b>Salário base -&gt; 1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217	Faltas n/ Just.Horas	0,18		1,75
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	9,00		178,53
428	Hora Extra 50%	1,38	20,18					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	3,88					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,51					
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.169,28</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>180,28</b>	

Folha INSS -> 2.167,02 FGTS -> 2.167,02 IR -> 1.988,49 Rats -> 2.167,02 Líquido -> 1.989,00 0,00 173,36

CPF 027.509.279-86 PIS 124.83173.22.7 CTPS 00275092-7986 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
CC 14 - ITAPEMA DP 27 - PA





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR			
188	MARIEL SCHMITT MARCIO	1	1	Admitido em 05/05/2021	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101 I.N.S.S.	14,00	608,19			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	22,50	400,84			
131	Adicional Noturno		996,34						
424	H Extras 50% Noturna	0,44	15,61						
428	Hora Extra 50%	5,34	153,11						
429	Hora Extra 100%	0,08	3,06						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	33,03						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,51						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>5.407,03</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>1.009,03</b>		

Folha INSS -> 5.406,52 FGTS -> 5.406,52 IR -> 4.608,74 Rais -> 5.406,52 Líquido -> 4.398,00 0,00 432,52  
 PF 003.707.430-08 PIS 128.45822.71.7 CTPS 00001559-00061-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)

CC 14 - ITAPEMA

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR			
129	MATEUS CURSINO RAMALHO DIAS	0	0	Admitido em 26/11/2020	Salário base ->	1.496,75			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	9.101 I.N.S.S.	9,00	151,79			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	1,19	13,93						
451	Horas Extras 50% Not	6,47	94,67						
461	H. Extras 100% Not	1,02	19,90						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	24,71						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,83						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.870,79</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>151,79</b>		

Folha INSS -> 1.869,96 FGTS -> 1.869,96 IR -> 1.718,17 Rais -> 1.869,96 Líquido -> 1.719,00 0,00 149,59  
 CPF 859.613.995-83 PIS 164.48113.93.3 CTPS 00962860-0040-0 CBO 4221-05 Cargo 00019 - RECEPCIONISTA

CC 14 - ITAPEMA

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR			
49	MICHELLY ANNAY VARNIER	1	1	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217 Faltas n/ Just.Horas	1,46	34,52			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	14,00	613,88			
131	Adicional Noturno		996,34	9.151 I.R.	22,50	408,71			
424	H Extras 50% Noturna	0,48	17,02						
428	Hora Extra 50%	7,53	215,91						
429	Hora Extra 100%	0,05	1,91						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	45,16						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,40						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>5.482,11</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>1.057,11</b>		

Folha INSS -> 5.447,19 FGTS -> 5.447,19 IR -> 4.643,72 Rais -> 5.447,19 Líquido -> 4.425,00 0,00 435,77  
 CPF 044.177.699-07 PIS 128.03673.53.5 CTPS 01500506-0040 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)

CC 14 - ITAPEMA

DP 27 - PA

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR			
145	NARA CRISTINA DA SILVA DE ALMEIDA	0	0	Admitido em 24/12/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	216 Faltas n/ Just. Dias	1,00	71,49			
101	Adic. Insalubridade		220,00	217 Faltas n/ Just.Horas	0,10	0,97			
428	Hora Extra 50%	1,30	19,01	602 D.S.R. Faltas Dias	1,00	71,49			
451	Horas Extras 50% Not	2,01	36,74	9.101 I.N.S.S.	9,00	169,86			
461	H. Extras 100% Not	0,12	2,92						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	11,28						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,15						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.214,81</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>313,81</b>		

Folha INSS -> 2.070,71 FGTS -> 2.070,71 IR -> 1.900,85 Rais -> 2.070,71 Líquido -> 1.901,00 0,00 165,65  
 CPF 508.684.540-87 PIS 122.72557.01.7 CTPS 04795876-00060-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM

CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
179	<b>NATALYE ALINI RIBEIRO CARVALHO</b>		3 3	Admitido em 26/03/2021	Salário base ->	1.496,75			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	9.101 I.N.S.S.	9,00	157,47			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	10,02	117,29						
451	Horas Extras 50% Not	4,38	64,09						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	34,88						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,46						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.933,47</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>157,47</b>		

Folha INSS -> 1.933,01 FGTS -> 1.933,01 IR -> 1.206,77 Rals -> 1.933,01 Líquido -> 1.776,00 0,00 154,64  
 CPF 085.689.009-09 PIS 210.53277.52.2 CTPS 01557136-0003-0 CBO 4221-05 Cargo 00019 - RECEPCIONISTA  
 CC 14 - ITAPEMA

142	<b>NATHALIA IZA BOSSATO NAZATO</b>		0 0	Admitido em 16/12/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	239,66			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	40,64			
131	Adicional Noturno		481,18						
428	Hora Extra 50%	3,29	48,11						
429	Hora Extra 100%	0,10	1,95						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	9,63						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,72						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.686,30</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>280,30</b>		

Folha INSS -> 2.685,58 FGTS -> 2.685,58 IR -> 2.445,92 Rals -> 2.685,58 Líquido -> 2.406,00 0,00 214,84  
 CPF 111.466.879-66 PIS 204.07103.27.3 CTPS 06338385-00040-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

171	<b>NAYARA DE ALMEIDA DANTAS</b>		2 2	Admitido em 11/03/2021	Salário base ->	1.496,75			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	9.101 I.N.S.S.	9,00	153,36			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	1,25	14,63						
451	Horas Extras 50% Not	7,45	109,00						
461	H. Extras 100% Not	1,00	19,51						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	27,53						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,94						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.888,36</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>153,36</b>		

Folha INSS -> 1.887,42 FGTS -> 1.887,42 IR -> 1.354,88 Rals -> 1.887,42 Líquido -> 1.735,00 0,00 150,99  
 CPF 092.965.164-20 PIS 165.44586.06.5 CTPS 00088816-00030-0 CBO 4221-05 Cargo 00019 - RECEPCIONISTA  
 CC 14 - ITAPEMA

50	<b>NEURACI DE PAULA</b>		2 3	Admitido em 31/01/2020	Salário base ->	1.924,71			
*** Maternidade pago pela empresa Início GFIP em 07/05/2021 - Início situação em 07/05/2021 até 03/09/2021									
8.006	Sit. Maternidade Emp	31,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	184,23			
8.110	Sit. Mat. Adicional	31,00	220,00						
8.105	Sit. Mat. Med. HE	31,00	66,34						
8.106	Sit. Mat. Med. DSR. HE	31,00	12,66						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,52						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.224,23</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>184,23</b>		

Folha INSS -> 2.223,71 FGTS -> 2.223,71 IR -> 1.470,71 Rals -> 2.223,71 Líquido -> 2.040,00 0,00 177,89  
 CPF 008.706.429-44 PIS 126.81335.52.5 CTPS 00082491-001-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

DP 27 - PA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
<b>186</b>	<b>PALOMA PIETRA FAVRETTO</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 27/04/2021</b>		<b>Salário base -&gt;</b>		<b>1.501,65</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.501,65	9.101	I.N.S.S.	9,00	150,31		
101	Adic. Insalubridade		220,00						
451	Horas Extras 50% Not	7,08	103,89						
461	H. Extras 100% Not	0,34	6,65						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	21,26						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,86						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.854,31</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>150,31</b>		

Folha INSS -> 1.853,45    FGTS -> 1.853,45    IR -> 1.703,14    Rals -> 1.853,45    Líquido -> 1.704,00    0,00    148,27  
 CPF 094.802.299-00    PIS 210.51316.98.9    CTPS 06378310-00030-0    CBO 5152-10    Cargo 00066 - AUXILIAR DE FARMACIA  
 CC 14 - ITAPEMA

<b>197</b>	<b>PATRICIA REGIANE ALBANO RILANDER</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 16/07/2021</b>		<b>Salário base -&gt;</b>		<b>1.496,74</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	217	Faltas n/ Just.Horas	0,10	0,78		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	9,00	137,93		
9.002	Arred. Prov. Folha		0,97						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.717,71</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>138,71</b>		

Folha INSS -> 1.715,96    FGTS -> 1.715,96    IR -> 1.578,03    Rals -> 1.715,96    Líquido -> 1.579,00    0,00    137,27  
 CPF 094.640.549-21    PIS 165.81439.73.9    CTPS 01504358-0040-0    CBO 5143-20    Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA  
 CC 14 - ITAPEMA

<b>196</b>	<b>PAULA SCAGLIONI GUERRA FIORI</b>		<b>1 1</b>	<b>Admitido em 03/07/2021</b>		<b>Salário base -&gt;</b>		<b>1.924,71</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	274,71		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	45,70		
428	Hora Extra 50%	27,32	399,50						
429	Hora Extra 100%	11,00	214,47						
451	Horas Extras 50% Not	4,11	75,13						
461	H. Extras 100% Not	0,39	9,51						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	134,35						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,74						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.978,41</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>320,41</b>		

Folha INSS -> 2.977,67    FGTS -> 2.977,67    IR -> 2.513,37    Rals -> 2.977,67    Líquido -> 2.658,00    0,00    238,21  
 CPF 042.633.289-06    PIS 135.08389.72.2    CTPS 03918859-00001-0    CBO 3222-05    Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

<b>118</b>	<b>PRISCILA LOCATELLI</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 01/11/2020</b>		<b>Salário base -&gt;</b>		<b>3.985,37</b>	
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217	Faltas n/ Just.Horas	0,11	2,10		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	127,00		
428	Hora Extra 50%	3,06	87,74	9.151	I.R.	22,50	349,44		
451	Horas Extras 50% Not	4,12	147,67						
461	H. Extras 100% Not	0,41	19,59						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	49,04						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,13						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>4.509,54</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>478,54</b>		

Folha INSS -> 4.507,31    FGTS -> 4.507,31    IR -> 4.380,31    Rals -> 4.507,31    Líquido -> 4.031,00    0,00    360,58  
 INSS múltiplos vínculos BASE -> 5.526,41    VALOR -> 624,97  
 CPF 056.429.619-85    PIS 210.51161.67.5    CTPS 04927879-00002-0    CBO 2235-05    Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD. NOME DO FUNCIONÁRIO			SF	IR				DEP. FGTS	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
<b>53</b>	<b>PRISCILLA TANDLER DE OLIVEIRA</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 31/01/2020</b>					
	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101	I.N.S.S.	14,00	490,28		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	22,50	280,53		
428	Hora Extra 50%	10,00	286,73						
451	Horas Extras 50% Not	0,40	14,34						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	57,90						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,47						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>4.564,81</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>770,81</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 4.564,34</b>			<b>FGTS -&gt; 4.564,34</b>	<b>IR -&gt; 4.074,06</b>	<b>Rais -&gt; 4.564,34</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>3.794,00</b>	0,00	365,14
CPF 260.692.658-74 PIS 125.81486.15.7 CTPS 00097320-0016-8 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A) CC 14 - ITAPEMA DP 27 - PA									
<b>185</b>	<b>RAFAEL VINICIUS DA SILVA</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 15/04/2021</b>					
	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217	Faltas n/ Just.Horas	0,20	1,90		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	12,00	218,12		
131	Adicional Noturno		374,19	9.151	I.R.	7,50	28,80		
424	H Extras 50% Noturna	22,00	313,64						
428	Hora Extra 50%	3,09	36,17						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	67,27						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,80						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.508,82</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>248,82</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.506,12</b>			<b>FGTS -&gt; 2.506,12</b>	<b>IR -&gt; 2.288,00</b>	<b>Rais -&gt; 2.506,12</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>2.260,00</b>	0,00	200,48
CPF 005.771.772-90 PIS 156.37750.89.4 CTPS 04123938-0050-0 CBO 4221-05 Cargo 00019 - RECEPCIONISTA CC 14 - ITAPEMA									
<b>195</b>	<b>RITA DE CASSIA DA SILVA BORGES</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 03/07/2021</b>					
	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101	I.N.S.S.	12,00	205,07		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	21,62		
428	Hora Extra 50%	39,00	456,50						
429	Hora Extra 100%	6,39	99,73						
451	Horas Extras 50% Not	1,00	14,63						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	109,78						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,31						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.397,69</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>226,69</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.397,38</b>			<b>FGTS -&gt; 2.397,38</b>	<b>IR -&gt; 2.192,31</b>	<b>Rais -&gt; 2.397,38</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>2.171,00</b>	0,00	191,79
CPF 035.180.142-18 PIS 202.24447.05.4 CTPS 00095341-00074-0 CBO 5135-05 Cargo 00032 - AUXILIAR DE COZINHA CC 14 - ITAPEMA									
<b>94</b>	<b>ROSANA NUNES DE JESUS SILVA</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 17/07/2020</b>					
	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	242,26		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	42,07		
131	Adicional Noturno		481,18						
424	H Extras 50% Noturna	0,01	0,18						
428	Hora Extra 50%	4,52	66,10						
429	Hora Extra 100%	0,10	1,95						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	13,12						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,09						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.707,33</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>284,33</b>		
<b>Folha INSS -&gt; 2.707,24</b>			<b>FGTS -&gt; 2.707,24</b>	<b>IR -&gt; 2.464,98</b>	<b>Rais -&gt; 2.707,24</b>	<b>Líquido -&gt;</b>	<b>2.423,00</b>	0,00	216,57
CPF 025.884.039-05 PIS 165.51622.95.0 CTPS 01507688-00002-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM CC 14 - ITAPEMA									



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD. NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	DESCONTOS		DEP. FGTS	
CÓD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC. NORMAL
<b>56 ROSANGELA DE FATIMA GOMES MENDES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>Admitido em 30/01/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>	<b>1.496,74</b>	
5 Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101 I.N.S.S.	9,00	142,86	
101 Adic. Insalubridade		220,00				
428 Hora Extra 50%	3,59	42,02				
451 Horas Extras 50% Not	0,13	1,90				
461 H. Extras 100% Not	0,07	1,37				
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	8,71				
9.002 Arred. Prov. Folha		0,12				
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>1.770,86</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>142,86</b>	

Folha INSS -> 1.770,74 FGTS -> 1.770,74 IR -> 1.627,88 Rats -> 1.770,74 Líquido -> 1.628,00 0,00 141,65

CPF 922.369.019-68 PIS 123.41096.58.3 CTPS 09223690-1968 CBO 5143-20 Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA

C 14 - ITAPEMA

DP 24 - CME

**114 ROSELEA MACHADO BENTO**

**0**

**1**

**Admitido em 07/10/2020**

**Salário base -> 1.924,71**

<b>*** Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 22/07/2021 - Início situação em 22/07/2021 até Indeterminado</b>						
8.205 Situação Aux.Doença	31,00	1.924,71	8.801 Desconto Situação		2.353,43	
8.299 Aux.Doença Adic.	31,00	220,00				
8.301 Aux.Doença Med.HE	31,00	161,48				
8.302 Aux.Doença Med.DSRHE	31,00	47,24				
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.353,43</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>2.353,43</b>	

Folha INSS -> 0,00 FGTS -> 0,00 IR -> 0,00 Rats -> 0,00 Líquido -> 0,00 0,00 0,00

CPF 014.943.129-56 PIS 124.83968.16.5 CTPS 00033567-00018-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM

CC 14 - ITAPEMA

**161 ROSELI APARECIDA ARGENTE**

**0**

**1**

**Admitido em 16/02/2021**

**Salário base -> 1.977,82**

5 Salário Mensalista	30,00	1.977,82	217 Faltas n/ Just.Horas	0,38	3,98	
101 Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	12,00	216,40	
440 Adic. Noturno Horas	94,39	222,25	9.151 I.R.	7,50	13,63	
451 Horas Extras 50% Not	1,10	21,59				
461 H. Extras 100% Not	0,23	6,02				
542 D.S.R. Rend. Var.	26,00	42,74				
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	5,31				
9.002 Arred. Prov. Folha		0,28				
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.496,01</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>234,01</b>	

Folha INSS -> 2.491,75 FGTS -> 2.491,75 IR -> 2.085,76 Rats -> 2.491,75 Líquido -> 2.262,00 0,00 199,34

CPF 852.822.009-53 PIS 166.49966.96.8 CTPS 00076586-00035-0 CBO 5132-20 Cargo 00010 - COZINHEIRA

CC 14 - ITAPEMA

**57 ROSELI FRANCISCA DA SILVA**

**1**

**1**

**Admitido em 31/01/2020**

**Salário base -> 1.496,74**

5 Salário Mensalista	30,00	1.496,74	216 Faltas n/ Just. Dias	1,00	57,22	
101 Adic. Insalubridade		220,00	217 Faltas n/ Just.Horas	0,46	3,76	
428 Hora Extra 50%	16,01	196,32	602 D.S.R. Faltas Dias	1,00	57,22	
429 Hora Extra 100%	4,00	65,40	9.101 I.N.S.S.	9,00	175,27	
440 Adic. Noturno Horas	98,30	175,15				
451 Horas Extras 50% Not	0,56	8,58				
461 H. Extras 100% Not	0,05	1,02				
542 D.S.R. Rend. Var.	26,00	33,68				
543 D.S.R. Horas Extras	26,00	52,18				
9.002 Arred. Prov. Folha		0,40				
<b>Total de proventos -&gt;</b>		<b>2.249,47</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>		<b>293,47</b>	

Folha INSS -> 2.130,87 FGTS -> 2.130,87 IR -> 1.766,01 Rats -> 2.130,87 Líquido -> 1.956,00 0,00 170,46

CPF 300.143.268-33 PIS 127.17865.23.5 CTPS 00837032-01-0 CBO 5135-05 Cargo 00032 - AUXILIAR DE COZINHA

CC 14 - ITAPEMA

DP 23 - LIMPEZA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 20

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS			
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR						
58	ROSEMERE DIAS FERREIRA	2	3	Admitido em 03/02/2020	Salário base ->	1.496,74			
Em férias de : 05/08/2021 até 03/09/2021 - Aquisitivo de : 03/02/2020 até 02/02/2021									
5	Salário Mensalista	3,00	149,67	3.949	Desconto férias	1.992,75			
101	Adic. Insalubridade		22,00	9.101	I.N.S.S.	12,35			
3.105	Férias Folha	27,00	1.347,07	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	187,24			
3.151	1/3 Férias Folha		545,00						
3.249	Férias Adic. Folha	27,00	198,00						
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	27,00	55,55						
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	27,00	34,37						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,68						
Total de proventos ->			2.352,34	Total de descontos ->			2.192,34		
Folha INSS -> 171,67			FGTS -> 171,67	IR -> 0,00	Rais -> 2.351,66	Líquido -> 160,00	0,00	188,13	
Férias INSS -> 2.179,99			FGTS -> 2.179,99	IR -> 0,00					
CPF 002.714.752-50			PIS 202.19818.70.8	CTPS 06581771-005-0	CBO 5135-05	Cargo 00032 - AUXILIAR DE COZINHA			
CC 14 - ITAPEMA			DP 21 - COZINHA						
181	ROSINETE GAMA SILVA	0	0	Admitido em 14/04/2021	Salário base ->	1.496,74			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101	I.N.S.S.	138,00			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,26						
Total de proventos ->			1.717,00	Total de descontos ->			138,00		
Folha INSS -> 1.716,74			FGTS -> 1.716,74	IR -> 1.578,74	Rais -> 1.716,74	Líquido -> 1.579,00	0,00	137,33	
CPF 524.616.372-53			PIS 200.70699.02.4	CTPS 00027938-0008-0	CBO 5143-20	Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA			
CC 14 - ITAPEMA									
165	RUBIA MILENA ORO	0	1	Admitido em 03/03/2021	Salário base ->	1.496,75			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	9.101	I.N.S.S.	140,23			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
451	Horas Extras 50% Not	1,42	20,78						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	4,00						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,70						
Total de proventos ->			1.742,23	Total de descontos ->			140,23		
Folha INSS -> 1.741,53			FGTS -> 1.741,53	IR -> 1.411,71	Rais -> 1.741,53	Líquido -> 1.602,00	0,00	139,32	
CPF 010.357.790-48			PIS 203.68732.12.0	CTPS 07386086-0001-0	CBO 4221-05	Cargo 00019 - RECEPCIONISTA			
CC 14 - ITAPEMA									
112	SIMONE DOS SANTOS	0	0	Admitido em 06/10/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	181,70			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
451	Horas Extras 50% Not	2,31	42,22						
461	H. Extras 100% Not	0,25	6,09						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	9,29						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,39						
Total de proventos ->			2.202,70	Total de descontos ->			181,70		
Folha INSS -> 2.202,31			FGTS -> 2.202,31	IR -> 2.020,61	Rais -> 2.202,31	Líquido -> 2.021,00	0,00	176,18	
CPF 012.838.510-32			PIS 203.97019.51.8	CTPS 08588515-0001-0	CBO 3222-05	Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM			
CC 14 - ITAPEMA									





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Endereço: RUA 700, 659

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR						
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL

<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>1.496,74</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101	I.N.S.S.	9,00	174,58		
101	Adic. Insalubridade		220,00						
131	Adicional Noturno		374,19						
428	Hora Extra 50%	2,31	27,04						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,20						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,41						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.123,58</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>174,58</b>		

**Folha INSS -> 2.123,17    FGTS -> 2.123,17    IR -> 1.948,59    Rais -> 2.123,17    Líquido -> 1.949,00    0,00    169,85**  
 CPF 016.288.569-55    PIS 209.34893.79.3    CTPS 01141210-003-0    CBO 5143-20    Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA  
 CC 14 - ITAPEMA    DP 23 - LIMPEZA

<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>1.496,75</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217	Faltas n/ Just.Horas	0,28	2,66		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	12,00	199,19		
131	Adicional Noturno		374,19	9.151	I.R.	7,50	18,39		
424	H Extras 50% Noturna	11,00	156,82						
428	Hora Extra 50%	5,24	61,33						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	41,95						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,20						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.351,24</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>220,24</b>		

**Folha INSS -> 2.348,38    FGTS -> 2.348,38    IR -> 2.149,19    Rais -> 2.348,38    Líquido -> 2.131,00    0,00    187,87**  
 CPF 981.524.163-04    PIS 203.96498.16.1    CTPS 00009567-014    CBO 4221-05    Cargo 00019 - RECEPCIONISTA  
 CC 14 - ITAPEMA    DP 27 - PA

<b>160</b>	<b>TABITA DA ROSA PORCIUNCULA</b>		<b>0 0</b>	<b>Admitido em 01/02/2021</b>	<b>Salário base -&gt;</b>		<b>3.985,37</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101	I.N.S.S.	14,00	610,88		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	27,50	454,73		
131	Adicional Noturno		996,34						
428	Hora Extra 50%	6,46	185,23						
429	Hora Extra 100%	0,07	2,68						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	36,14						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,85						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>5.426,61</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>1.065,61</b>		

**Folha INSS -> 5.425,76    FGTS -> 5.425,76    IR -> 4.814,88    Rais -> 5.425,76    Líquido -> 4.361,00    0,00    434,06**  
 CPF 028.362.670-46    PIS 166.97444.49.6    CTPS 08758082-00030-0    CBO 2235-05    Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA

<b>63</b>	<b>TAISE OLIVEIRA E SILVA</b>		<b>0 2</b>	<b>Admitido em 17/03/2020</b>	<b>Salário base -&gt;</b>		<b>1.978,88</b>		
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	9.101	I.N.S.S.	9,00	161,59		
9.002	Arred. Prov. Folha		0,71						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.979,59</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>161,59</b>		

**Folha INSS -> 1.978,88    FGTS -> 1.978,88    IR -> 1.438,11    Rais -> 1.978,88    Líquido -> 1.818,00    0,00    158,31**  
 CPF 814.935.410-72    PIS 126.53561.71.0    CTPS 00286473-0001-0    CBO 4110-10    Cargo 00039 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (A)  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53 IE: ISENTA

Endereço: RUA 700, 659

Complemento:

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL

168	TALITA BATAGIOTO ERRERIA	0	0	Admitido em 06/03/2021	Salário base ->	3.985,37		
-----	--------------------------	---	---	------------------------	-----------------	----------	--	--

\*\*\* Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 16/08/2021 - Início situação em 16/08/2021 até 20/08/2021

5	Salário Mensalista	26,00	3.342,57	217	Faltas n/ Just.Horas	0,15	2,87	
101	Adic. Insalubridade		184,52	9.101	I.N.S.S.	14,00	463,30	
428	Hora Extra 50%	3,41	97,77	9.151	I.R.	22,50	243,24	
451	Horas Extras 50% Not	1,23	44,08					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	27,28					
8.351	Ates doença com Inc.	5,00	642,80					
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	5,00	35,48					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,91					

Total de proventos -> 4.375,41

Total de descontos -> 709,41

Folha INSS -> 4.371,63 FGTS -> 4.371,63 IR -> 3.908,33 Rals -> 4.371,63 Líquido -> 3.666,00 0,00 349,73

CPF 344.161.178-09 PIS 128.12837.14.6 CTPS 00050157-00265-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
CC 14 - ITAPEMA

190	TELMA DA CONCEICAO SOUSA JERONIMO	1	1	Admitido em 01/06/2021	Salário base ->	5.500,00		
-----	-----------------------------------	---	---	------------------------	-----------------	----------	--	--

5	Salário Mensalista	30,00	5.500,00	9.101	I.N.S.S.	14,00	621,27	
360	Auxílio Transporte		200,00	9.151	I.R.	27,50	420,15	
9.002	Arred. Prov. Folha		0,42					

Total de proventos -> 5.700,42

Total de descontos -> 1.041,42

Folha INSS -> 5.500,00 FGTS -> 5.500,00 IR -> 4.689,14 Rals -> 5.500,00 Líquido -> 4.659,00 0,00 440,00

CPF 041.906.944-52 PIS 127.25994.64.2 CTPS 00083226-00016-0 CBO 4101-05 Cargo 00095 - COORDENADOR OPERACIONAL  
CC 14 - ITAPEMA

150	THAUINY ANGELICA GONCALVES DOS SANTO	1	1	Admitido em 13/01/2021	Salário base ->	1.496,74		
-----	--------------------------------------	---	---	------------------------	-----------------	----------	--	--

5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101	I.N.S.S.	9,00	170,78	
101	Adic. Insalubridade		220,00					
428	Hora Extra 50%	13,31	155,79					
440	Adic. Noturno Horas	88,00	149,67					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	28,78					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	29,96					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,84					

Total de proventos -> 2.081,78

Total de descontos -> 170,78

Folha INSS -> 2.080,94 FGTS -> 2.080,94 IR -> 1.720,57 Rals -> 2.080,94 Líquido -> 1.911,00 0,00 166,47

CPF 117.230.864-01 PIS 157.24818.27.6 CTPS 06439673-0030-0 CBO 5143-20 Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA  
CC 14 - ITAPEMA

203	VALDIRENE ARAUJO ERCOLANI	0	0	Admitido em 26/08/2021	Salário base ->	1.501,65		
-----	---------------------------	---	---	------------------------	-----------------	----------	--	--

5	Salário Mensalista	6,00	300,33	9.101	I.N.S.S.	7,50	31,45	
101	Adic. Insalubridade		44,00					
131	Adicional Noturno		75,08					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,04					

Total de proventos -> 419,45

Total de descontos -> 31,45

Folha INSS -> 419,41 FGTS -> 419,41 IR -> 387,96 Rals -> 419,41 Líquido -> 388,00 0,00 33,55

CPF 650.553.570-53 PIS 124.43094.38.5 CTPS 01905634-00060-0 CBO 5152-10 Cargo 00066 - AUXILIAR DE FARMACIA  
CC 14 - ITAPEMA

67	VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS	1	0	Admitido em 16/03/2020	Salário base ->	3.985,37		
----	-----------------------------------	---	---	------------------------	-----------------	----------	--	--

5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101	I.N.S.S.	14,00	440,03	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	22,50	211,07	
9.002	Arred. Prov. Folha		0,73					

Total de proventos -> 4.206,10

Total de descontos -> 651,10

Folha INSS -> 4.205,37 FGTS -> 4.205,37 IR -> 3.765,34 Rals -> 4.205,37 Líquido -> 3.555,00 0,00 336,42

CPF 298.299.138-13 PIS 128.74825.85.0 CTPS 00213555-0040-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

**DEP. FGTS**

CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL

178	<b>VANESSA SARAIVA VIVIAN</b>		1 1	Admitido em 23/03/2021	Salário base ->	1.496,74			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	217	Faltas n/ Just.Horas	0,50	3,90		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	9,00	139,28		
428	Hora Extra 50%	1,30	15,22						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	2,93						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,29						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>1.735,18</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>143,18</b>		

Folha INSS -> 1.730,99 FGTS -> 1.730,99 IR -> 1.402,12 Rais -> 1.730,99 Líquido -> 1.592,00 0,00 138,47  
 CPF 081.360.909-71 PIS 166.84275.23.2 CTPS 00011220-00060-0 CBO 5143-20 Cargo 00046 - AUXILIAR DE LIMPEZA  
 CC 14 - ITAPEMA

199	<b>VERONYKA ARCANJO DOS SANTOS</b>		0 0	Admitido em 17/08/2021	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	15,00	1.992,69	9.101	I.N.S.S.	9,00	181,21		
101	Adic. Insalubridade		110,00						
428	Hora Extra 50%	0,02	0,57						
451	Horas Extras 50% Not	2,26	81,00						
543	D.S.R. Horas Extras	13,00	12,55						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,40						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.197,21</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>181,21</b>		

Folha INSS -> 2.196,81 FGTS -> 2.196,81 IR -> 2.015,60 Rais -> 2.196,81 Líquido -> 2.016,00 0,00 175,74  
 CPF 443.947.108-04 PIS 207.74042.40.5 CTPS 00048067-390-0 CBO 2235-05 Cargo 00028 - ENFERMEIRO(A)  
 CC 14 - ITAPEMA

182	<b>VILMAR FRANCISCO MENDES JUNIOR</b>		1 1	Admitido em 14/04/2021	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	12,00	184,36		
101	Adic. Insalubridade		220,00						
429	Hora Extra 100%	0,01	0,20						
451	Horas Extras 50% Not	3,13	57,21						
461	H. Extras 100% Not	0,40	9,75						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	12,92						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,57						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>2.225,36</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>184,36</b>		

Folha INSS -> 2.224,79 FGTS -> 2.224,79 IR -> 1.850,84 Rais -> 2.224,79 Líquido -> 2.041,00 0,00 177,98  
 CPF 062.057.749-50 PIS 200.66621.03.2 CTPS 06259728-00001-0 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM  
 CC 14 - ITAPEMA

164	<b>WILIAN JAMBEIRO FAGUNDES</b>		4 5	Admitido em 23/02/2021	Salário base ->	2.560,00			
*** Auxílio Doença (Típico) Início GFIP em 23/08/2021 - Início situação em 23/08/2021 até 25/08/2021									
5	Salário Mensalista	28,00	2.312,26	217	Faltas n/ Just.Horas	5,14	77,75		
116	Adic. Periculosidade		693,68	9.101	I.N.S.S.	12,00	313,71		
428	Hora Extra 50%	2,52	43,99	9.151	I.R.	7,50	10,28		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	8,46						
8.351	Ates doença com Inc.	3,00	247,74						
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	3,00	74,32						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,29						
<b>Total de proventos -&gt;</b>			<b>3.380,74</b>	<b>Total de descontos -&gt;</b>			<b>401,74</b>		

Folha INSS -> 3.302,70 FGTS -> 3.302,70 IR -> 2.041,04 Rais -> 3.302,70 Líquido -> 2.979,00 0,00 264,21  
 CPF 011.332.310-71 PIS 127.34554.67.6 CTPS 04546511-0060-0 CBO 5143-10 Cargo 00092 - ASSISTENTE DE MANUTENCAO  
 CC 14 - ITAPEMA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 24

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Endereço: RUA 700, 659

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS****DESCONTOS****DEP. FGTS**

CÓD. NOME DO FUNCIONÁRIO

SF IR

CÓD. DESCRIÇÃO

REFERÊNCIA

VALOR

COD. DESCRIÇÃO

REFERÊNCIA

VALOR

SOC. NORMAL

68	ZENAIDE ADAIR		0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101 I.N.S.S.	12,00	237,82		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	39,63		
131	Adicional Noturno		481,18					
428	Hora Extra 50%	2,49	36,41					
429	Hora Extra 100%	0,04	0,78					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	7,15					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,22					

Total de proventos -&gt; 2.670,45

Total de descontos -&gt; 277,45

Folha INSS -&gt; 2.670,23 FGTS -&gt; 2.670,23 IR -&gt; 2.432,41 Rais -&gt; 2.670,23 Líquido -&gt; 2.393,00 0,00 213,61

CPF 038.803.639-78 PIS 131.93707.72.3 CTPS 01715076-0010 CBO 3222-05 Cargo 00003 - TECNICO(A)DE ENFERMAGEM

C 14 - ITAPEMA

DP 27 - PA



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:17h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR
5	Salário Mensalista		209.583,22	216	Faltas n/ Just. Dias	5,00	340,87
101	Adic. Insalubridade		17.201,41	217	Faltas n/ Just.Horas	48,91	564,22
116	Adic. Periculosidade		693,68	502	Pensão Alimentícia		3.197,22
131	Adicional Noturno		16.244,40	602	D.S.R. Faltas Dias		340,87
262	Atestado Horas	22,00	275,38	3.949	Desconto férias		3.675,28
360	Auxílio Transporte		400,00	8.801	Desconto Situação		2.353,43
424	H Extras 50% Noturna	90,68	1.385,26	9.101	I.N.S.S.		23.361,91
425	Hora Extra 100% Notu	12,15	266,93	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.		335,51
428	Hora Extra 50%	359,47	6.126,41	9.151	I.R.		9.543,57
429	Hora Extra 100%	121,75	2.617,32				
440	Adic. Noturno Horas	437,17	992,02				
451	Horas Extras 50% Not	106,52	2.591,78				
	H. Extras 100% Not	19,14	776,49				
542	D.S.R. Rend. Var.		181,64				
543	D.S.R. Horas Extras		2.644,13				
3.105	Férias Folha	32,00	2.683,50				
3.151	1/3 Férias Folha		1.002,70				
3.249	Férias Adic. Folha	32,00	234,67				
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	27,00	55,55				
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	27,00	34,37				
8.006	Sit. Maternidade Emp	31,00	1.924,71				
8.110	Sit.Mat. Adicional	31,00	220,00				
8.105	Sit.Mat. Med. HE	31,00	66,34				
8.106	Sit.Mat.Med.DSR.HE	31,00	12,66				
8.205	Situação Aux.Doença	31,00	1.924,71				
8.299	Aux.Doença Adic.	31,00	220,00				
8.301	Aux.Doença Med.HE	31,00	161,48				
8.302	Aux.Doença Med.DSRHE	31,00	47,24				
8.351	Ates doença com Inc.	23,00	1.821,84				
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	23,00	371,47				
9.002	Arred. Prov. Folha		44,30				
1001	Salário Família	1,00	51,27				

RESUMO GERAL	FUNCIONÁRIOS		P-LABORISTAS	AUTÔNOMOS	APOSENTADOS	ESTAGIÁRIOS	MILITAR	AC.TRAB.
<b>QUANTIDADE</b>	93	93	0	0	0	0	0	0
<b>PROVENTOS</b>	272.856,88	272.856,88	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>DESCONTOS</b>	43.712,88	43.712,88	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>LÍQUIDO</b>	229.144,00	229.144,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>TRIBUTÁVEL INSS</b>	268.761,92	268.761,92	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>TRIBUTÁVEL IR</b>	153.865,45	153.865,45	0,00	0,00	0,00	0,00		
<b>VALOR IR</b>	9.543,57	9.543,57	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		
<b>TRIB. FGTS</b>	268.761,92	268.761,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>FGTS</b>	21.500,51	21.500,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL FGTS</b>	21.500,51	21.500,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 26

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:18h

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

Centro de custo: 14 - ITAPEMA (150)

CNPJ / CEI: 11.148.262/0001-14

**Análítico INSS - Empresa Normal - NÃO Optante do SIMPLES**

Segurados	Segur.Pro	Segur.Aut	Empregados	Empregadores	Autônomos	Rat Apo.	RAT	Terceiros	Terc.Outros	S.Família
			268.761,92				268.761,92	268.761,92		
23.697,42										51,27
Total Segurados = 23.697,42 Ded.GPS = 2.223,71										

**GPS -> 23.697,42 (BRUTO) - 2.223,71 (Ded.GPS) - 51,27 (SF) = 21.422,44 (LIQ)**

Admitidos Mês = 7 Demitidos Mês = 0 Ativos = 93 Afastados = 2 Ac.Trabalho = 0 Militar = 0 Maternidade = 1 Doença = 1





**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 27

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:18h

Endereço: RUA 700, 659

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: total geral tomador de serviços (150)

**PROVENTOS**

**DESCONTOS**

COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR
5	Salário Mensalista		209.583,22	216	Faltas n/ Just. Dias	5,00	340,87
101	Adic. Insalubridade		17.201,41	217	Faltas n/ Just. Horas	48,91	564,22
116	Adic. Periculosidade		693,68	502	Pensão Alimentícia		3.197,22
131	Adicional Noturno		16.244,40	602	D.S.R. Faltas Dias		340,87
262	Atestado Horas	22,00	275,38	3.949	Desconto férias		3.675,28
360	Auxílio Transporte		400,00	8.801	Desconto Situação		2.353,43
424	H Extras 50% Noturna	90,68	1.385,26	9.101	I.N.S.S.		23.361,91
425	Hora Extra 100% Notu	12,15	266,93	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.		335,51
428	Hora Extra 50%	359,47	6.126,41	9.151	I.R.		9.543,57
429	Hora Extra 100%	121,75	2.617,32				
440	Adic. Noturno Horas	437,17	992,02				
451	Horas Extras 50% Not	106,52	2.591,78				
	H. Extras 100% Not	19,14	776,49				
542	D.S.R. Rend. Var.		181,64				
543	D.S.R. Horas Extras		2.644,13				
3.105	Férias Folha	32,00	2.683,50				
3.151	1/3 Férias Folha		1.002,70				
3.249	Férias Adic. Folha	32,00	234,67				
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	27,00	55,55				
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	27,00	34,37				
8.006	Sit. Maternidade Emp	31,00	1.924,71				
8.110	Sit.Mat. Adicional	31,00	220,00				
8.105	Sit.Mat. Med. HE	31,00	66,34				
8.106	Sit.Mat.Med.DSR.HE	31,00	12,66				
8.205	Situação Aux.Doença	31,00	1.924,71				
8.299	Aux.Doença Adic.	31,00	220,00				
8.301	Aux.Doença Med.HE	31,00	161,48				
8.302	Aux.Doença Med.DSRHE	31,00	47,24				
8.351	Ates doença com Inc.	23,00	1.821,84				
8.361	Ates.Doe Ad.com Inc.	23,00	371,47				
9.002	Arred. Prov. Folha		44,30				
9.001	Salário Família	1,00	51,27				

RESUMO GERAL	FUNCIONÁRIOS	P-LABORISTAS	AUTÔNOMOS	APOSENTADOS	ESTAGIÁRIOS	MILITAR	AC.TRAB.
QUANTIDADE	93	93	0	0	0	0	0
PROVENTOS	272.856,88	272.856,88	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESCONTOS	43.712,88	43.712,88	0,00	0,00	0,00	0,00	
LÍQUIDO	229.144,00	229.144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRIBUTÁVEL INSS	268.761,92	268.761,92	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRIBUTÁVEL IR	153.865,45	153.865,45	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR IR	9.543,57	9.543,57	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR IR RESCISÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRIB. FGTS	268.761,92	268.761,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FGTS	21.500,51	21.500,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL FGTS	21.500,51	21.500,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



**ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2021**

Página: 28

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/08/2021 Hora: 12:10:18h

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CEI: 86.324.860/0009-53

IE: ISENTO

Endereço: RUA 700, 659

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Complemento:

Cidade/UF: ITAPEMA/SC

Centro de custo: total geral tomador de serviços (150)

**Análítico INSS - Empresa Normal - NÃO Optante do SIMPLES**

Segurados	Segur.Pro	Segur.Aut	Empregados	Empregadores	Autônomos	Rat Apo.	RAT	Terceiros	Terc.Outros	S.Família
			268.761,92				268.761,92	268.761,92		
23.697,42										51,27
Total Segurados = 23.697,42 Ded.GPS = 2.223,71										

**GPS -> 23.697,42 (BRUTO) - 0,00 (NF) - 2.223,71 (Ded.GPS) - 51,27 (SF) - 0,00 (COMP) = 21.422,44 (LIQ)**

Admitidos Mês = 7 Demitidos Mês = 0 Ativos = 93 Afastados = 2 Ac.Trabalho = 0 Militar = 0 Maternidade = 1 Doença = 1

**Conforme NOTATÉCNICA 20/2020 e PARECER SEI N° 18361/2020/ME, a partir de 11/2015 os valores de salário maternidade passam a não ter incidência previdenciária patronal (20% + RAT+Terceiros).**

Dessa forma, será considerado o parâmetro "Base INSS" do cadastro de verbas para emissão dos relatórios, emissão de guias e geração da SEFIP. Quando o parâmetro estiver desmarcado não calculará INSS patronal sobre as verbas de maternidade.

**Importante: Para que os valores sejam calculados corretamente, certifique-se que as verbas de salário maternidade estão com o parâmetro desmarcado em seu cadastro a partir da competência que deseja aplicar essa não incidência.**

### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
CNPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 3339 - TUBARAO  
Conta/Nome Favorecido 1089482.6 - CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA  
CNPJ Favorecido 005.215.700-85

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340483  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71237  
Valor a Pagar 2.366,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:37  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3D12.6001.1F08.1529.1348.11

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 655 - BCO VOTORANTIM S.A.  
CPF Favorecido 59588111  
Agência Favorecido 0655 - FILIAL CAMPINAS  
Conta/Nome Favorecido 958164.2 - CHARLENE GABRIELA CORDEIRO  
CNPJ Favorecido 108.841.419-26

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340484  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71243  
Valor a Pagar 1.950,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:38  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2C37.1801.1F08.1529.1352.12

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 TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
CNPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1879 - SENHORA DOS NAVEGANTES  
Conta/Nome Favorecido 866897064.8 - DAIANE XAVIER DE ABREU LIMA SANTIAGO  
CNPJ Favorecido 079.743.584-08

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340485  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71264  
Valor a Pagar 2.145,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:41  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3424.0C01.1F08.1529.140C.13

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 260 - NU PAGAMENTOS S.A.  
CPB Favorecido 18236120  
Agência Favorecido 0001  
Conta/Nome Favorecido 51564227.5 - DEBORA TULA DE OLIVEIRA  
CNPJ Favorecido 124.604.369-63

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340486  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71278  
Valor a Pagar 1.587,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:44  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.1E04.4801.1F08.1529.142B.02

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ASP Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 8353.6 - ELIANE FERNANDES  
CNPJ Favorecido 065.531.519-54

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340487  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71294  
Valor a Pagar 1.839,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:45  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.280D.2801.1F08.1529.1435.04

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

FOLHAS  
Nº 965

**COMPROVANTE DE TED****DADOS DA CONTA ORIGEM**

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - 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 29971.0 - ELIZAMA FERREIRA LIMA  
CNPJ Favorecido 059.972.859-01

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340488  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71296  
Valor a Pagar 3.175,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:46  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.5D39.3401.1F08.1529.143F.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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	515072.8 - KETLHIN MONIQUE FREIRE
CNPJ Favorecido	093.470.279-95

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340489
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71365
Valor a Pagar	2.432,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:26:56
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3F58.2001.1F08.1529.153F.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 TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 237 - BCO BRADESCO S.A.  
ISPB Favorecido 60746948  
Agência Favorecido 0382 - TUBARAO CENTRO  
Conta/Nome Favorecido 12775.2 - PALOMA PIETRA FAVRETTO  
CNPJ Favorecido 094.802.299-00

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340492  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71467  
Valor a Pagar 1.704,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:09  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2250.3401.1F08.1529.165E.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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 1141 - PASSO FUNDO - RS  
Conta/Nome Favorecido 1019706.1 - SIMONE DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 012.838.510-32

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340493  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71483  
Valor a Pagar 2.021,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:12  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2F31.1401.1F08.1529.1718.41

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	81063.0 - VILMAR FRANCISCO MENDES JUNIOR
CNPJ Favorecido	062.057.749-50

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento	74340494
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71495
Valor a Pagar	2.041,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:15
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.301D.4801.1F08.1529.1736.45

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	15186.6 - PRISCILA LOCATELLI
CNPJ Favorecido	056.429.619-85

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340555
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71526
Valor a Pagar	4.031,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:21
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.1B5D.2801.1F08.1529.180E.48

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ASPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	4872.9 - ANAI MOTTA DE OLIVEIRA
CNPJ Favorecido	906.879.300-49

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340467
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71231
Valor a Pagar	2.414,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:26:35
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3F0A.0801.1F08.1529.1334.1D

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 11253754 - 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

Documento 74340470  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71259  
Valor a Pagar 1.429,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:40  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.1747.2001.1F08.1529.1402.28

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ÍSPB Favorecido	360305
Agência Favorecido	1795 - TIJUCAS
Conta/Nome Favorecido	38316.1 - ELIZE CRISTINE DA LUZ
CNPJ Favorecido	072.095.379-02

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340471
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71307
Valor a Pagar	2.390,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:26:47
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3E11.1C01.1F08.1529.1449.15

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 38104.7 - JONATAN FERREIRA BATISTA  
CNPJ Favorecido 100.563.339-86

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340473  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71340  
Valor a Pagar 2.390,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:52  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3E12.4401.1F08.1529.1517.1E

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 11253754 - 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 28702.2 - KEROLIN DA SILVA ROCHA  
CNPJ Favorecido 048.277.960-84

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340474  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71358  
Valor a Pagar 2.674,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:55  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.4937.2C01.1F08.1529.1535.22

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	260 - NU PAGAMENTOS S.A.
ISPB Favorecido	18236120
Agência Favorecido	0001
Conta/Nome Favorecido	11732313.5 - LEVI FELIPE MENDONCA SABAINI
CNPJ Favorecido	856.701.200-78

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340515
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71372
Valor a Pagar	2.378,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:26:57
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3D49.4001.1F08.1529.1549.26

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	29623.7 - LILIAN FONCECA DE CAMPOS
CNPJ Favorecido	055.257.469-48

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340516
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71385
Valor a Pagar	2.244,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:26:58
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3826.1401.1F08.1529.1554.04

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido	60701190
Agência Favorecido	6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido	27084.4 - NEURACI DE PAULA
CNPJ Favorecido	008.706.429-44

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340518
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71463
Valor a Pagar	2.040,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:08
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3019.2801.1F08.1529.1654.2A

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



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco	85
Agência	101
Conta/DV	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
ISPB Favorecido	0
Agência Favorecido	3272 - PORTO BELO
Conta/Nome Favorecido	8520.0 - PAULA SCAGLIONI GUERRA FIORI
CNPJ Favorecido	042.633.289-06

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340519
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71475
Valor a Pagar	2.658,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:10
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.4861.5C01.1F08.1529.1704.2E

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISPB Favorecido	360305
Agência Favorecido	1792 - PENHA
Conta/Nome Favorecido	39745.0 - MICHELLY ANNAY VARNIER
CNPJ Favorecido	044.177.699-07

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340521
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71528
Valor a Pagar	4.425,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:21
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.2B44.0C01.1F08.1529.180E.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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0315 - JAU  
Conta/Nome Favorecido 216082.4 - PRISCILA TANDLER DE OLIVEIRA  
CNPJ Favorecido 260.692.658-74

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340522  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71539  
Valor a Pagar 3.794,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:22  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.122C.3C01.1F08.1529.1819.29

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
ISPB Favorecido	90400888
Agência Favorecido	3059 - BLUMENAU
Conta/Nome Favorecido	2010672.3 - TABITA DA ROSA PORCIUNCULA
CNPJ Favorecido	028.362.670-46

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340523
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71547
Valor a Pagar	4.361,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:23
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.290C.6001.1F08.1529.1823.2A

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



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - 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

Documento 74340453  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71220  
Valor a Pagar 1.824,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:33  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2731.0801.1F08.1529.1320.2B

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0416 - ITAJAI  
Conta/Nome Favorecido 35611.5 - BEATRIZ DA SILVA  
CNPJ Favorecido 087.915.289-33

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340454  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71233  
Valor a Pagar 3.163,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:36  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.5D05.4001.1F08.1529.133E.30

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 26919.2 - CINARA FALK  
CNPJ Favorecido 027.612.670-01

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340495  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71253  
Valor a Pagar 2.178,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:39  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3544.0801.1F08.1529.135C.37

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 1795 - TIJUCAS  
Conta/Nome Favorecido 22941.0 - DEBORA PEREZ DE SOUZA LIMA  
CNPJ Favorecido 317.207.638-52

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340497  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71270  
Valor a Pagar 5.610,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:42  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.5A60.5401.1F08.1529.1416.51

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 11253754 - 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 100027792.2 - DJENIFER DE AVILA MELO  
CNPJ Favorecido 097.213.549-96

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340499  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71284  
Valor a Pagar 2.186,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:44  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3601.3001.1F08.1529.142A.56

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 11253754 - 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 34175.6 - EMANOELA SILVEIRA  
CNPJ Favorecido 087.807.749-97

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340500  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71318  
Valor a Pagar 2.037,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:48  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3006.5801.1F08.1529.1452.5C

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

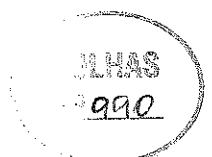
Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 2307 - XV DE NOVENBRO SC  
Conta/Nome Favorecido 166905.2 - FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO  
CNPJ Favorecido 029.478.369-52

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340501  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71323  
Valor a Pagar 7.279,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:49  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032D.394B.0C01.1F08.1529.145C.5F

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 11253754 - 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**

Documento 74340502  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71334  
Valor a Pagar 1.978,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:51  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2D47.3C01.1F08.1529.150C.63

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
ISPB Favorecido	0
Agência Favorecido	2307 - XV DE NOVENBRO SC
Conta/Nome Favorecido	212620.6 - KARLA ELISA TOMASINI
CNPJ Favorecido	003.638.869-66

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340503
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71336
Valor a Pagar	3.197,22
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:26:51
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.5E30.3C01.1F08.1529.150D.29

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 11253754 - 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

Documento 74340504  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71346  
Valor a Pagar 2.420,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:53  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3F28.1001.1F08.1529.1521.2D

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 29985.0 - JULIANA ANDREA DEL RE  
CNPJ Favorecido 845.368.969-53

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340505  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71352  
Valor a Pagar 3.185,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:54  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.5E00.2C01.1F08.1529.152B.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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 756 - BANCO SICOOB S.A.  
ISPB Favorecido 2038232  
Agência Favorecido 3071 - SICOOB SC CREDICAMPOS  
Conta/Nome Favorecido 38201.9 - LUANA LAIS ESTEVES  
CNPJ Favorecido 092.427.909-58

### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340507  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71394  
Valor a Pagar 2.047,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:26:59  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3032.1401.1F08.1529.155D.35

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA  
Conta/Nome Favorecido 27121.4 - LUIZA MARCIA MUNIZ  
CNPJ Favorecido 019.821.799-45

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340508  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71403  
Valor a Pagar 2.106,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:00  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3256.3C01.1F08.1529.1603.38

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 260 - NU PAGAMENTOS S.A.  
ISPB Favorecido 18236120  
Agência Favorecido 0001  
Conta/Nome Favorecido 82643864.3 - MAGDA DOS SANTOS COSTA ARGENTA  
CNPJ Favorecido 001.331.370-31

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340510  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71413  
Valor a Pagar 2.433,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:01  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3F5F.0801.1F08.1529.160D.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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 2118 - NEREU RAMOS-ITAPEMA-SC  
Conta/Nome Favorecido 1003629.9 - MAINE LAIS TURCATTO DE SOUSA  
CNPJ Favorecido 071.849.789-94

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340511  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71425  
Valor a Pagar 1.905,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:02  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2A53.3C01.1F08.1529.1618.16

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
ISPB Favorecido 1181521  
Agência Favorecido 2606 - SICREDI VALE LITORAL SC  
Conta/Nome Favorecido 4367.0 - MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL  
CNPJ Favorecido 468.358.300-34

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340513  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71431  
Valor a Pagar 2.039,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:03  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3013.5C01.1F08.1529.1622.18

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 237 - BCO BRADESCO S.A.  
ISPB Favorecido 60746948  
Agência Favorecido 1255 - AV.PAULICEIA URB CAIEIRAS  
Conta/Nome Favorecido 1000170.6 - MARIA ROSANA DE JESUS MEIRELES  
CNPJ Favorecido 021.913.765-09

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340514  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71435  
Valor a Pagar 2.043,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:04  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3024.0C01.1F08.1529.162C.19

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido	60701190
Agência Favorecido	6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido	29173.3 - MARIA VERONICA FEIJO BUENO
CNPJ Favorecido	027.509.279-86

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340536
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71443
Valor a Pagar	1.989,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:05
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.2E15.2001.1F08.1529.1636.1D

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 3917 - TEUTONIA  
Conta/Nome Favorecido 65092.2 - NARA CRISTINA DA SILVA DE ALMEIDA  
CNPJ Favorecido 508.684.540-87

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340537  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71453  
Valor a Pagar 1.901,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:06  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2A45.4C01.1F08.1529.1640.22

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	260 - NU PAGAMENTOS S.A.
ISPB Favorecido	18236120
Agência Favorecido	0001
Conta/Nome Favorecido	10772119.9 - NATHALIA IZA BOSSATO NAZATO
CNPJ Favorecido	111.466.879-66

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340539
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71457
Valor a Pagar	2.406,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:07
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3E5A.0001.1F08.1529.164A.26

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	47842.1 - ROSANA NUNES DE JESUS SILVA
CNPJ Favorecido	025.884.039-05

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340540
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71477
Valor a Pagar	2.423,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:11
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3F3A.5401.1F08.1529.170E.53

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido	60701190
Agência Favorecido	6724 - BAL CAMBORIU PB PREF MUN
Conta/Nome Favorecido	8082.2 - TELMA DA CONCEICAO SOUSA JERONIMO
CNPJ Favorecido	041.906.944-52

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento	74340542
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71491
Valor a Pagar	4.659,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:14
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.3503.3001.1F08.1529.172C.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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB 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

Documento 74340543  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71493  
Valor a Pagar 1.818,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:14  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.2727.3C01.1F08.1529.172C.5F

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	32838.7 - WILLIAN JAMBEIRO FAGUNDES
CNPJ Favorecido	011.332.310-71

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340544
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71501
Valor a Pagar	2.979,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:16
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.5553.6001.1F08.1529.1741.03

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido	60701190
Agência Favorecido	6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido	26939.0 - ZENAIDE ADAIR
CNPJ Favorecido	038.803.639-78

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340545
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71503
Valor a Pagar	2.393,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:17
Identificador	Não Informado
Protocolo	032B.3E28.0801.1F08.1529.174B.08

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 001 - BANCO DO BRASIL S.A.  
ISPB Favorecido 0  
Agência Favorecido 1845 - PONTA NEGRA-NATAL  
Conta/Nome Favorecido 62656.2 - LORUAMA FONSECA DE SOUZA  
CNPJ Favorecido 048.785.054-86

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340546  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71511  
Valor a Pagar 3.922,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:18  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.1738.2C01.1F08.1529.1755.0D

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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISPB Favorecido	360305
Agência Favorecido	0528 - VERANOPOLIS
Conta/Nome Favorecido	21822.6 - MARIEL SCHMITT MARCIO
CNPJ Favorecido	003.707.430-08

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	74340547
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	71515
Valor a Pagar	4.398,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:27:19
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.2A3C.4001.1F08.1529.175F.10

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 6958 - P PRUDENTE PB SANTA CASA  
Conta/Nome Favorecido 2293.8 - TABITA BATAGIOTO ERRERIA  
CNPJ Favorecido 344.161.178-09

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340548  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71551  
Valor a Pagar 3.666,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:24  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.0D22.0C01.1F08.1529.182D.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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 756 - BANCO SICOOB S.A.  
ISPB Favorecido 2038232  
Agência Favorecido 3242 - SICOOB SC TRETOCREDI  
Conta/Nome Favorecido 43244.0 - VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 298.299.138-13

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340549  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 71556  
Valor a Pagar 3.555,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:27:25  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032C.085A.2401.1F08.1529.1837.27

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
ISPB Favorecido 60701190  
Agência Favorecido 8490 - BALNEARIO CAMBORIU CENTRO  
Conta/Nome Favorecido 48129.1 - ADRIELI LOURENCO DA SILVA  
CNPJ Favorecido 093.153.199-31

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340719  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 74283  
Valor a Pagar 2.362,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:39:57  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3E22.1801.1F08.1529.634F.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	11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido	1181521
Agência Favorecido	2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido	10488.6 - EVERTON DUTRA DOS SANTOS
CNPJ Favorecido	053.910.209-13

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento	74340721
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	74299
Valor a Pagar	4.979,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:40:00
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.4302.6001.1F08.152A.0009.42

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0921 - BALNEARIO DE CAMBORIU  
Conta/Nome Favorecido 813444772.2 - ELENICE BANDEIRA COSTA DA SILVA  
CNPJ Favorecido 048.588.659-67

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340723  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 74301  
Valor a Pagar 397,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:40:01  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032A.534B.0C01.1F08.152A.0013.44

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 0551 - PRAIA GRANDE  
Conta/Nome Favorecido 1052914.5 - VERONYKA ARCANJO DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 443.947.108-04

#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74340724  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 74317  
Valor a Pagar 2.016,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:40:03  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.3033.5001.1F08.152A.0027.46

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	11253754 - 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	108232.9 - ALICE APARECIDA FACHINELLO
CNPJ Favorecido	073.340.629-73

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento	74340725
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	74322
Valor a Pagar	731,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:40:04
Identificador	Não Informado
Protocolo	032A.610C.0401.1F08.152A.0031.47

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	11253754 - 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	38190.1 - ARICLEIA ALICE SIMON
CNPJ Favorecido	041.603.079-30

**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento	74340703
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	74293
Valor a Pagar	3.763,00
Data/Hora Transação	31/08/2021 11:39:59
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.1226.0001.1F08.1529.6363.2F

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 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

**DADOS DA CONTA DESTINO**

Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
ISPB Favorecido 90400888  
Agência Favorecido 3059 - BLUMENAU  
Conta/Nome Favorecido 1092254.8 - VALDIRENE ARAUJO ERCOLANI  
CNPJ Favorecido 650.553.570-53


**DADOS DA TRANSFERÊNCIA**

Documento 74340704  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 74309  
Valor a Pagar 388,00  
Data/Hora Transação 31/08/2021 11:40:02  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032A.5326.4401.1F08.152A.001D.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




 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
	<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>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	9.579,51
<p>IRRF FOLHA 08/2021 ITAPEMA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/09/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>BLUMENAU</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.66.71.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<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	9.579,51

85650000095-0 79510064126-0 31863248600-3 00105611243-4

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

cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2021
	<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>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/09/2021
<b>01</b> NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	9.579,51
<p>IRRF FOLHA 08/2021 ITAPEMA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/09/2021</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>BLUMENAU</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.66.71.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<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	9.579,51

85650000095-0 79510064126-0 31863248600-3 00105611243-4

**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.



-----  
SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B  
31/08/2021 - COMPROVANTE - 14:00:14  
ARRECADACAO DE DARF / DARF SIMPLES

ORIGEM DA OPERACAO  
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCOOB PAB - AGENCIA BR  
CANAL DE PAGAMENTO INTERNET BANKING

OPERACAO:.....05/01 - CONVENIOS  
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO:.....00001

CODIGO DE BARRAS: 85650000095 79510064126  
31863248600 00105611243

DATA PAGAMENTO:.....31/08/2021  
PERIODO DE APURACAO:.....  
NUMERO DO CPF OU CNPJ:.....  
CODIGO RECEITA:.....  
NUMERO DE REFERENCIA:.....  
DATA VENCIMENTO:.....  
RECEITA BRUTA ACUMULADA:.....  
PERCENTUAL:.....  
VALOR PRINCIPAL:.....  
VALOR DA MULTA:.....  
VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS:.....  
VALOR TOTAL:.....9.579,51

-----  
AUTENTICACAO:  
BANCOOB0001008 310821 058 0000....9.579,51 0501

CI:323950

6E1A2A82-9CAE-49DA-AC32-EA3194DE624E

-----  
Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto  
Corat/Cotec no 001, de 2006.

OUVIDORIA BANCOOB: 08006464001  
-----



MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 31/08/2021 HORA: 10:09:55

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 08/2021

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS

RUA 700 659

VARZEA

88220-000

ITAPEMA

SC

(0047) 35620226

5 - IDENTIFICADOR 86.324.860/0009-53

6 - VALOR DO INSS(+) 21.703,67

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 21.703,67

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO  
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO  
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR  
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA  
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL  
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858400002178

036702702308

586324860004

095320210894

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 31/08/2021 HORA: 10:09:55

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

4 - COMPETÊNCIA 08/2021

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS

RUA 700 659

VARZEA

88220-000

ITAPEMA

SC

(0047) 35620226

5 - IDENTIFICADOR 86.324.860/0009-53

6 - VALOR DO INSS(+) 21.703,67

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/  
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 21.703,67

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO  
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO  
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR  
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA  
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL  
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858400002178

036702702308

586324860004

095320210894





MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF  
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

DATA: 31/08/2021  
HORA: 10:09:55  
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 08/2021

EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA	TOTAL
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS	86.324.860/0009-53	0,00	0000	0,00	2305	539
23.978,65	0,00	0,00	2.274,98	0,00	21.703,67	0,00

OBSERVAÇÃO : PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/08/2021  
HORA: 10:09:55  
PÁG: 0001/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRIS INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
COMP: 08/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NO ME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO	JAM
ROSILENE APARECIDA DE SOUZA HOFFMANN	131,45	350,40	124.52706.52-5	350,40	06/06/2021	01			02/08/2021	J	05152	0,00
ELAINE PEREIRA DE ARAUJO	145,90	1.117,96	125.18690.61-3	1.117,96	06/03/2021	01			02/08/2021	J	03222	0,00
NEURACI DE PAULA	2.223,71	0,00	126.81335.52-5	0,00	31/01/2020	01	05		06/05/2021	Q1	03222	0,00
MARIA AUGUSTA DO CARMO DE ALMEIDA	286,13	888,40	136.98979.42-9	888,40	11/03/2021	01			05/08/2021	J	05143	0,00
									93,97			0,00



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/08/2021  
HORA: 10:09:55  
PÁG : 0002/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS  
COMP: 08/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPOSITO	CBO	JAM
------------------	-----------------	-------------	------------------	----------	--------------------	----------	-----	------	-----------------------	----------	-----	-----

CHARLES CRUZ ROCHA	647,36	179,00	130.39997.72-5	179,00	27/06/2021	01			10/08/2021	13	03222	0,00
					61,97							0,00







RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRIS  
 COM: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPFAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLER: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,0

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN					127.85530.72-3		31/01/2020	01				05132
2.438,35	0,00	0,00	162.03974.33-2	0,00	0,00	209,99	20/08/2021	01			195,07	0,00
ILCA MARIA SILVA NOVAIS			120.81450.57-9	0,00	0,00	143,95	30/01/2020	01			142,62	0,00
1.782,79	0,00	0,00	120.39905.31-8	0,00	0,00	174,58	30/01/2020	01			169,86	0,00
IVETE BROSKI MENDES			128.70072.32-7	0,00	0,00	252,73	06/03/2020	01			223,57	0,00
2.123,17	0,00	0,00	127.51761.50-1	0,00	0,00	237,37	15/03/2021	01			213,33	0,00
JOAO PEDRO FERREIRA VARELA			124.18212.07-8	0,00	0,00	237,58	30/01/2020	01			213,47	0,00
2.794,56	0,00	0,00	136.94972.60-8	0,00	0,00	369,03	06/05/2021	01			295,87	0,00
JONATAN FERREIRA BATISTA			128.81821.49-0	0,00	0,00	608,66	06/11/2020	01			432,80	0,00
2.666,54	0,00	0,00	201.63560.83-2	0,00	0,00	751,97	05/12/2020	01			516,92	0,00
JOSIANE SADOSKI CORREIA SPIER			161.75193.91-2	0,00	0,00	277,06	04/12/2020	01			239,78	0,00
2.668,31	0,00	0,00	206.88818.13-1	0,00	0,00	237,69	09/08/2021	01			213,53	0,00
JULIANA ANDREA DEL RE			164.58256.65-6	0,00	0,00	283,87	15/12/2020	01			244,32	0,00
3.698,26	0,00	0,00	154.49854.27-0	0,00	0,00	170,78	12/03/2021	01			166,47	0,00
KALEBE NOGUEIRA ELIOTERIO OLIVEIRA			128.74530.52-4	0,00	0,00	235,63	30/01/2020	01			212,15	0,00
5.409,92	0,00	0,00		0,00	0,00	215,87					199,00	0,00
6.461,48	0,00	0,00										
KATIELLI RAQUEL MACULAN												
6.461,48	0,00	0,00										
KEROLIN DA SILVA ROCHA												
2.997,25	0,00	0,00										
KETLHIN MONIQUE FREIRE												
2.669,18	0,00	0,00										
LARISSA LEITE												
3.054,02	0,00	0,00										
LELIANE DALVA WASEN												
2.080,94	0,00	0,00										
LEVI FILIPE MENDONCA SABAINI												
2.651,98	0,00	0,00										
LILLIAN FONCECA DE CAMPOS												
2.487,39	0,00	0,00										

RELACIONAMENTO DE TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRIS INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
COMP: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL								
LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA		0,00	129.68864.70-1		30/01/2020	01				168,80	04221
2.109,92			0,00		173,39					0,00	0,00
LORUAMA FONSECA DE SOUZA		0,00	127.80765.64-1		10/06/2021	01				380,55	02235
4.756,78			0,00		517,22					0,00	0,00
LUANA LAIS ESTEVES		0,00	200.47610.40-3		15/04/2021	01				179,57	03222
2.244,73			0,00		186,76					0,00	0,00
LUIZA MARCIA MUNIZ		0,00	200.66660.86-0		30/01/2020	01				185,36	03222
2.317,09			0,00		195,44					0,00	0,00
MAGDA DOS SANTOS COSTA ARGENTA		0,00	128.18395.69-2		01/01/2020	01				214,77	03222
2.684,59			0,00		239,54					0,00	0,00
MAINE LAIS TURCATTO DE SOUSA		0,00	140.15326.75-6		16/11/2020	01				165,93	03222
2.074,22			0,00		170,17					0,00	0,00
MARCELO HOFFMEISTER DELFIM		0,00	120.85102.53-2		30/01/2020	01				217,94	07823
2.724,18			0,00		244,29					0,00	0,00
MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL		0,00	122.72594.78-8		30/01/2020	01				178,84	03222
2.235,49			0,00		185,65					0,00	0,00
MARIA ROSANA DE JESUS MEIRELES		0,00	130.08259.25-0		04/12/2020	01				178,13	03222
2.226,62			0,00		184,58					0,00	0,00
MARIA VERONICA FEIJO BUENO		0,00	124.83173.22-7		30/01/2020	01				173,37	03222
2.167,02			0,00		178,53					0,00	0,00
MARIEL SCHMITT MARCIO		0,00	128.45822.71-7		05/05/2021	01				432,53	02235
5.406,52			0,00		608,19					0,00	0,00
MATEUS CURSINO RAMALHO DIAS		0,00	164.48113.93-3		26/11/2020	01				149,59	04221
1.869,96			0,00		151,79					0,00	0,00
MICHELLY ANNAY VARNIER		0,00	128.03673.53-5		30/01/2020	01				435,78	02235
5.447,19			0,00		613,88					0,00	0,00
NARA CRISTINA DA SILVA DE ALMEIDA		0,00	122.72557.01-7		24/12/2020	01				165,66	03222
2.070,71			0,00		169,86					0,00	0,00
NATALYE ALINI RIBEIRO CARVALHO		0,00	210.53277.52-2		26/03/2021	01				154,64	04221
1.933,01			0,00		157,47					0,00	0,00





DATA: 31/08/2021  
 HORA: 10:09:55  
 PÁG: 0008/0012

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

RELACIONAMENTO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
 COMP: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL								JAM
RUBIA MILENA ORO	0,00	0,00	203.68732.12-0			03/03/2021	01			139,32	04221
1.741,53						140,23				0,00	0,00
SIMONE DOS SANTOS	0,00	0,00	203.97019.51-8			06/10/2020	01			176,18	03222
2.202,31						181,70				0,00	0,00
SONIA DE PAULA	0,00	0,00	209.34893.79-3			30/01/2020	01			169,85	05143
2.123,17						174,58				0,00	0,00
SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FIALHO	0,00	0,00	203.96498.16-1			01/02/2020	01			187,87	04221
2.348,38						199,19				0,00	0,00
TABITA DA ROSA PORCIUNCULA	0,00	0,00	166.97444.49-6			01/02/2021	01			434,06	02235
5.425,76						610,88				0,00	0,00
TAISE OLIVEIRA E SILVA	0,00	0,00	126.53561.71-0			17/03/2020	01			158,32	04110
1.978,88						161,59				0,00	0,00
TALITA BATAGIOTO ERRERIA	0,00	0,00	128.12837.14-6			06/03/2021	01			349,74	02235
4.371,63						463,30				0,00	0,00
TELMA DA CONCEICAO SOUSA JERONIMO	0,00	0,00	127.25994.64-2			01/06/2021	01			440,01	04101
5.500,00						621,27				0,00	0,00
THAUINY ANGELICA GONCALVES DOS SANTOS	0,00	0,00	157.24818.27-6			13/01/2021	01			166,47	05143
2.080,94						170,78				0,00	0,00
VALDIRENE ARAUJO ERCOLANI	0,00	0,00	124.43094.38-5			26/08/2021	01			33,56	05152
419,41						31,45				0,00	0,00
VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS	0,00	0,00	128.74825.85-0			16/03/2020	01			336,43	02235
4.205,37						440,03				0,00	0,00
VANESSA SARAIVA VIVIAN	0,00	0,00	166.84275.23-2			23/03/2021	01			138,47	05143
1.730,99						139,28				0,00	0,00
VERONYKA ARCANJO DOS SANTOS	0,00	0,00	207.74042.40-5			17/08/2021	01			175,74	02235
2.196,81						181,21				0,00	0,00
VILMAR FRANCISCO MENDES JUNIOR	0,00	0,00	200.66621.03-2			14/04/2021	01			177,98	03222
2.224,79						184,36				0,00	0,00
WILLIAN JAMBEIRO FAGUNDES	0,00	0,00	127.34554.67-6			23/02/2021	01			264,22	05143
3.302,70						313,71				0,00	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/08/2021  
HORA: 10:09:55  
PÁG: 0009/0012

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS  
COMP: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
ZENAIDE ADAIR	2.670,23	0,00	131.93707.72-3	0,00	30/01/2020	01			03222
					237,82				0,00
								213,62	0,00

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 269.972,75 2.535,76 23.978,65 21.734,57 0,00

FOLHAS  
Nº 1033

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"--RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS N° DE CONTROLE: Jg2C83VZYbs0000-0 N° ARQUIVO: BjQGP4CC6A20000-8  
COMP: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,0  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA 700 659 UF: SC CEP: 88220-000 BAIRRO: VARZEA CNAE PREPONDERANTE: 8610101  
CIDADE: ITAPEMA CNAE: 8610101

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	96	269.325,39	2.356,76	269.972,75	2.535,76
TOTAIS:	96	269.325,39	2.356,76	269.972,75	2.535,76

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 31/08/2021  
HORA: 10:09:55  
PÁG: 0011/0012

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS Nº DE CONTROLE: Jg2c83vzybs0000-0 Nº ARQUIVO: BJOGP4CC6A20000-8  
COMP: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

LOGRADOURO: RUA 700 659 BAIRRO: VARZEA CNAE PREPONDERANTE: 8610101  
CIDADE: ITAPEMA UF: SC CEP: 88220-000 CNAE: 8610101

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO 269.325,39  
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 2.356,76

QUANTIDADE TRABALHADORES 95

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/09/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
21.734,57	0,00	0,00	0,00	21.734,57



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS N° DE CONTROLE: Jg2C83VZYds0000-0 N° ARQUIVO: BJOGP4CC6A20000-8  
 COMP: 08/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00

LOGRADOURO: RUA 700 659 BAIRRO: VARZEA CNAE PREPONDERANTE: 8610101  
 CIDADE: ITAPEMA UF: SC CEP: 88220-000 TELEFONE: 0047 3562 0226 CNAE: 8610101

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 21.703,67 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 23.978,65  
 SALÁRIO FAMÍLIA: 51,27 RECEITA EVENTO DESE/PATROCÍNIO: 0,00  
 SALÁRIO MATERNIDADE: 2.223,71 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00  
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO  
 PERÍODO INICIAL: VALOR SOLICITADO: 0,00  
 VALOR ABATIDO: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)  
 VALOR INFORMADO: 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA  
 15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00  
 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	3	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	1
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R1:	0	R2:	0	R3:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0	Z6:	0



-----  
SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B  
31/08/2021 - COMPROVANTE - 14:00:17  
DE PAGAMENTO DE CONVENIO

ORIGEM DA OPERACAO  
COOP: 3239 - PAC: 50 - VIACREDI  
CANAL DE PAGAMENTO INTERNET BANKING

N. DA TRANSACAO:.....000003946452  
CONVENIO:.....GPS CÓDIGO DE BARRAS  
CODIGO DE BARRAS:  
85840000217 03670270230 58632486000 09532021089  
NSU:.....212430272470  
DATA DO PAGAMENTO:.....31/08/2021  
VALOR DOCUMENTO:.....21.703,67  
VALOR JUROS:.....0,00  
VALOR MULTA:.....0,00  
VALOR DESCONTO:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....21.703,67

---

AUTENTICACAO:  
31186EEC-A195-413D-BBF9-C559F031CE4A

---

OUVIDORIA BANCOOB: 08006464001

-----







FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 31/08/2021 - 10:09:55

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS				02-DDD/TELEFONE (0047) 35620226
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 271.682,15	06-QTDE TRABALHADORES 95	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 86.324.860/0009-53	11-COMPETÊNCIA 08/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 21.734,57	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 21.734,57
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021\*\*

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 31/08/2021 - 10:09:55

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS				02-DDD/TELEFONE (0047) 35620226
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 271.682,15	06-QTDE TRABALHADORES 95	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 86.324.860/0009-53	11-COMPETÊNCIA 08/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 21.734,57	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 21.734,57
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2021\*\*

858500002170 345701792107 907656050882 632486000091

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021)

DATA: 31/08/2021  
HORA: 10:09:55  
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS  
COMPETÊNCIA: 08/2021

CÓD REC: 115

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53  
SIMPLES: 1

FPAS: 639

FGTS - 8%

QTDE TRABALHADORES

95

REMUNERAÇÃO

271.682,15

DEPÓSITO

21.734,57

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

21.734,57

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/09/2021

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.



Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob  
06/09/2021 - COMPROVANTE - 17:33:13  
COMPROVANTE DE ARRECADAÇÃO DE FGTS

ORIGEM DA OPERAÇÃO

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO - AILOS  
COOP. 3239 - Viacredi  
Conta/DV: 1125375-4  
Cliente: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

-----  
Código de barras: 858500002171 034570179210  
790765605088 263248600009

Tipo de Documento:.....FGTS - GRF - 0179  
Código do Convênio: .....0179  
CNPJ/CEI empresa/CPF:.....86.324.860/0009-53  
Identificador:.....  
Data de Validade:.....07/09/2021  
Competência:.....08/2021  
Data do Pagamento:.....31/08/2021

Valor Recolhido:.....R\$ 21.734,57

-----  
Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:  
53B5.EC4F.30F1.B706.E54E.10CE.1FBB.0220

-----  
OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001  
SAC 0800-123-4567



### COMPROVANTE DE TED

#### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 101  
Conta/DV 11253754 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

#### DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
ISPB Favorecido 360305  
Agência Favorecido 0056 - ARAPIRACA  
Conta/Nome Favorecido 48412.9 - THAUINY ANGELICA GONCALVES DOS SANTOS  
CNPJ Favorecido 117.230.864-01

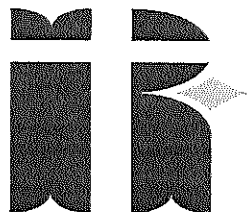
#### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 74344580  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Sequência de Autenticação 142143  
Valor a Pagar 1.911,00 ✓  
Data/Hora Transação 31/08/2021 16:32:10  
Identificador Não Informado  
Protocolo 032B.4863.0801.1F08.153B.3502.0D

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

Ofício nº 323/2021  
Taió/SC, 21 de setembro de 2021  
Parcela 19

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 sobre a devolução do valor de **R\$ 18,32** (comprovante em anexo), relativo a juros de boletos pagos em atraso, devolvidos para a conta bancária do contrato de gestão, referente a 19ª parcela do Contrato de Gestão 001/2020, das notas fiscais e empresas abaixo relacionados:

Fornecedor	Nota Fiscal	Valor do Juro
Paula Doemer	1932	R\$ 15,40
Segalas	3305034	R\$ 2,92
		<b>R\$ 18,32</b>

Limitado ao exposto, reiteram-se votos de sincera estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

ROGERIO DE  
ABREU:80016014987

Assinado de forma digital por ROGERIO DE  
ABREU:80016014987  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=000001010282377,  
ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-  
CPF A1, ou=AC SERASA RFB vs, ou=34316932000160,  
ou=PRESENCIAL, cn=ROGERIO DE ABREU:80016014987  
Dados: 2021.09.21 15:31:30 -03'00'

**ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ**  
**ROGÉRIO DE ABREU**  
**PRESIDENTE**



## COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA

### DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85  
Agência 115  
Conta/DV 348694 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

### DADOS DA CONTA DESTINO

Cooperativa 0101 - VIACREDI  
Conta/DV 1125.375.4 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

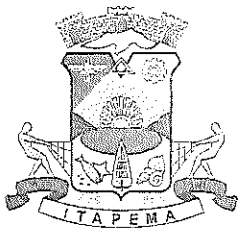
### DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 119  
Data da Transferência 21/09/2021  
Sequência Autenticação 11107  
Data/Hora Transação 21/09/2021 15:00:59  
Valor a Pagar 18,32  
Identificador Não Informado  
Protocolo 012D.0608.1015.0915.3605.6246

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





**Município de Itapema**  
**Estado de Santa Catarina**  
Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000  
CNPJ. 82.572.207/0001-03



**Dados do Processo**

**Número:** 0476/2021  
**Tipo:** Contratos de Gestão  
**Data:** 03/08/2021  
**Convênio:** Contrato de Gestão 001/2020  
**Concedente:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA  
**Responsável:** Alexandre Furtado Kons Dos Santos  
**Beneficiário:** ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ  
**Responsável beneficiário:** Rogério de Abreu  
**Empenho:**  
**Nº da Parcela:**  
**Valor Parcela:** 1.104.720,00  
**Nº Parcelas:**  
**Valor Total:** 0,00  
**Objeto:** Estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Santo Antônio, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24h/dia, assegurando assistência universal e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento.  
**Observações:** Análise da Prestação de Contas do Contrato de Gestão nº. 001/2020, referente ao mês 08/2021.

**Nota de Conferência**

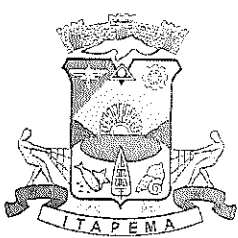
Item	Descrição
001	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 1. cópia do contrato de gestão e/ou termo de parceria. <b>Observações:</b> Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. <b>Avaliação:</b> Regular <b>Página:</b> 01-03
002	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 2. cópia dos termos aditivos, modificativos ou complementares, de qualquer valor, ou os distratos, acompanhados dos documentos justificadores; <b>Avaliação:</b> Não se Aplica
003	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 3. cópia do ato de constituição, estatuto social e regimento interno da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria; <b>Observações:</b> Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. <b>Avaliação:</b> Regular <b>Página:</b> 04-18
004	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 4. proposta orçamentária e programa de investimento da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria; <b>Observações:</b> Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. <b>Avaliação:</b> Regular <b>Página:</b> 19-20
005	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 5. última data de eleição e/ou indicação dos membros dos órgãos diretivos, consultivos, constitutivos e consultivos e normativos da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria; <b>Observações:</b> Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. <b>Avaliação:</b> Regular <b>Página:</b> 21-24
006	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 6. certidão contendo nomes dos membros do Conselho de Administração da entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria, os órgãos que representam, a forma de sua remuneração e os respectivos períodos de atuação; <b>Observações:</b> Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. <b>Avaliação:</b> Regular <b>Página:</b> 25





**Município de Itapema**  
**Estado de Santa Catarina**  
 Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000  
 CNPJ. 82.572.207/0001-03

- 007 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 7. regulamento para contratação de obras, serviços e compras com emprego de recursos públicos;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 26-28
- 008 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 8. relação dos contratos, convênios e respectivos aditamentos, firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela entidade com a qual foi celebrado o contrato de gestão e/ou termo de parceria, para os fins estabelecidos no contrato de gestão, contendo: tipo e número do ajuste, contendo nome do contratado ou conveniado; data; objetivo; vigência; valor e condições de pagamento;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 01-03
- 009 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 9. relação dos bens móveis e imóveis mantidos pelo poder público no período, com permissão de uso para as finalidades do contrato de gestão e/ou termo de parceria, especificando forma e razão, inclusive das eventuais substituições dos respectivos bens;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 41-49
- 010 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 10. plano de cargos, salários e benefícios dos empregados;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 29-40
- 011 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 11. relação dos servidores e funcionários públicos recebidos, contendo: nome do servidor/funcionário; órgão de origem; cargo público ocupado; função desempenhada e datas de início e término da prestação de serviço;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 50
- 012 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 12. relação dos empregados admitidos ou mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando as funções e o valor global despendido no período;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 51-53
- 013 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 13. demonstrativo das eventuais ajudas de custo pagas aos membros do Conselho de Administração;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 54
- 014 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 14. conciliações bancárias da conta corrente específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão contratante, para movimentação dos recursos do contrato de gestão e/ou de termo de parceria;  
**Observações:** : Encontra-se na Pasta 01 de 02, referente prestação de contas do mês de Agosto/2021.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 37-45
- 015 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 15. demonstrações financeiras exigidas em lei;  
**Avaliação:** Regular **Página:** 02, 30-36
- 016 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 16. relatório da entidade sobre atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade pública, objeto do contrato de gestão e/ou termo de parceria, contendo as principais realizações e exposição sobre as Demonstrações Contábeis e seus resultados;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna  
**Avaliação:** Regular **Página:** 59-61
- 017 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 17. parecer dos conselhos previstos nos atos constitutivos sobre as contas e demonstrações financeiras;  
**Observações:** Encontra-se na primeira folha que não está numerada da Pasta 01, referente a prestação de contas do mês 08/2021.  
**Avaliação:** Regular
- 018 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 18. parecer da auditoria independente, se houver.  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna  
**Avaliação:** Regular **Página:** 59-61
- 019 IN - 020/2015, Anexo IX, item 1. demonstrativo e parecer técnico do ente público evidenciando que o contrato de gestão e/ou termo de parceria representa vantagem econômica para a Administração, em detrimento da realização direta do seu objeto;  
**Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna  
**Avaliação:** Regular **Página:** 62-65
- 020 IN - 020/2015, Anexo IX, item 2. justificativa do poder público para firmar o contrato de gestão e/ou termo de parceria, com indicações sobre as atividades a serem executadas e entidades que mantiveram interesse na celebração do referido contrato;



**Município de Itapema**  
**Estado de Santa Catarina**  
Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000  
CNPJ. 82.572.207/0001-03

FOLHA  
Nº 1046

- Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna
- Avaliação:** Regular **Página:** 62-65
- 021 IN - 020/2015, Anexo IX, item 3. processo seletivo ou justificativa sobre os critérios de escolha da organização social e/ou da OSCIP contratada;
- Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna
- Avaliação:** Regular **Página:** 62-65
- 022 IN - 020/2015, Anexo IX, item 4. declaração quanto à compatibilização e a adequação da despesa contratual aos artigos 15 e 16 da Lei Complementar nº 101/2000 (LRF);
- Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna
- Avaliação:** Regular **Página:** 62-63
- 023 IN - 020/2015, Anexo IX, item 5. publicação do contrato de gestão e/ou do termo de parceria na imprensa oficial, observados os termos dos artigos 6º e 7º da Lei Federal 9.637; de 15/05/1998 ou legislação própria;
- Observações:** O contrato de Gestão 01/2020 está publicado conforme determinação legal.
- Avaliação:** Regular
- 024 IN - 020/2015, Anexo IX, item 6. justificativas para alterações no contrato de gestão e/ou termo de parceria, acompanhada de demonstrativos de cálculo, cronograma atualizado, quando cabível, pareceres, prova da autorização prévia da autoridade competente e publicação;
- Avaliação:** Não se Aplica
- 025 IN - 020/2015, Anexo IX, item 7. notas de empenho vinculadas ao contrato de gestão e/ou termo de parceria, se houver;
- Observações:** Não localizado no Processo.
- Avaliação:** Ressalva
- 026 IN - 020/2015, Anexo IX, item 8. demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicados no objeto do contrato de gestão;
- Avaliação:** Regular **Página:** 02, 30-45
- 027 IN - 020/2015, Anexo IX, item 9. certidão indicando os nomes dos membros da Comissão de Avaliação da execução contratual, os órgãos que representam e os respectivos períodos de atuação;
- Observações:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna.
- Avaliação:** Regular **Página:** 66-69
- 028 IN - 020/2015, Anexo IX, item 10. relatório conclusivo da análise de execução do contrato de gestão, e/ou termo de parceria elaborado pela Comissão de Avaliação;
- Observações:** Não localizado no Processo.
- Avaliação:** Irregular
- 029 IN - 020/2015, Anexo IX, item 11. indicação das providências adotadas pela Administração em caso de irregularidades ou falta da prestação de contas;
- Observações:** Caso ocorra irregularidades é aberta Sindicância e posteriormente Processo Administrativo e havendo prejuízo ao Erário abertura de procedimento de Tomada de Contas.
- Avaliação:** Regular
- 031 IN - 020/2015, Anexo IX, item 12. parecer e relatório do órgão de controle interno do ente federado que celebrou o termo de parceria ou contrato de gestão, sobre as contas do exercício anterior prestadas pela entidade parceira, contendo análise sobre a execução do objeto, com comparativo entre as metas físicas e financeiras propostas e os resultados alcançados.
- Observações:** É feita a conferência da documentação apresentada e emitido parecer.
- Avaliação:** Regular
- 032 Decreto Municipal 071/2013, Art. 36 Prazo para a apresentação da Prestação de Contas: 90 dias, foi cumprido?
- Observações:** A prestação de contas foi apresentada conforme prazo estabelecido.
- Avaliação:** Regular
- 033 Decreto Municipal 071/2013, Art. 37, inciso I - Cópia da publicação do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Estado.
- Avaliação:** Não se Aplica
- 034 Decreto Municipal 071, Art. 37, inciso III - Relatório Circunstanciado das despesas realizadas.
- Avaliação:** Regular **Página:** 30-36
- 035 Decreto Municipal 071/2013, Art. 37, inciso IV - Focópias dos cheques ou ordens de pagamento emitidas.
- Observações:** Foram conferidas as notas fiscais e constatou-se a liquidação das mesmas.
- Avaliação:** Regular



**Município de Itapema**  
**Estado de Santa Catarina**  
Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000  
CNPJ. 82.572.207/0001-03

- 036 Decreto Municipal 071/2013, Art. 37, inciso V - Declaração do responsável, no documento comprobatório da despesa, certificando que o material foi recebido ou o serviço prestado em conformidade com as especificações nele consignadas.  
**Avaliação:** Regular
- 037 Decreto Municipal 071/2013, Art. 37, inciso VI - Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social, atestando o recebimento e a aplicação dos recursos financeiros.  
**Observações:** Encontra-se na Pasta 01, referente a prestação de contas 08/2021.  
**Avaliação:** Regular **Página:** 01

**Parecer**

Trata-se de parecer da prestação de contas dos recursos repassados por meio do Convênio nº Contrato de Gestão 001/2020, parcela, no valor de R\$ 1.104.720,00, destinados a auxiliar ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ, conforme Plano de Aplicação, nos termos da Lei Municipal.

Da análise do processo de prestação de contas em epígrafe constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente, dispostos na Instrução Normativa 020/2015, com as ressalvas apontadas no check list acima.

Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam adequadamente a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto, conforme aprovação das contas pela Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF), sendo que a referida análise, refere ao mês de agosto/2021..

Sendo assim, considera-se Regular a presente prestação de contas, estando em condições de ser aprovada, com as devidas ressalvas apontadas no Check List, em anexo às fls.1044-1046.

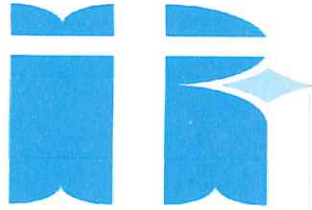
Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Município de Itapema(SC), 22 de Dezembro de 2021

Ubirajara Fabrício de Lima

Assessor Financeiro

René Nyland  
Assessor Especial de Controle Interno



**REDEH**  
BENEFICÊNCIA CRISTÃ

Itapema, 01 de setembro de 2021.

DECLARAÇÃO

3091/21  
OP 2522 - 03/08

Declaramos para os devidos fins que recebemos em **03/08/2021** o recurso no valor de **R\$ 953.440,00** (novecentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e quarenta reais), e em **13/08/2021** o recurso no valor de **R\$ 151.280,00** (cento e cinquenta e um mil, duzentos e oitenta reais), conforme previsto no **CONTRATO DE GESTÃO 001/2020** celebrado entre a Redeh e o Município de Itapema.

Os recursos foram recebidos e aplicados conforme os critérios estabelecidos no referido Contrato de Gestão.

1616/21  
OP - 2672 - 13/08/21

Atenciosamente,

**ROGERIO DE ABREU**  
CPF: 800.160.149-87

Presidente da Associação da Redeh de Beneficência Cristã





## RELATÓRIO DE MEDIÇÃO DAS OBRAS DE REFORMA DO HOSPITAL SANTO ANTONIO

ASSOCIAÇÃO REDEH DE BENEFICIÊNCIA CRISTÃ

CNPJ: 86.324.860/0001-04

CONSTRUTORA WDD LTDA

CNPJ: 07.256.305/0001-08

Responsável Técnico pela Fiscalização: Eng. Ricardo Martarello Torri CREA/SC  
122.644-9

2ª Medição dos serviços executados

*Ricardo M. Torri*  
Ricardo Martarello Torri  
Eng. Civil - CREA/SC 122.644-9  
Sec. de Obras e Transportes

ITAPEMA, 10 de Novembro de 2021.

## 1. INTRODUÇÃO

Este relatório é referente a 2ª Medição do Termo de Colaboração entre o município e contratada, que compreende obras de Reforma do Hospital Santo Antonio, localizado na Rua 700, nº 679, no Bairro Várzea.

## 2. MEDIÇÃO

A medição se refere aos itens aferidos na planilha em anexo e relatório fotográfico a seguir, foram executados os serviços preliminares, estruturas de concreto, cobertura, sistema de vedação, instalação de gases medicinais, pintura e revestimentos, piso e revestimentos, instalações elétricas, louças e metais, remoção de container e esquadrias.

Não há indicação do percentual do BDI, numero do contrato, data de ordem de serviço e prazo de execução.

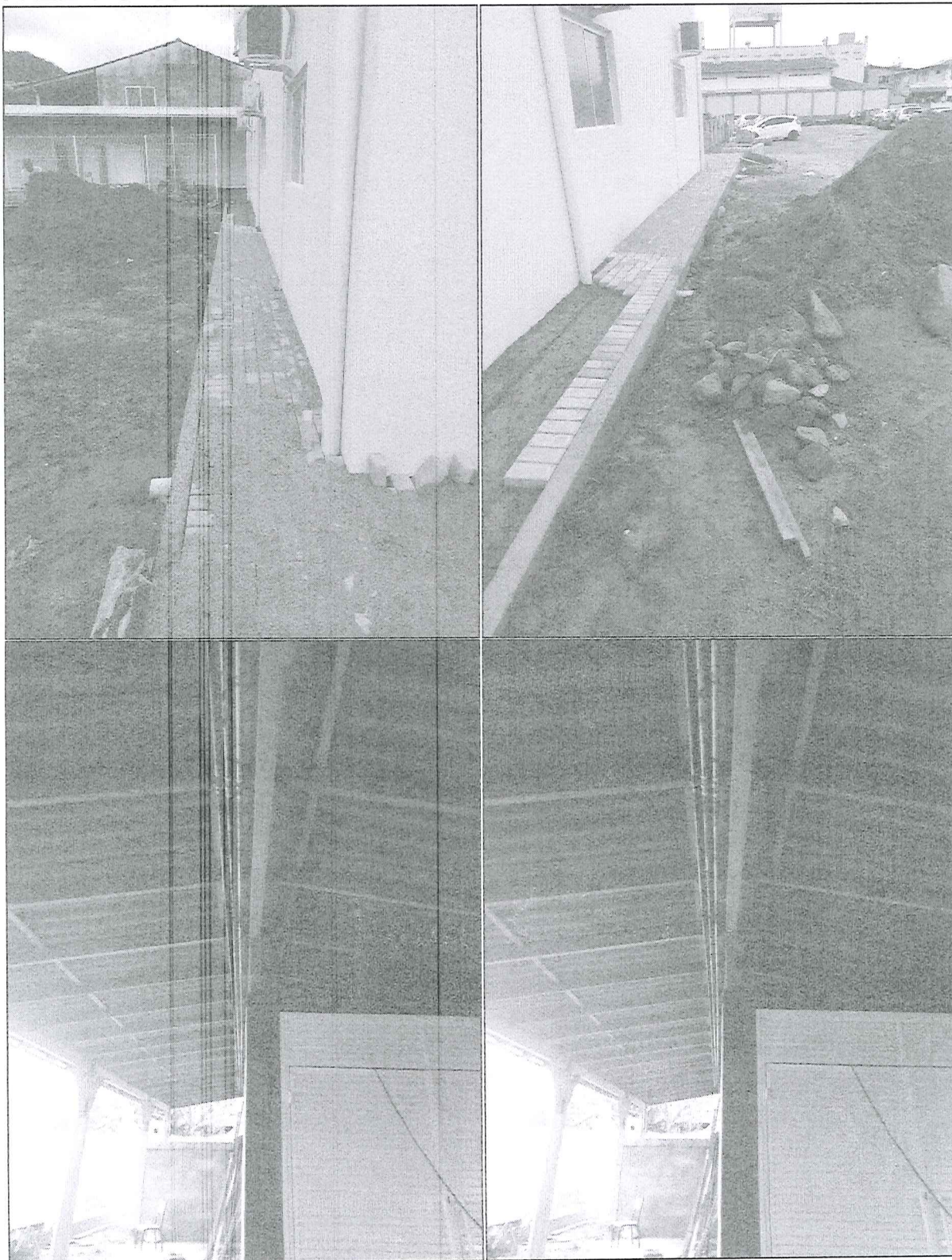
Os serviços e valores estão compatíveis com planilha sinapi e os quantitativos estão coerentes com o que foi executado no local. as informações sobre o valor do contrato foram repassadas pela empresa construtora WDD Ltda.

Foi realizada a vistoria in loco, confirmando a execução dos itens descritos na planilha do Contrato da obra conforme:

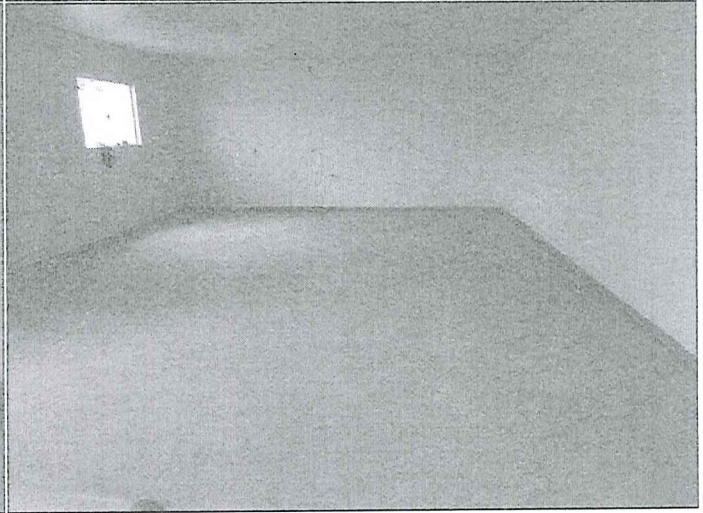
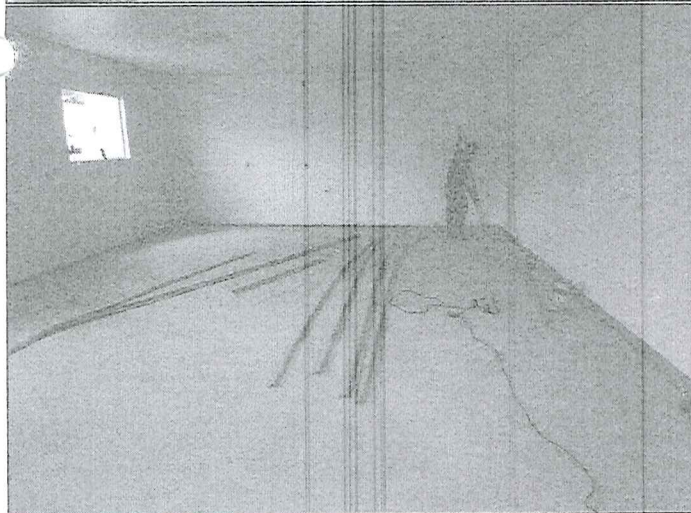
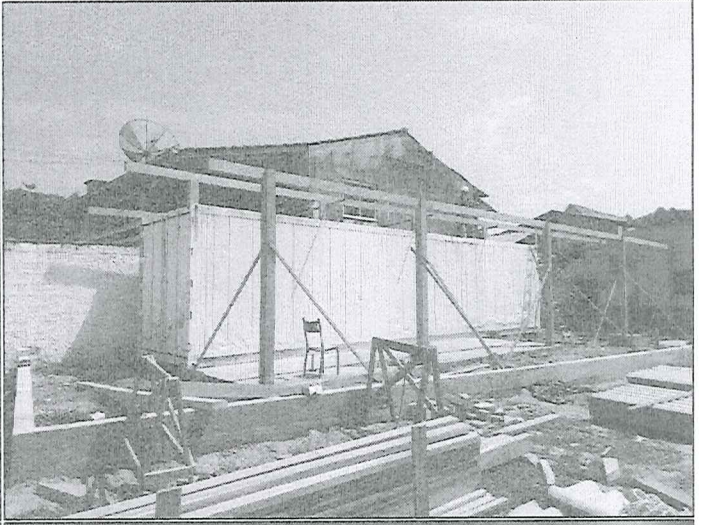
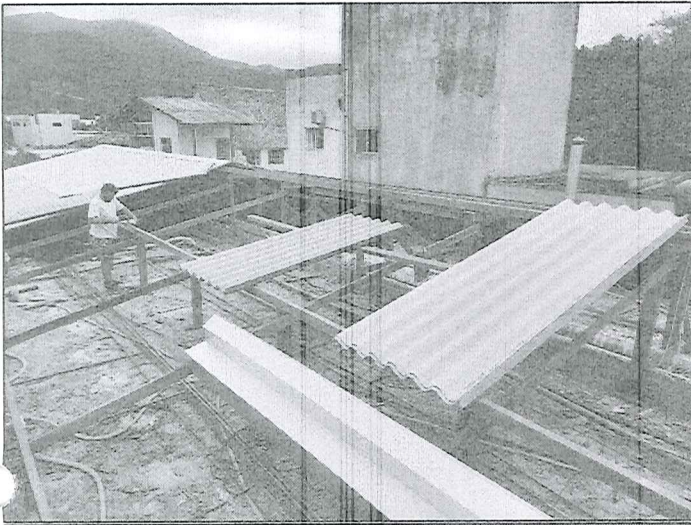
- Valor do contrato: R\$ 1.310.654,94;
- **Valor desta medição obra: R\$ 255.660,00;**
- Percentual de obra executada no período: 19,51%
- Percentual de obra acumulado: 27,93%;
- Valor de medição acumulado contrato: R\$ 366.065,60;
- Saldo a medir em relação ao total do contrato: R\$ 944.589,34



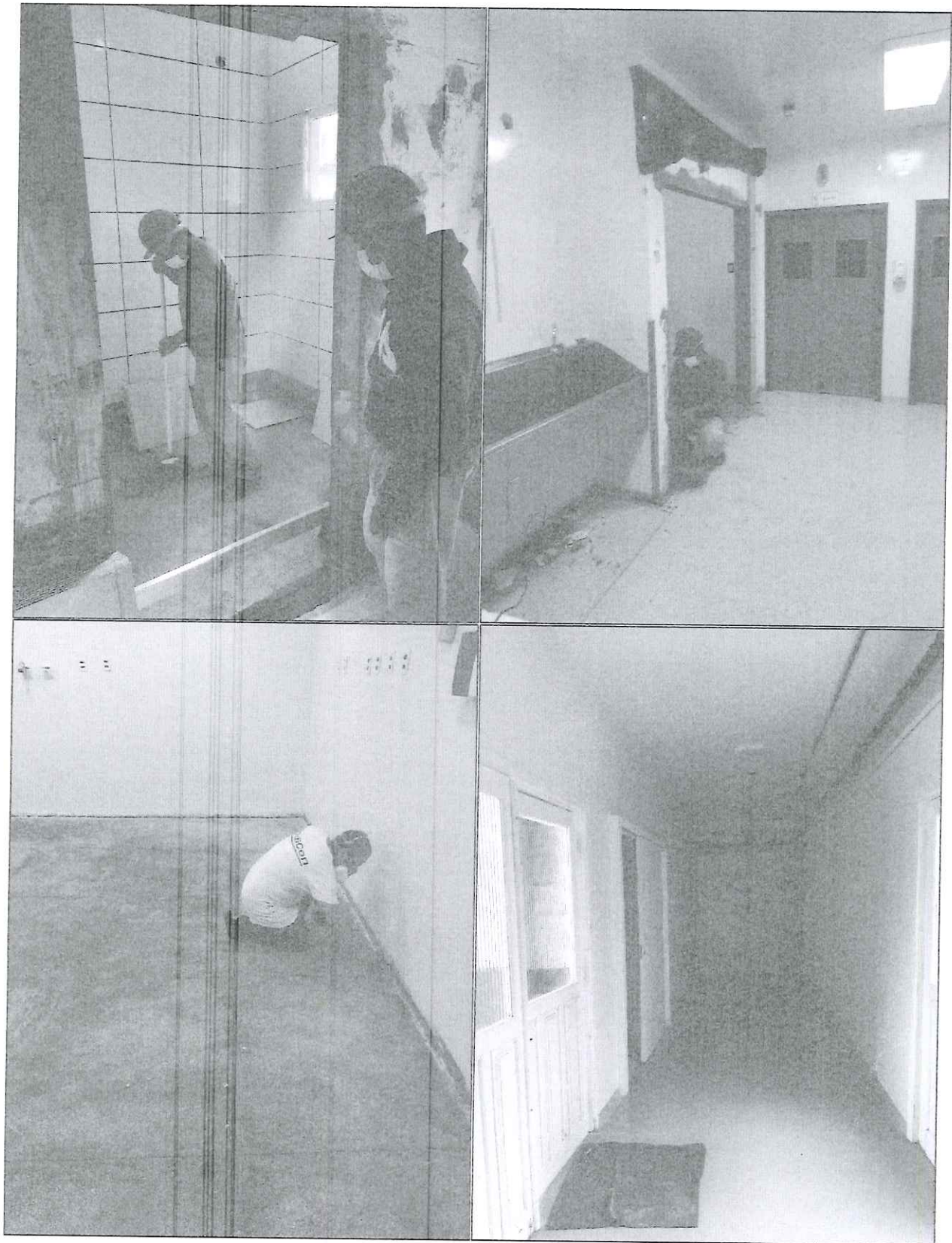
### 3. RELATÓRIO FOTOGRÁFICO













COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO GESTÃO 001/2020 – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO ITAPEMA- REDEH

ATA0026

Ao (18) Dezoito dias de Novembro de 2021 nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua 119 A nº 134 – Centro de Itapema deu-se início a Reunião Ordinária da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão 001/2020, referente à contratação do Associação da Redeh de Beneficiência Cristã. O Sr. Alexandre, informou que não poderia participar, pois estava em trânsito. Desta forma decidiu-se realizar a reunião, e iniciou-se com a leitura da Ata 25, aprovada por todos. Recebemos diversas reclamações, sobre a demora no atendimento na emergência do Pronto Atendimento, questionada a questão das cadeiras de rodas, da entrada pátio do hospital, falta de conforto no mobiliário da recepção, e novamente frisada a importância de um funcionário com conhecimento da área para monitorar o andamento dos atendimentos, fato que será repassado ao gestor da pasta. A Sra. Glauce informa que recebeu as respostas as diligências que foram apresentadas referentes as prestações e contas dos meses de Julho e Agosto de 2021, as mesmas foram apresentadas a comissão e APROVADAS. Com relação a prestação de contas do mês de Setembro de 2021 está em processo de análise, e em relação a medição da obra de reforma do hospital em sua atual sede, estamos aguardando o envio da mesma pelo profissional técnico responsável do setor de obras, para então dar andamento nos encaminhamentos. Diante do aguardo de documentos e do tempo de de análise, definiu-se que seria combinada a data da nova reunião, assim que toda a documentação estiver disponível. Isto posto, foi encerrada a reunião. Todos de acordo e não havendo mais assuntos a tratar eu Janaina Alfieri Dutra lavro a presente ata.

Glauce Kelley Pereira Sant Ana *Glauce K. P. Sant Ana*  
Juliana Peron Gheno *Juliana Peron Gheno*  
José Bizerra da Silva Filho *José Bizerra da Silva Filho*  
Amanda Cristina Alves dos Passos *Amanda Cristina Alves dos Passos*  
Janaina Alfieri Dutra *Janaina Alfieri Dutra*



COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2020



Processo AGOSTO/2021  
ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICIÊNCIA CRISTÃ  
PASTA 01 conforme fls. 001 á 525  
PASTA 02 conforme fls. 526 á 1043.

**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 AGOSTO/2021.

**RESULTADO DA VOTAÇÃO**

ACORDAM os Membros, por unanimidade, pela aprovação das contas, nos termos do voto do Relator.

Itapema - SC, Dezembro de 2021.

*Glauce K. P. Sant'Ana*  
**Glauce K. P. Sant'Ana**  
*Membro Relator*

*Alexandre F. K. dos Santos*  
**Alexandre Furtado Kons dos Santos**  
*PRESIDENTE*