

PRESTAÇÃO DE CONTAS


REDEH – PASTA 02

JUNHO/2021


**HOSPITAL SANTO
ANTÔNIO**

**CONTRATO DE GESTÃO
001/2020**

OK

INILORE VETTER ME 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 976	
	Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICIPIO DE INDAIAL SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade 0181470345092342	
	Data Emissão 09/06/2021	Hora Emissão 14:03:18

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53		IE ISENTO
Endereço RUA 700	Número 659	Complemento
Bairro VARZEA	CEP 88220-000	Cidade - Estado ITAPEMA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1402	8147	3.0000 %	TI	2.600,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVICOS ELETRICOS - PROJETOS PLANO EMERGENCIA						

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
2.600,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	2.600,00	2.600,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

1402 - Assistência técnica.

Legenda do local da prestação do serviço

8147 - INDAIAL - SC

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

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: 15/07/2021.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 349,70 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 121,94 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

Aline Bernardi
 Assistente Administrativo
 Recursos Humanos
 Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS
 Nº 490



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 07420900000003709		<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"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 07/07/2021	Número do Documento 976/2	Espécie R\$	Valor do Documento 866,67		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.				Data do Processamento 09/06/2021	



085-1

Recibo do Sacado

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 07/07/2021
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 09/06/2021	Numero do Documento 976/2	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2021	Nosso Número 07420900000003709
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 866,67
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/07/2021. Cobrar multa de R\$ 43,33 para pagamento a partir de 08/07/2021.					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento acesse https://www.viacredialtovale.coop.br 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
Sacador/Avalista:					(+) Outros Acrescimos
Recebimento através do cheque número do banco					(=) Valor Cobrado
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica



085-1

08591.01008 40742.090000 00003.709011 2 86740000086667

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 07/07/2021
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 09/06/2021	Numero do Documento 976/2	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2021	Nosso Número 07420900000003709
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 866,67
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/07/2021. Cobrar multa de R\$ 43,33 para pagamento a partir de 08/07/2021.					(-) Desconto / Abatimento
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					(-) Outras Deducoes
Sacador/Avalista:					(+) Mora / Multa / Juros
Recebimento através do cheque número do banco					(+) Outros Acrescimos
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					(=) Valor Cobrado
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação					



Singular 21.03.2.1

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 14/06/2021 17:09:52
Data Do Vencimento 07/07/2021
Valor Título 866,67
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371221
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 866,67
Linha Digitável 08591.01008 40742.090000 00003.709011 2 86740000086667
Protocolo 574C.5718.010E.0615.3D4F.1925


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 gravação automática no servidor de banco de dados do Município.

INILORE VETTER ME 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 976	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICIPIO DE INDAIAL SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS	Autenticidade 0181470345092342	
	Data Emissão 09/06/2021	Hora Emissão 14:03:18

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	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1402	8147	3.0000 %	TI	2.600,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVICOS ELETRICOS - PROJOTOS PLANO EMERGENCIA						

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
2.600,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	2.600,00	2.600,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

1402 - Assistência técnica.

Legenda do local da prestação do serviço

8147 - INDAIAL - SC

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

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: 15/07/2021.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 349,70 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 121,94 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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 07420900000003710		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Vencimento 04/08/2021		Número do Documento 976/3		<input type="checkbox"/> Não existe nº. Indicado	
Especie R\$		Valor do Documento 866,66		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado
Recebemos o Título com as características acima		Assinatura		<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	
Data		Assinatura		<input type="checkbox"/> Desconhecido	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.		Data		<input type="checkbox"/> Falecido	
				<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
				Data do Processamento 09/06/2021	



085-1

Recibo do Sacado

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 04/08/2021	
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 09/06/2021		Número do Documento 976/3		Especie Doc. DM		Aceite N
				Data do Processamento 09/06/2021		Nosso Número 07420900000003710
Uso do Banco		Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 866,66
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/08/2021. Cobrar multa de R\$ 43,33 para pagamento a partir de 05/08/2021.					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento acesse https://www.viacredialtovale.coop.br para atualizar seu boleto. SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS ÚTEIS					(-) Outras Deduções	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					(+) Mora / Multa / Juros	
Sacador/Avalista:					(+) Outros Acrescimos	
Recebimento através do cheque número _____ do banco _____					(-) Valor Cobrado	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	
					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53	
					Código de Baixa	



085-1

08591.01008 40742.090000 00003.710019 4 87020000086666

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 04/08/2021	
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 09/06/2021		Número do Documento 976/3		Especie Doc. DM		Aceite N
				Data do Processamento 09/06/2021		Nosso Número 07420900000003710
Uso do Banco		Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 866,66
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/08/2021. Cobrar multa de R\$ 43,33 para pagamento a partir de 05/08/2021.					(-) Desconto / Abatimento	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					(-) Outras Deduções	
Sacador/Avalista:					(+) Mora / Multa / Juros	
Recebimento através do cheque número _____ do banco _____					(+) Outros Acrescimos	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					(-) Valor Cobrado	
					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53	
					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Singular | Nº 21.03.2.1

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 14/06/2021 17:09:53
Data Do Vencimento 04/08/2021
Valor Título 866,66
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371225
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 866,66
Linha Digitável 08591.01008 40742.090000 00003.710019 4 87020000086666
Protocolo 574C.572C.010E.0615.3D4F.2328



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.

INILORE VETTER ME 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 976				
		Situação Emitido				
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e						
 ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICIPIO DE INDAIAL SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		Autenticidade 0181470345092342				
		Data Emissão 09/06/2021	Hora Emissão 14:03:18			
TOMADOR DO SERVIÇO						
Razão Social ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA						
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53						
Endereço RUA 700		Número 659	IE ISENTO			
Bairro VARZEA		CEP 88220-000	Complemento 			
		Cidade - Estado ITAPEMA - SC				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1402	8147	3.0000 %	TI	2.600,00	0,00	0,00
Descrição do Serviço: SERVICOS ELETRICOS - PROJETOS PLANO EMERGENCIA						
Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido	
2.600,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	2.600,00	2.600,00	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03 1402 - Assistência técnica.						
Legenda do local da prestação do serviço 8147 - INDAIAL - SC						
Outras Informações TI - Tributada Integralmente. 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: 15/07/2021. A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net. Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 349,70 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 121,94 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.						
Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.						


Aline Bernardi
 Assistente Administrativo
 Recursos Humanos
 Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS
 Nº 496



085-1

Comprovante de Entrega

Beneficiário INILORE VETTER ME		Agência / Código Beneficiário 0101-5/00742090-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA		Nosso Número 07420900000003708		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 19/06/2021	Número do Documento 976/1	Espécie R\$	Valor do Documento 866,67	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.						Data do Processamento 09/06/2021



085-1

Recibo do Sacado

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 19/06/2021	
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 09/06/2021	Numero do Documento 976/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2021	Nosso Número 07420900000003708	
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(-) Valor do Documento 866,67	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 20/06/2021. Cobrar multa de R\$ 43,33 para pagamento a partir de 20/06/2021.					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento acesse https://www.viacredialtovale.coop.br para atualizar seu boleto. SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS ÚTEIS					(-) Outras Deduções	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					(+) Mora / Multa / Juros	
Sacador/Avalista:					(+) Outros Acrescimos	
Recebimento através do cheque número _____ do banco _____ Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					(-) Valor Cobrado	
					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53	
					Código de Baixa	
					Autenticação Mecânica	



085-1

08591.01008 40742.090000 00003.708013 8 86560000086667

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas do sistema Ailos.					Vencimento 19/06/2021	
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 09/06/2021	Numero do Documento 976/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2021	Nosso Número 07420900000003708	
Uso do Banco	Carteira 01	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(-) Valor do Documento 866,67	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 0,87 por dia de atraso para pagamento a partir de 20/06/2021. Cobrar multa de R\$ 43,33 para pagamento a partir de 20/06/2021.					(-) Desconto / Abatimento	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA RUA 700 659 88220000 VARZEA ITAPEMA SC					(-) Outras Deduções	
Sacador/Avalista:					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(-) Valor Cobrado	
					CPF / CNPJ 86.324.860/0009-53	
					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Singular 1 em 21.03.2.1

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 14/06/2021 17:09:54
Data Do Vencimento 19/06/2021
Valor Título 866,67
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371233
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 866,67
Linha Digitável 08591.01008 40742.090000 00003.708013 8 86560000086667
Protocolo 574C.5808.010E.0615.3D4F.2D43

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





DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO

Emitida em Florianópolis (SC)

Número da NFS-e

13801*Este documento não tem valor fiscal*

Data de Emissão 07/06/2021 18:08:15	Competência 06/2021	Local da Prestação Florianópolis - SC	Código de Verificação 0A36DF5CDE9328AF	Série / Número RPS NFSE - 9256
--	------------------------	--	---	-----------------------------------

Dados do Prestador

Razão Social BRASILRAD - CONSULTORIA EM RADIOPROTECAO LTDA		CNPJ 07.597.960/0001-20	
Nome Fantasia BRASILRAD - CONSULTORIA EM RADIOPROTECAO LTDA		Inscrição Municipal 4327365	
Endereço Rodovia Jose Carlos Daux		Número 600	Complemento Ed. Celta - 3o andar
Bairro Joao Paulo	Município Florianópolis-SC	CEP 88030902	Telefone (48) 3222-1200
E-mail brasilrad@brasilrad.com.br			

Dados do Tomador

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ 86.324.860/0009-53	
Nome Fantasia ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		Inscrição Municipal	
Endereço 700		Número 659	Complemento
Bairro VARZEA	Município Itapema-SC	CEP 88220000	Telefone (47) 3562-0226
E-mail domany@centralis.com.br			

Detalhamento dos Serviços

Assessoria em Radioprotecao"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"Contrato N. CPS-0277 - Ref. Jun/2021 - Vencto. 15/06/2021Trib aprox R\$ 74,31 Federal e R\$ 15,75 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26078

Informações sobre os serviços prestados

Tributação de Serviços 1 - Tributada integralmente e suj ao Simples Nacional	Código LC 116 17.01	Código do Serviço no município 8722 / 7490199	Código NBS 114044900
Regime Especial Tributação	Simples Nacional Sim	Incentivador Cultural Não	Retem ISS Não

Construção Civil

Código da Obra	Código ART	Lei de Transparência de Impostos		
		Alíquota IBPT 16,30 %	Valor IBPT 90,06	Fonte / Chave IBPT/empresometro.com.br / D26078

Tributos Federais

Valor Outras Retenções	Valor PIS	Valor COFINS	Valor IR	Valor INSS	Valor CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Impostos sobre serviços ISSQN

Valor Total dos Serviços R\$	Valor Descontos	Dedução da Base de cálculo	Base de cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS
552,50	0,00	0,00	552,50	0,00 %	0,00

Valor líquido da NFS-e**R\$ 552,50**

Observações

Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Hospital Santo Antônio de Itapema

FOLHAS
Nº 499



BRASILRAD - CONSULTORIA EM RADIOPROTECAO LTDA - 07.597.960/0001-20
 Rodovia José Carlos Daux, 600 Ed. Celta - 3º andar - João Paulo - CEP: 88030-902
 Florianópolis - SC

Prezado Cliente, caso não consiga abrir a NF, favor responder esse e-mail nos solicitando que encaminharemos o mais breve possível.

Recibo do Pagador



136-8 | 13691.10109 00038.971420 10001.385524 1 86520000055250

Beneficiário BRASILRAD - CONSULTORIA EM RADIOPROTECAO LTDA - 07.597.960/0001-20 Rodovia José Carlos Daux, 600 Ed. Celta - 3º andar - CEP: 88030-902 - João Paulo - Florianópolis - SC		Agência/Código do Beneficiário 1101-0 / 000038971-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 2100013855-2
Número do documento 13801	CPF/CNPJ 07.597.960/0001-20	Vencimento 15/06/2021		Valor documento 552,50	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53 R 700, 659 - VARZEA Itapema - SC - CEP: 88220-000					
Sacador / Avalista					

Demonstrativo
 Ordem de Serviço 13011 / Nota Fiscal 13801. Refere-se ao documento RPS 9256.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



136-8 | 13691.10109 00038.971420 10001.385524 1 86520000055250

Local de pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 15/06/2021
Beneficiário BRASILRAD - CONSULTORIA EM RADIOPROTECAO LTDA - 07.597.960/0001-20 Rodovia José Carlos Daux, 600 Ed. Celta - 3º andar - CEP: 88030-902 - João Paulo - Florianópolis - SC					Agência/Código do Beneficiário 1101-0 / 000038971-4
Data do documento 07/06/2021	Nº documento 13801	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 07/06/2021	Nosso número 2100013855-2
Uso do banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 552,50
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - Sujeito a protesto após 30 dias de vencimento.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53 R 700, 659 - VARZEA Itapema - SC - CEP: 88220-000					Cód. baixa
Sacador / Avalista					

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 BRASILRAD CONSULT. EM RADIOPRO
CPF/CNPJ 07.597.960/0001-20
Banco UNICRED

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:09:55
Data Do Vencimento 15/06/2021
Valor Título 552,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371239
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 552,50
Linha Digitável 13691.10109 00038.971420 10001.385524 1 86520000055250
Protocolo 5740.1F4C.010E.0615.3D4F.3746

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



197,18



DEPTO DE POLICIA RODOVIARIA FEDERAL - 85.280.147/0001-3

BANCO DO BRASIL|001

RECIBO DO SACADO

Conveniente DEPTO DE POLICIA RODOVIARIA FEDERAL - 85.280.147/0001-3	Código Convênio 2838640	Data Emissão 08/06/2021	Vencimento 02/08/2021
Sacado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA	Nosso Número 150475505276	CPF/CNPJ 11.148.262/0001-14	Valor do Documento 197,18

Demonstrativo

Placa: Marca / Modelo:RENAULT/MASTER TCA AMB Renavam: 01096189183
 QIG6186 Débito.....:UF:RD-000100-T211377546-6270
 Venc. Original:02/06/2021 Valor Original: 195,23

Descrição do Auto de Infração

Nº do Auto Local :Em ITAPEMA no dia 28/02/2020 às 23h28min00s
 000100 BR-101 KM-143 UF-SC
 T211377546 Infr :DEIXAR DE RED VELOC ONDE TRANSITO ESTEJA SENDO CONTR AGENTE

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

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL|001

00190.00009 02838.640148 75505.276172 1 87000000019718

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA					Vencimento 02/08/2021
Conveniente DEPTO DE POLICIA RODOVIARIA FEDERAL - 85.280.147/0001-3					Código Convênio 2838640
Data Doc. 08/06/2021	Nº Doc.	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Proc. 08/06/2021	Nosso Número 150475505276
CPF/CNPJ 11.148.262/0001-14	Carteira 17-27	Espécie RS	Quantidade	Valor	Valor do Documento 197,18
Instruções (Placa:QIG6186 / Renavam:1096189183)					(-) Desconto
1) VALOR DO TÍTULO A COBRAR R\$ 197,18					(-) Outras Ded./Abatimento
2) O PAGAMENTO PARCIAL NÃO QUITARÁ ESTE DÉBITO.					(+) Mora/Multa/Juros
TÍTULO REGISTRADO CONFORME DETERMINAÇÃO DO BACEN.					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA - CPF/CNPJ: 11.148.262/0001-14					

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



corte aqui

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 MULTA DE TRANSITO.SSP.SC
CPF/CNPJ 85.280.147/0001-35
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:09:56
Data Do Vencimento 02/06/2021
Valor Título 195,23
Encargos 1,95
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371247
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 197,18
Linha Digitável 00190.00009 02838.640148 75505.276172 1 87000000019718
Protocolo 5732.0B00.010E.0615.3D4F.4149

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



296,40


PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - SSDS - ELETRONICO - 83.102.285/0001
BANCO DO BRASIL|001
RECIBO DO SACADO

Conveniente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - SSDS - ELETRONICO - 83.102.285/0001	Código Convênio 2866363	Data Emissão 08/06/2021	Vencimento 30/06/2021
Sacado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA	Nosso Número 150476278717	CPF/CNPJ 11.148.262/0001-14	Valor do Documento 296,40

Demonstrativo

Placa: Marca / Modelo:RENAULT/MASTER TCA AMB Renavam: 01096189183
 QIG6186 Débito.....:BAL CAM-008797-0001729126-6050
 Venc. Original:25/05/2021 Valor Original: 293,47

Descrição do Auto de Infração

Nº do Auto Local :Em BALNEARIO CAMBORIU no dia 03/03/2020 às 13h54min01s
 008797 AVENIDA DO ESTADO X INDONESIA BAIRRO - CENTRO, FX
 0001729126 Infr :AVANÇAR SINAL VERMELHO DO SEMAFORO - FISCALIZACAO ELETRONICA

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

Autenticação Mecânica
BANCO DO BRASIL|001
00190.00009 02866.363142 76278.717178 4 86670000029640

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA	Vencimento 30/06/2021
Conveniente PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEARIO CAMBORIU - SSDS - ELETRONICO - 83.102.285/0001	Código Convênio 2866363
Data Doc. 08/06/2021	Nº Doc. 17-19
Espécie Doc. RC	Aceite N
Data Proc. 08/06/2021	Nosso Número 150476278717
CPF/CNPJ 11.148.262/0001-14	Carteira 17-19
Espécie R\$	Quantidade
Valor 296,40	Valor do Documento 296,40
Instruções (Placa:QIG6186 / Renavam:1096189183)	
1) VALOR DO TÍTULO A COBRAR R\$ 296.40	
2) O PAGAMENTO PARCIAL NÃO QUITARÁ ESTE DÉBITO.	
TÍTULO REGISTRADO CONFORME DETERMINAÇÃO DO BACEN.	
(-) Desconto	
(-) Outras Ded./Abatimento	
(+) Mora/Multa/Juros	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Sacado FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA - CPF/CNPJ: 11.148.262/0001-14	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação


corte aqui

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 PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEA
CPF/CNPJ 83.102.285/0001-07
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:09:57
Data Do Vencimento 25/05/2021
Valor Título 293,47
Encargos 2,93
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371255
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 296,40
Linha Digitável 00190.00009 02866.363142 76278.717178 4 86670000029640
Protocolo 5736.0828.010E.0615.3D4F.4B4E

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

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e No. 119933 Série 1



STOCK MED Produtos médicos-hospitalares
 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA.
 CNPJ: 06.100.005/0001-80 - Insc. Est.: 1080139670
 Av. Paul Harris, nº 100 - Centro - CEP: 96.810-408
 Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 2109-7000

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 119933
 Série 1



Chave de Acesso
 4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1199.3310.0535.5885

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: 143210111270373

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: **ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA** CNPJ / CPF: **86.324.860/0009-53** Data Emissão: **04/06/2021**

Endereço: **R 700** CEP: **659** Bairro Distrito: **VARZEA** Data Entrada/Saída: _____

Município: **ITAPEMA** Fone/Fax: **47 33087074** UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA

119933-A
 19/06/2021
 688,20

DADOS DO PEDIDO

Número: **277672** Empenho: _____ Vendedor: **4** Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Valor de Cálculo do ICMS	688,20	Valor do ICMS	75,46	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	688,20
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	90,76	Valor Total da Nota	688,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL** Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: _____ Placa do Veiculo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **00.428.307/0017-55**

Endereço: **RUA 28 DE SETEMBRO** 2160 Município: **SANTA CRUZ DO SUL** UF: **RS** Inscrição Estadual: **1080194930**

Quantidade / Volumes: **2** Espécie: _____ Marca: _____ Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): **4,000** Peso Líquido (Kg): **4,000** Cubagem Total: **0,000**

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

Município: **ITAPEMA** UF: **SC**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
92843	CATETER INTRAV 24G CX/100 MEDIX Lote: 00740/390 30/11/2025 Fabr.: 30/11/2020 Cod.Fabr.: 1951 Reg. MS: 80495510106 Cod.EAN13: 7898652371516 Trib. Aprox.R\$: 5,32 Federal e 10,68 Estadual Fonte:IBPT	90183929	100	6108	UN	100	0,89000	89,00	89,00	3,56	0,00	0	4,00
92743	LIDOCAINA 1% (10MG/ML) C/V 20ML EST 10 F/A CRISTALIA XYLESTESIN Lote: 20100625 30/04/2022 Fabr.: 31/10/2020 Cod.Fabr.: 411098 Reg. MS: 1029800720338 Cod.EAN13: 7896676400632 Li Trib. Aprox.R\$: 40,89 Federal e 21,28 Estadual Fonte:IBPT	30049043	000	6108	FR/AM	40	7,60000	304,00	304,00	36,48	0,00	0	12,00
9362	MICROPORE 50X10 C/CAPA PCT/06 CXE/96 MISSNER Lote: PAM08201 30/04/2023 Fabr.: 30/04/2021 Cod.Fabr.: PA.0577 Reg. MS: 80003300008 Cod.EAN13: 7896544900110 Trib. Aprox.R\$: 12,40 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30051090	500	6108	RL	72	4,10000	295,20	295,20	35,42	0,00	0	12,00

66093

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso do 2º via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
 Obrigado!
 Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 50,03
 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 92843.

CERTIFICO que o MATERIAL e SERVIÇO

Conteúdo deste documento foi RECEBIDO e aceito em 07/06/21 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: _____
 Cargo: *Farmacêutico*
 Assinatura: *[Assinatura]*
 Visto: _____



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

			Vencimento 19/06/2021	Valor do Documento 688,20
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 04/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866		Nosso Número 21/213417-0	

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53			No. do Documento 119933-A	
Endereço R 700, 659			Bairro / Distrito VARZEA	
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


| 748 - X | 74891.12123 13417.001560 05586.661083 8 86560000068820

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					Vencimento 19/06/2021
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866
Data do Documento: 04/06/2021	No. do Documento 119933-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/06/2021	Nosso Número 21/213417-0
Uso do Banco	Carteira 8	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 688,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,79 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador : ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53 R 700, 659					
Sacador/Avalista		CEP : 88.220-000		ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

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

DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:02
Data Do Vencimento 19/06/2021
Valor Título 688,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371287
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 688,20
Linha Digitável 74891.12123 13417.001560 05586.661083 8 86560000068820
Protocolo 5745.4D40.010E.0615.3D50.195B

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

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e No. 120104 Série 1



DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No. 120104
Série 1

Chave de Acesso
4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1201.0410.0535.7745

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: 143210112680899

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: **ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA** CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53 Data Emissão: 07/06/2021

Endereço: **R 700** CEP: 88.220-000 Data Entrada/Saída: _____

Município: **ITAPEMA** Fone/Fax: 47 33087074 UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA	
120104-A 05/07/2021 715,58	120104-B 19/07/2021 715,58

DADOS DO PEDIDO Número: 278034 Empenho: _____ Vendedor: 4

DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO de Cálculo do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Valor do ICMS	1.431,16	89,10	0,00	0,00	0,00	1.431,16	
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	262,34
						Valor Total da Nota	1.431,16

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL** Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: _____ Placa do Veiculo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: 00.428.307/0017-55

Endereço: **RUA 28 DE SETEMBRO** 2160 Município: **SANTA CRUZ DO SUL** UF: **RS** Inscrição Estadual: 1080194930

Quantidade / Volumes: 3 Espécie: _____ Marca: _____ Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): 22,000 Peso Líquido (Kg): 22,000 Cubagem Total: 0,000

ENDERECO DE ENTREGA

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

Município: **ITAPEMA** UF: **SC**

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC:ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8121	ATADURA CREPOM 15CMX1,8M PCT/12 CX/240 POLARFIX EUROPA Lote: 47988 06/04/2026 Fabr.: 06/04/2021 Cod.Fabr.: F08381 Reg. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920196 Trib. Aprox.R\$: 6,77 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30059090	500	6108	RL	204	0,790000	161,16	161,16	19,34	0,00	0	12,00
7505	LAMINA BISTURINI I CARBONO CX/100 ADVANTIVE Lote: 1907A 31/07/2024 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 16 Reg. MS: 10296900128 Cod.EAN13: 7898958254452 Trib. Aprox.R\$: 4,02 Federal e 3,96 Estadual Fonte:IBPT	90189029	200	6108	CX	1	33,000000	33,00	33,00	1,32	0,00	0	4,00
8021	LENCOLO DESC C/ELASTICO (078/826) 2M X 90CM TNT 20G SOFT PCT/10 ANADONA Lote: 402-21 28/02/2023 Fabr.: 28/02/2021 Cod.Fabr.: 078 Reg. MS: 80175340005 Cod.EAN13: 7898433200783 Trib. Aprox.R\$: 6,09 Federal e 26,10 Estadual Fonte:IBPT	54071029	000	6108	UN	100	1,450000	145,00	145,00	17,40	0,00	0	12,00
8021	LUVA PROC VINIL M S/PO CT/100 DESCARPAC Lote: SFJAA169M 31/12/2025 Fabr.: 01/01/2021 Cod.Fabr.: 0541201 Reg. MS: 10330660147 Cod.EAN13: 7898283814406 Trib. Aprox.R\$: 101,95 Federal e 54,60 Estadual Fonte:IBPT	39262000	100	6108	CT	20	39,000000	780,00	780,00	31,20	0,00	0	4,00
92733	SERINGA 05ML S/AG LS CX/100 CXE/1800 LABOR IMPORT PROCARE Lote: 0520224 31/07/2025 Fabr.: 31/08/2020 Cod.Fabr.: 378 Reg. MS: 10369460133 nF05 Cod.EAN13: 17898157727853 Trib. Aprox.R\$: 13,64 Federal e 26,40 Estadual Fonte:IBPT	90183119	100	6108	UN	1.000	0,220000	220,00	220,00	8,80	0,00	0	4,00

66186

DADOS ADICIONAIS

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

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 185,78
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7505, 8021, 92733.

Reservado para o **CERTIFICADO** que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento, foi RECEBIDO e aceito em 08/06/21 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

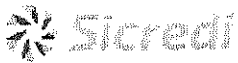
PRESTADO

Recebedor: _____
Cargo: _____
Assinatura: *[Assinatura]*
Visto: _____



DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8029	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR CR BIS CXE/200 GEN NATIVITA Lote: 210163 - 28/02/2023 Fabr.: 28/02/2021 Cod.Fabr.: 0062 Reg. MS: 1476100230025 Cod.EAN13: 7897848502413 Li Trib. Approx R\$: 12,37 Federal e 6,44 Estadual Fonte:IBPT.	30049072	000	6108	TB	20	4.60000	92.00	92.00	11.04	0.00	0	12.00



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

Vencimento 05/07/2021			Valor do Documento 715,58	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 07/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	Nosso Número 21/213457-9		

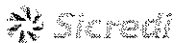
Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 120104-A	
Endereço R 700, 659		Bairro / Distrito VARZEA	
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



| 748 - X | 74891.12123 13457.901562 05586.661083 5 86720000071558

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					Vencimento 05/07/2021	
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	
Data do Documento: 07/06/2021	No. do Documento 120104-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/06/2021	Nosso Número 21/213457-9	
Uso do Banco	Carteira 8	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 715,58	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,86 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador : ASSOCIACAO DE 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 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSP
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:06
Data Do Vencimento 05/07/2021
Valor Título 715,58
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371311
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 715,58
Linha Digitável 74891.12123 13457.901562 05586.661083 5 86720000071558
Protocolo 5746.584C.010E.0615.3D50.422D

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

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



Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____
 No. 120104 Série 1



DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 120104
 Série 1

Chave de Acesso: 4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1201.0410.0535.7745
 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: 143210112680899

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 Razão Social: ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
 Endereço: R 700, 659, Bairro Distrito VARZEA, CEP 88.220-000, Município ITAPEMA, UF SC, Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53, Data Emissão: 07/06/2021, Data Entrada/Saída: _____, Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA	120104-A	120104-B								
	05/07/2021	19/07/2021								
	715,58	715,58								

DADOS DO PEDIDO: Número 278034, 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	
Valor de Cálculo do ICMS	1.431,16	Valor do ICMS	89,10	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.431,16
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	262,34
								Valor Total da Nota	1.431,16

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL
 Endereço: RUA 28 DE SETEMBRO, 2160, Município SANTA CRUZ DO SUL, UF: RS, Inscrição Estadual 1080194930
 Quantidade / Volumes: 3, Espécie: _____, Marca: _____, Numeração: _____, Peso Bruto (Kg): 22,000, Peso Líquido (Kg): 22,000, Cubagem Total: 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: R 700, 659, Bairro Distrito VARZEA, CEP 88.220-000, Município ITAPEMA, UF: SC

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPÍ	ICMS
8121	ATADURA CREPOM 15CMX1,8M PCT/12 CX/240 POLARFIX EUROPA Lote: 47988 06/04/2026 Fabr.: 06/04/2021 Cod.Fabr.: F08351 Rep. MS: 8003400068 Cod.EAN13: 7898010920196 Trib. Aprox. RS: 6,72 Federal e 0,00 Estadual Fonte: IBPT	30059090	500	6108	RL	204	0,79000	161,16	161,16	19,34	0,00	0	12,00
7505	LAMINA BISTURINI CARBONO CX/100 ADVANTIVE Lote: 1907A 31/07/2024 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 16 Reg. MS: 10296900128 Cod.EAN13: 7898958254452 Trib. Aprox. RS: 4,02 Federal e 3,96 Estadual Fonte: IBPT	90189029	200	6108	CX	1	33,00000	33,00	33,00	1,32	0,00	0	4,00
8199	LENCOL DESC C/ELASTICO (078/826) 2M X 90CM TNT 20G SOFT PCT/10 ANADONA Lote: 402-21 28/02/2023 Fabr.: 28/02/2021 Cod.Fabr.: 078 Reg. MS: 80175340005 Cod.EAN13: 7898433200783 Trib. Aprox. RS: 6,02 Federal e 26,10 Estadual Fonte: IBPT	54071029	000	6108	UN	100	1,45000	145,00	145,00	17,40	0,00	0	12,00
8021	LUVA PROC VINIL M S/PO CT/100 DESCARPACK Lote: SFJAA169M 31/12/2025 Fabr.: 01/01/2021 Cod.Fabr.: 0541201 Reg. MS: 10330660147 Cod.EAN13: 7898283814406 Trib. Aprox. RS: 101,95 Federal e 54,60 Estadual Fonte: IBPT	39262000	100	6108	CT	20	39,00000	780,00	780,00	31,20	0,00	0	4,00
92733	SERINGA 05ML S/AG LS CX/100 CXE/1800 LABOR IMPORT PROCARE Lote: 0520224 31/07/2025 Fabr.: 31/08/2020 Cod.Fabr.: 378 Reg. MS: 10369460133 Cod.EAN13: 17898157727853 n05 Trib. Aprox. RS: 13,64 Federal e 26,40 Estadual Fonte: IBPT	90183119	100	6108	UN	1.000	0,22000	220,00	220,00	8,80	0,00	0	4,00

66186

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
 Obrigado!
 Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 185,78
 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7505, 8021, 92733.

Reservado para o
CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento, foi
 RECEBIDO e aceito em 08/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Recebedor: _____
 Cargo: Formo Estabes
 Assinatura: _____
 Visto: _____



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
8029	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR CR BIS CXE/200 GEN NATIVITA Lote: 210163 28/02/2023 Fabr.: 28/02/2021 Cod.Fabr.: 0062 Reg. MS: 1476100230025 Cod.EAN13: 7897848502413 L3 Trib. Aprox.RS: 12,37 Federal e 6,44 Estadual Fonte:IBPT	30049072	000	6108	TB	20	4,60000	92,00	92,00	11,04	0,00	0	12,00

FOLHAS
 Nº 514

Beneficiário

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

Vencimento 19/07/2021	Valor do Documento 715,58
--------------------------	------------------------------

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

Data de emissão 07/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	Nosso Número 21/213458-7
-------------------------------	--	-----------------------------

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53	No. do Documento 120104-B
--	------------------------------

Endereço R 700, 659	Bairro / Distrito VARZEA
------------------------	-----------------------------

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**



748 - X | 74891.12123 13458.701565 05586.661034 7 86860000071558

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira	Vencimento 19/07/2021
---	--------------------------

Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866
---	--

Data do Documento: 07/06/2021	No. do Documento 120104-B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/06/2021	Nosso Número 21/213458-7
----------------------------------	------------------------------	---------------------------	--------------------	----------------------------------	-----------------------------

Uso do Banco	Carteira 8	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 715,58
--------------	---------------	----------------------	------------	-----------	------------------------------------

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,86 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%	(-) Descontos/Abatimentos
	(-) Outras Deduções
	(+) Mora/Multa
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Pagador : ASSOCIACAO DE 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 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSP
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:07
Data Do Vencimento 19/07/2021
Valor Título 715,58
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371320
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 715,58
Linha Digitável 74891.12123 13458.701565 05586.661034 7 86860000071558
Protocolo 5746.5920.010E.0615.3D50.4C33

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



Excelente

Alimentos

GARCIA & GARCIA COMERCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS EIRELI
RUA BAHIA, 1048
PE MARTINHO STEIN - 89120-000
Timbo - SC Fone/Fax: 4733822060

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.877
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0624 0341 7700 0177 5500 1000 0018 7712 2161 3527

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

342210102205936 - 07/06/2021 14:23:26

CNPJ

24.034.177/0001-77

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257866035

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ITAPEMA)

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

07/06/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/06/2021

MUNICÍPIO

Itapema

UF

SC

FONE / FAX

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 13/07/2021

Valor R\$ 3.714,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

VALOR DO PIS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.714,12

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR DA COFINS

VALOR TOTAL DA NOTA

3.714,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CESTAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
502	ACHOCOLATADO NESCAU 400G	18069000	0101	5102	UN	57,0000	6,5100	371,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
504	ACUCAR REFINADO 1KG	17019900	0101	5102	UN	114,0000	3,2300	368,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
508	ARROZ PARBOILIZADO LONGO FINO 1KG	10062010	0101	5102	UN	114,0000	4,1600	474,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
512	BISCOITO MARIA 350G	19053100	0101	5102	UN	57,0000	3,8400	218,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
516	CAFE VACUO CABOCLLO 500G	09012100	0101	5102	UN	57,0000	9,0400	515,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
534	FARINHA DE TRIGO 1KG	11010010	0101	5102	UN	57,0000	2,8800	164,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
537	FEIJAO PRETO 1KG	20055100	0101	5102	UN	57,0000	6,8800	392,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
547	LEITE UHT INTEGRAL ILT	04012010	0101	5102	UN	57,0000	3,4700	197,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
548	MACARRÃO ESPAGUETTI SEMOLA 500G	19021900	0101	5102	UN	57,0000	2,3900	136,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
550	MACARRÃO PARAFUSO SEMOLA 500G	19021900	0101	5102	UN	57,0000	2,3900	136,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
575	MAIONESE 500G	21039011	0101	5102	UN	57,0000	3,2500	185,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
557	MOLHO DE TOMATE TRADICIONAL 340G	21032010	0101	5102	UN	57,0000	1,3100	74,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
558	OLEO DE SOJA PET 900ML	15079090	0101	5102	UN	57,0000	8,4200	479,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICADO

Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Hospital Santo Antônio de Itapema

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA: 66.160 Email do Destinatário: MARCOS@CENTRALIS.COM.BR
Inf. fisco: Empresa optante pelo simples nacional. Permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 86,54 correspondente a alíquota de 2,33% nos termos do art. 23 da LC 123
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 167,14

RESERVADO AO FISCO

NF-e gerado no www.gosocket.net emissor gratuito!!

FOLHAS
Nº 519

08591.01073 00857.331003 00001.812015 1 86800000371412



085-0

RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário GARCIA E GARCIA COM ATAC DE ALIMENTOS EIRELI		Agência / Código do Beneficiário 0101-5/857331-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 08573310000001812
Numero do documento 1877/0001	Contrato	CNPJ/CPF 24.034.177/0001-77	Vencimento 13/07/2021	Valor documento 3.714,12	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) 0101-5/857331-0					
Código de Baixa				Autenticação Mecânica	



085-0

08591.01073 00857.331003 00001.812015 1 86800000371412

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 13/07/2021
Beneficiário GARCIA E GARCIA COM ATAC DE ALIMENTOS EIRELI			CNPJ/CPF 24.034.177/0001-77	Agência / Código do Beneficiário 0101-5/857331-0	
Data do Documento 07/06/2021	Nº do Documento 1877/0001	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 07/06/2021	Nosso Número / Cód. do Documento 08573310000001812
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(R) Valor do Documento 3.714,12
Instruções APOS VENCIMENTO, COBRAR: 3,50% JUROS AO MES E MULTA DE 5,00%					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(R) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - 86.324.860/0009-53 RUA 700, 659 88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC					
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 EXCELENTE ALIMENTOS
CPF/CNPJ 24.034.177/0001-77
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:08
Data Do Vencimento 13/07/2021
Valor Título 3.714,12
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371329
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 3.714,12
Linha Digitável 08591.01073 00857.331003 00001.812015 1 86800000371412
Protocolo 585A.5408.010E.0615.3D50.5638

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 PENHA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS
Número da nota
1760
Data da emissão da nota
07/06/2021 11:28:35
Data do fato gerador
07/06/2021 11:28:35
Código de verificação
XUW1PIE4M

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:
Endereço: Rua 700 Número: 659 Bairro: Varzea CEP: 88220-000 Inscrição estadual:
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	750,0000	1,0000	750,0000	750,00x2,01 =	15,08

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	734,92								

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\$ 734,92		

Códigos dos serviços:

3.05 - 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	15,08

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.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
Situação desta NFS-e: Retida
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

PERÍODO: 01/06/2021 A 30/06/2021

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





237-2

23793.96209 91158.000009 10000.870104 5 86620000073492

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 25/06/2021
Beneficiário MANOEL JOAO FRANCISCO FILHO - EPP CPF/CNPJ: 024.879.794/0001-73 PAULINO DA COSTA, 64 - GRAVATA 88385-000 - PENHA - SC					Agência/Código Beneficiário 03962/8701-7
Data do Doc. 07/06/2021	Nº do documento 1760/2021	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 07/06/2021	Nosso número 09/11/580000010-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 734,92
Pagador: ASSOCIAÇÃO 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



237-2

23793.96209 91158.000009 10000.870104 5 86620000073492

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 25/06/2021
Beneficiário MANOEL JOAO FRANCISCO FILHO - EPP CPF/CNPJ: 024.879.794/0001-73 PAULINO DA COSTA, 64 - GRAVATA 88385-000 - PENHA - SC					Agência/Código Beneficiário 03962/8701-7
Data do Doc. 07/06/2021	Nº do documento 1760/2021	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 07/06/2021	Nosso número 09/11/580000010-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 734,92
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO0,73 APOS 25.06.2021 MULTA14,69					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIAÇÃO 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
Apoio 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.



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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:09
Data Do Vencimento 25/06/2021
Valor Título 734,92
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371338
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 734,92
Linha Digitável 23793.96209 91158.000009 10000.870104 5 86620000073492
Protocolo 5747.4350.010E.0615.3D50.6104

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





TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA
 RUA, VIDAL PROCÓPIO LOHN
 ÁREA INDUSTRIAL
 SÃO JOSÉ
 CEP: 88104-810
 TEL.: (48) 2106-5000

DAFNE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 2231210
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO
 4221 0683 0173 5000 0198 5500 1002 2312 1011 5867 2534

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 mercaderia do Atacado

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 252233999

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ
 83.017.350/0001-98

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210101674421 06/06/2021 21:00:33-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 81998

CNPJ/CPF
 86.324.860/0009-53

DATA DE EMISSÃO
 06/06/2021

RUA 700

Nº

BAIRRO/DISTRITO

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

659

VARZEA

06/06/2021

ITAPEMA

CEP 88220-000

FONE/FAX

047997389593

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

20:59:30

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/07/2021	1.282,27						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.176,63	171,21	0,00	0,00	1.282,27
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPÍ
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
RODOLFFO ELIVELTON OTTO 07835695995				1.282,27

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RODOLFFO ELIVELTON OTTO 07835695995	0 - Remetente			SC	36.995.982/0001-46
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MANOEL JOAQUIM SANTOS 153	SAO JOSE	SC	260482781		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
151	S			140,004	130,599

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
41630	AMIDO DE MILHO DO ZE 1KG	11081200	000	5102	UN1	6.0000	4,4933	26,96	26,96	4,58		17,00	0,00
38966	BATATA PALHA BOCCONE 1KG	20052000	000	5102	UN1	1.0000	15,3650	15,37	15,37	2,61		17,00	0,00
31470	BISCOITO CREAM CRACKER RENATA 360G	19053100	000	5102	CX20	1.0000	56,0600	56,06	56,06	9,53		17,00	0,00
41735	BISCOITO TODESCHINI 360G MARIA	19053100	000	5102	CX20	1.0000	59,8000	59,80	59,80	10,17		17,00	0,00
42017	CAFE VACUO 3 CORACOES 500G TRADICIONAL	09012100	000	5102	CX20	1.0000	163,5200	163,52	163,52	19,62		12,00	0,00
1827	CATCHUP DAJUDA 400GR PET	21032010	000	5102	UN1	6.0000	3,7667	22,60	22,60	3,84		17,00	0,00
848	CHA PRENDA 10G CIDREIRA C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	10.0000	1,9900	19,90	19,90	3,38		17,00	0,00
865	CHA PRENDA 18G ERVA DOCE C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	10.0000	2,6000	26,00	26,00	4,42		17,00	0,00
855	CHA PRENDA 18G MACA C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	10.0000	2,6000	26,00	26,00	4,42		17,00	0,00
31805	CHIMICHURRI TOSCANA 500GR	21069090	000	5102	UN1	5.0000	3,2640	16,32	16,32	2,77		17,00	0,00
33324	COCO RALADO DESIDRA INTEG LA PREFERIDA 100GR	21039021	200	5102	UN1	2.0000	21,2950	42,59	42,59	7,24		17,00	0,00
16334	COLORIFICO (COLORAU) SINHA 1,05KG	08011100	300	5102	UN1	4.0000	2,1600	8,64	8,64	1,47		17,00	0,00
714	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200GR TP	21039029	000	5102	UN1	1.0000	6,4950	6,50	6,50	1,11		17,00	0,00
25197	ERVILHA BONARE 200GR LT	04015021	000	5102	CX27	1.0000	66,1500	66,15	66,15	11,25		17,00	0,00
42468	FEIJO CARIOCA COSTELINHA 1KG	20054000	500	5102	UN1	12.0000	2,1300	25,56	25,56	4,35		17,00	0,00
39466	FILTRO PAPEL 103 CABOCLO C/30	07133399	020	5102	UN1	20.0000	7,3720	147,44	86,01	10,32		12,00	0,00
38285	MACARRAO ESPAGUETE C/OVOS LUCIANA 500GR	48232099	000	5102	UN1	10.0000	2,9900	29,90	29,90	5,08		17,00	0,00
38286	MACARRAO PARAFUSO C/OVOS LUCIANA 500GR	19021100	020	5102	UN1	20.0000	1,9940	39,88	23,26	2,79		12,00	0,00
2367	MAIONESE SOYA 500GR PET	19021100	020	5102	CX20	1.0000	39,8800	39,88	23,26	2,79		12,00	0,00
24304	MARGARINA C/SAL DELICIA 1KG PT	21039011	000	5102	UN1	6.0000	3,2850	19,71	19,71	3,35		17,00	0,00
24	MEL SILVESTRE SULMEL 1KG PT	15171000	000	5102	UN1	10.0000	10,6570	106,57	106,57	12,79		12,00	0,00
		04090000	020	5102	UN1	1.0000	26,3220	26,32	15,35	1,84		12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 REDUCAO DE ICMS, CONF. ANEXO II, ART. 11, DOM RICMS/SC-PRODUTOS CESTA BASICA REDUCAO DA BASE DE CALCULO, PRODUTOS CESTA BASICA, ANEXO II, ART. 11, RICMS/SC - NroCarga: 230281 - NroPedido: 2378953 -
 Forma Pagto: BOLETO - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 351,65(27,42%) - (VOLUME: 12+67+5+1+65+1 = 151) A praça de pagamento desta fatura e o domicílio matriz e ou filial do fornecedor.

RESERVADO AO FISCO

CEP: 88104-810
TEL.: (48) 2106-5000

Nº 2231210
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

4221 0083 01/3 0000 0178 0500 1002 2312 1011 2001 2307

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 do Atacado

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252233999

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ

83.017.350/0001-98

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210101674421 06/06/2021 21:00:33-03:00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
41259	MILHO VERDE QUERO 170GR LT	20058000	000	5102	CX24	1.0000	48,5280	48,53	48,53	8,25		17,00	0,00
41003	MOSTARDA QUERO 190GR PT	21033021	000	5102	UNI	8.0000	2,3538	18,83	18,83	3,20		17,00	0,00
909	OLEO SOJA COAMO 900ML PET	15079011	500	5102	CX20	1.0000	158,7000	158,70	158,70	19,04		12,00	0,00
41963	REFRESCO TURMA QUALIMAX ABACAXI 15GR	21069010	000	5102	UNI	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00
41967	REFRESCO TURMA QUALIMAX LARANJA 15GR	21069010	000	5102	UNI	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00
41968	REFRESCO TURMA QUALIMAX LIMAO 15GR	21069010	000	5102	UNI	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00
41970	REFRESCO TURMA QUALIMAX MARACUJA 15GR	21069010	000	5102	UNI	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00
41971	REFRESCO TURMA QUALIMAX MORANGO 15GR	21069010	000	5102	UNI	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00
41972	REFRESCO TURMA QUALIMAX UVA 15GR	21069010	000	5102	UNI	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 07/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebido: Elizama Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: CRN 5910

ITAU

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento	
					APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU		04/07/2021	
Cedente								
TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA - CNPJ: 83.017.350/0001-98								
Data do Documento		Num. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Agência/Código Cedente
06/06/2021		2231210/1		DM	N	06/06/2021		1570/28248.1
Uso do Banco			Carteira	Espécie	Quantidade		Nosso Número	
			109	R\$			109/00184093-6	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)							(-) Valor do Documento	
Sujeito a Protesto após 7 dias do Vencimento							1.282,27	
Vencido, Cobrar Juros Mora/dia de R\$ 2,99							(-) Desconto/Abatimento	
Título: 2231210 / 1							(-) Outras Deduções	
Documento: 2231210							(+) Mora/Multa	
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:							(+) Outros Acréscimos	
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 230281 "A praça de pagamento desta fatura é o domicilio matriz e /ou filial do fornecedor."							(-) Valor Cobrado	
Sacado					ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ: 86.324.860/0009-53	
					RUA 700 659			
					88220000		VARZEA	
Sacador/Avalista					ITAPEMA		SC	

Autenticação Mecânica

ITAU

341-7

34191.09008 18409.361575 02824.810002 9 86710000128227

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO		Vencimento	
					APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU		04/07/2021	
Cedente								
TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA - CNPJ: 83.017.350/0001-98								
Data do Documento		Num. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Agência/Código Cedente
06/06/2021		2231210/1		DM	N	06/06/2021		1570/28248.1
Uso do Banco			Carteira	Espécie	Quantidade		Nosso Número	
			109	R\$			109/00184093-6	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)							(-) Valor do Documento	
Sujeito a Protesto após 7 dias do Vencimento							1.282,27	
Vencido, Cobrar Juros Mora/dia de R\$ 2,99							(-) Desconto/Abatimento	
Título: 2231210 / 1							(-) Outras Deduções	
Documento: 2231210							(+) Mora/Multa	
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:							(+) Outros Acréscimos	
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 230281 "A praça de pagamento desta fatura é o domicilio matriz e /ou filial do fornecedor."							(-) Valor Cobrado	
Sacado					ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ: 86.324.860/0009-53	
					RUA 700 659			
					88220000		VARZEA	
Sacador/Avalista					ITAPEMA		SC	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



FOLHAS
Nº 525

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 14/06/2021 17:10:10
Data Do Vencimento 04/07/2021
Valor Título 1.282,27
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371347
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 1.282,27
Linha Digitável 34191.09008 18409.361575 02824.810002 9 86710000128227
Protocolo 575D.3948.010E.0615.3D51.0709

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 EMBRAST INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGE VALOR FAT: 1084

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e Nº.1586070 SÉRIE 4 05/06/2021

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 ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº.1586070 FL 1 / 1
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
4221 0604 3103 6400 0129 5500 4001 5860 7016 1739 6708

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
342210101428620 05/06/2021 03:18:52

CNPJ / CPF
04.310.364/0001-29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254190480 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA EMISSÃO 05/06/2021

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
1586070/001	28/06/2021	1.084,00						

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
1.084,00	184,28	0,00	0,00	1.082,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1,60	1.084,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL CIF - QFAZ SERVICOS LOGISTICOS LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO Q1K9215 UF SC CNPJ 75.311.209/0002-56

ENDEREÇO ROD ANTONIO HEIL, MARIA LUISA 420 MUNICÍPIO ITAJAI UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 258842245

QUANTIDADE 21,00 ESPECIE MARCA EMBRAST NUMERO PESO BRUTO 41,496 PESO LÍQUIDO 41,496

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
25960	BOB. BOMPACK SLIM LIMP. LEVE 28CM C/300MT BRANCA UN LOTE EPNX 014 VAL 10/12/2025	56039290	100	5102	UN	2,00	115,00	230,00	230,00	39,10	0,00	17,00 0,00
26247	COLHER BOMPACK LINHA FORTE BRANCA GRANEL C/500	39241000	000	5102	CX	1,00	59,90	59,90	59,90	10,18	0,00	17,00 0,00
24161	COPO IBRAS ABNT 180ML 25X100 (C-180 TR PS)	39241000	000	5102	CX	4,00	93,00	372,00	372,00	63,24	0,00	17,00 0,00
24653	COPO BOMPACK ABNT PREMIUM 050ML C/100 (BPT-050 T R PS)	39241000	000	5102	UN	10,00	2,90	29,00	29,00	4,93	0,00	17,00 0,00
21915	EMB. PE TALHER/GELADINHO 4X23 0.2 C/1000	39232110	000	5102	UN	1,00	18,50	18,50	18,50	3,15	0,00	17,00 0,00
23596	GUARDANAPO KING COOK 20X22.5 C/100X50	48183000	000	5102	CX	1,00	91,00	91,00	91,00	15,47	0,00	17,00 0,00
24241	LUVA DESCARTAVEL BOMPACK C/100 LOTE ELPR 027 VA L 03/05/2025	39262000	100	5102	UN	10,00	3,20	32,00	33,60	5,71	1,60	17,00 5,00
25133	FUNDO MARMITEX SPUMAPAC FARDO C/100 (REF02)	39239000	000	5102	FD	6,00	20,00	120,00	120,00	20,40	0,00	17,00 0,00
25148	TAMPA MARMITEX SPUMAPAC C/100 (REF02/REF04)	39239000	000	5102	FD	6,00	16,00	96,00	96,00	16,32	0,00	17,00 0,00
27426	COPO TERMICO TOTALPLAST 180ML C/20 (180 J6)	39241000	000	5102	UN	10,00	3,40	34,00	34,00	5,78	0,00	17,00 0,00

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 07/06/21

PRESTADO VALOR DO ISSQN 0,00 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima

Assinatura: Nutricionista

Visto Secretário: CRN10. 8910

CÁLCULO DO ISSQN

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

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 LUVA 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: 296.6235 - CLIENTE: 40587 - HOSP MUNIC SANTO ANT - ORDEM COMPRA CLIENTE: 65977 - F.PAGTO: BOL - CUB: 0.823

FOLHAS Nº 527



033-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento		Vencimento
Beneficiário					Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29		28/06/2021
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código Cedente		1672 /5919886
05/06/2021	1586070/01	DM	N	05/06/2021	Nosso Número		1672 000000567010-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		1.084,00
	101	R\$			(-) Descontos/Abatimento		
Instruções					NOTA FISCAL: 1586070		(-) Outras Deduções
APOS VENCTO COBRAR JUROS DE R\$					3,61 AO DIA		(+) Mora/Multa
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS							(+) Outros Acréscimos
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					RUA 700 , 659 VARZEA Cep 89220000		(=) Valor Cobrado
ITAPEMA SC CNPJ/CPF:86324860000953							
					Ficha de Compensação		

Mecânica

Autenticação



033-7

03399.59199 88600.000058 67010.101011 7 86650000108400

Local de Pagamento					Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento		Vencimento
Beneficiário					Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29		28/06/2021
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Agência/Código Cedente		1672 /5919886
05/06/2021	1586070/01	DM	N	05/06/2021	Nosso Número		1672 000000567010-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		1.084,00
	101	R\$			(-) Descontos/Abatimento		
Instruções					NOTA FISCAL: 1586070		(-) Outras Deduções
APOS VENCTO COBRAR JUROS DE R\$					3,61 AO DIA		(+) Mora/Multa
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS							(+) Outros Acréscimos
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					RUA 700 , 659 VARZEA Cep 89220000		(=) Valor Cobrado
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 INDUST E COMERC DE EMB
CPF/CNPJ 04.310.364/0001-29
Banco BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:11
Data Do Vencimento 28/06/2021
Valor Título 1.084,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371359
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 1.084,00
Linha Digitável 03399.59199 88600.000058 67010.101011 7 86650000108400
Protocolo 5755.412C.010E.0615.3D51.1112

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



ALCA ALIMENTOS LTDA EPP

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

DANTE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.127
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0620 7859 9900 0139 5500 1000 0431 2710 0058 5333

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

342210104156778 - 09/06/2021 15:11:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de

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

09/06/2021

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/07/2021
Valor R\$ 1.163,78

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
1.163,78	150,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,69	1.163,78
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	171,51	16,99	1.163,78

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

36.510

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
8011132500	BOV CONG MOIDA Numero da Ordem do Pedido 65972	02023000	000	5101	KG	20,0000	16,90000	338,00	0,00	338,00	40,56		12,00	
8011111900	BOV CONG POSTA BRANCA/LAGARTO/TATU-P2 Numero da Ordem do Pedido 65972	02023000	000	5101	KG	21,5100	28,00000	602,28	0,00	602,28	72,27		12,00	
1010348400	LINGUICA TOSCANA Numero da Ordem do Pedido 65972	16010000	000	5102	KG	15,0000	14,90000	223,50	0,00	223,50	38,00		17,00	

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 10/06/21
 PRESTADO
cfe. art. 68 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: [Assinatura]
CRM: 5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 65972 | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Aliquota de 17% conforme artigo 26, inciso I do RICMS-SC/01
Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 171,51

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00695.620153 45790.070002 9 86740000116378

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Sacador Avalista		Vencimento 07/07/2021	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001							
Nosso Número 00006956-2		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	
						Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do Documento 09/06/2021		Número do Documento 000043127	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento 09/06/2021	Valor do Documento 1.163,78	
Autenticação Mecânica							

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00695.620153 45790.070002 9 86740000116378

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 07/07/2021	
Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA				CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do documento 09/06/2021		Nº do documento 000043127		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/06/2021	Nosso Número 109/00006956-2
Usado do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento 1.163,78
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento:							
Multa: Valor R\$ 23,28 - Percentual 2,00 %							
Mora Diária: Valor R\$ 0,38 - 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		Endereço: R 700 659		VARZEA		CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53	
88220000		ITAPEMA		SC		Código de Baixa:	
Sacador/avalista				CNPJ:		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 14/06/2021 17:09:43
Data Do Vencimento 07/07/2021
Valor Título 1.163,78
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371162
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 1.163,78
Linha Digitável 34191.09008 00695.620153 45790.070002 9 86740000116378
Protocolo 5758.4754.010E.0615.3D4E.2243

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

5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 000.186.153

Série: 001

 ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS SAO JOSE/SC CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.186.153 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4221 0607 2813 2900 0117 5500 1000 1861 5318 8472 2639		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254952844	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ 07.281.329/0001-17	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210105197069 10/06/2021 16:58:54		

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				86.324.860/0009-53		10/06/2021	
ENDEREÇO RUA 700, Nº 659				BAIRRO / DISTRITO VARZEA		CEP 88220-000	
MUNICÍPIO ITAPEMA				FONE / FAX (47) 3562-0226		UF SC	
FATURA				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA 16:56	

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	237,75	10/07/2021						

BC ICMS		VALOR DO ICMS		BC ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR DOS PRODUTOS	
		237,75		40,42		0,00		219,75	
ICMS DESONERADO		VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESP ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		18,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	
								237,75	

RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
		0								04.169.737/0001-93	
ENDEREÇO BR 292 KM 376,4, 1100 - GALPAO 1		MUNICÍPIO HERVAL D OESTE		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUME(S)		MARCA		NUMERAÇÃO 16523		PESO BRUTO 0,075		PESO LÍQUIDO 0,050	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
3513	NEPRESOL 20MG/ML INJ. AMP. 1ML (HIDRALAZINA) (50) CRISTALIA AM C/ 1 UN LOTE: 21020788 QTD LOTE: 25 09/08/2022 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 29.56 (13.45%) FONTE: IBPT	30049039	000	5102	AM	25	8,790	0,0000	219,75	237,75	40,42	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SIGLA: VGQ PEDIDO:16523 PED. CLIENTE:66337 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$29.56 (12.43%) FONTE IBPT			

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/06/2021 16:52:55

Target Sistemas - www.targetistemas.com.br

0066337

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 11/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
Cargo: **Katielli R. Maculan**
Assinatura: **Farmacêutica**
Visto: **CRF/SC 12979**

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

FOLHAS Nº 533

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 10/07/2021
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 10/06/2021	Nº do Documento 186153	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/06/2021		Nosso Número 109/00170319-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 237,75	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,63 Multa no valor de R\$ 4,76 para pagamento após o dia 12/07/2021. Ped.: 16523 NF: 186153						(-) 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

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 10/07/2021
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 10/06/2021	Nº do Documento 186153	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/06/2021		Nosso Número 109/00170319-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 237,75	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,63 Multa no valor de R\$ 4,76 para pagamento após o dia 12/07/2021. Ped.: 16523 NF: 186153						(-) 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

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 10/07/2021
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 10/06/2021	Nº do Documento 186153	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/06/2021		Nosso Número 109/00170319-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 237,75	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,63 Multa no valor de R\$ 4,76 para pagamento após o dia 12/07/2021. Ped.: 16523 NF: 186153						(-) 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

534



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 14/06/2021 17:09:45
Data Do Vencimento 10/07/2021
Valor Título 237,75
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371175
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 237,75
Linha Digitável 34191.09008 17031.940285 96986.640009 1 86770000023775
Protocolo 5733.4438.010E.0615.3D4E.3647

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

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





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

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

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 3080925
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4221 0601 3339 8400 0276 5500 1003 0809 2511 0030 2470

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

342210102663625 08/06/2021 03:30:02

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254603998

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

01333984000276

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

08/06/2021

LOGRADOURO

R 700

NUMERO

659

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/06/2021

CEP

88220000

MUNICIPIO

ITAPEMA

Telefone/Fax

47 99738 9593

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

03:29

FATURA

Nº

1

Venc.

13/06/21

Vi.

314,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO CÁLCULO DE ICMS

222,90

VALOR DO ICMS

26,75

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

314,32

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

314,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

IBM TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

0

PLACA DO VEICULO

RLF7007

UF

SC

CNPJ/CPF

33755120000158

LOGRADOURO

DANIEL KRAUSE, 225 - FIDELIS

MUNICIPIO

BLUMENAU

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

23,00

PESO LIQUIDO

23,00

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
99014	FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20KG FRANGO RICO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 15,36	02071400	020	5102	KG	20	10,97	219,40	127,98	15,36	0,00	0,00	12,00
103392	QUEIJO MUSSARELA FAT PCT500G CX44UN P/A UN 500G BUSS VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 11,39	04061010	000	5102	UN	6	15,82	94,92	94,92	11,39	0,00	0,00	12,00

CERTIFICADO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO
 PRESTADO e aceito em 08/06/21
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: Elizana F. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: [Assinatura]
CRN: 0.5910

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

FIM DOS PRODUTOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARGA: 225902
CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CONSUMIDOR FINAL
PEDIDO: TRANSACAO: 9485050
COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA: 1130 ASS VENDAS-COZ JOICE 47 99712-2880 COORD.41 99729-4777
/ OBS ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - ENTREGA HORARIO COMERCIAL OC 65.750 FONE SAC 47 99904-2067 BRUNA FAMBONEI
DISPENSA EM SSAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RI CNB/SC - APOLICE DE RISCO DE TRANSPORTE 1002100003269
BERKLEY INTERNACIONAL DO BRASIL SEGUROS SA
DESCONTO ICM: 0
TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 26,75
5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004
RED BC41, 67% RI CNB/01 ANEXOS ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 536

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

CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) <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)	
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS		NOSSO NÚMERO 26792920003366010		
VENCIMENTO 13/06/2021	Nº DO DOCUMENTO 03080925 1	VALOR DO DOCUMENTO 314,32		
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

NUM. MAPA :225902 RCA. : 1130

NUM. N.FISCAL : 3080925- 1

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
R 700

ITAPEMA

SC

659

COD.CLI:253680

86.324.860/0009-53

CEP :88220000

DESTACAR ABAIXO

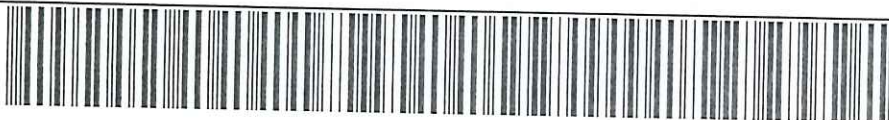


BANCO DO BRASIL 001-9		RECIBO DO SACADO	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC		01333984000276	AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1
VENCIMENTO 13/06/2021	NUMERO DOCUMENTO 03080925 1	ESP. DOC DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE
INSTRUÇÕES NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,44 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		DATA PROCESSAMENTO 08/06/2021	NOSSO NÚMERO 26792920003366010
		VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 314,32
			(-) DESCONTO/ABATIMENTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES
			(+) JUROS/MULTA
			(+) OUTROS ACRESCIMOS
			(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA		SC	659
		253680	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
		86.324.860/0009-53	
		CEP : 88220000	
SACADOR / AVALISTA			

ATENÇÃO

CUIDADO COM FRAUDES!
NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS!

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02679.292009 03366.010175 8 86500000031432	
PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 13/06/2021	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC		01333984000276	AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1
DATA DOCUMENTO 08/06/2021	NUMERO DOCUMENTO 03080925 1	ESP. DOC DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE
INSTRUÇÕES NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,44 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		DATA PROCESSAMENTO 08/06/2021	NOSSO NÚMERO 26792920003366010
		VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 314,32
			(-) DESCONTO/ABATIMENTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES
			(+) JUROS/MULTA
			(+) OUTROS ACRESCIMOS
			(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA		SC	659
		253680	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
		86.324.860/0009-53	Ficha de Compensação
		CEP : 88220000	
SACADOR / AVALISTA			



FOLHAS
Nº 537

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 14/06/2021 17:09:58
Data Do Vencimento 13/06/2021
Valor Título 314,32
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371259
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 314,32
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 03366.010175 8 86500000031432
Protocolo 5736.5020.010E.0615.3D4F.5534

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

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



RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
CLIENTE:283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT_SAIDA.:08/06/2021 NUMCAR: 581406 EMISSAO.: 08/06/2021
FANTASIA:HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 501-> BNFS 024 MIR 9698 FPOLK

NF-e
Nº. 658785
SÉRIE 1

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 - VENDAVAL -
BIGUACU - SC - 88164160
Telefone: (48) 3258-6412
E-mail: atendimento@bnfs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 658785
SÉRIE 1 FL 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
4221 0681 6119 3100 0985 5500 1000 6587 8511 7818 1109

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 81.611.931/0009-85 CNPJ 81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
342210102716611 08/06/2021 07:43:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOBRE/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 08/06/2021
LOGRADOURO R 700 NUMERO 659 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/06/2021
CEP 88220000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 22/06/21 0012 VL 831,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DE ICMS VALOR DO ICMS 732,58 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 111,59 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 831,97
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 831,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HOK TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO MIR9698 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 14,59 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 17 PESO BRUTO 122,29 PESO LÍQUIDO 115,56

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QTD	PC	CM	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
122438	ACUCAR REFINADO 1KG ALTO ALEGRE	2	0	17019900	000	5102	UN	20,00	2,9900	0,00	0,000000	0,00	59,80	59,80	12	7,18	0,00	0,00	
95899	ACUCAR REFINADO SACHE 1000X5G GUARANI	1	0	17019900	000	5102	CX	1,00	19,9800	0,00	0,000000	0,00	19,98	19,98	12	2,40	0,00	0,00	
93174	ALHO PASTA 500G S/SAL 10X1000SH	0	2	21039029	000	5102	BD	2,00	9,9800	0,00	0,000000	0,00	19,96	19,96	17	3,39	0,00	0,00	
103192	ALHO PASTA 500G S/SAL 10X101KG	0	6	11042200	000	5102	UN	6,00	12,9700	0,00	0,000000	0,00	77,82	77,82	17	13,23	0,00	0,00	
95938	ALQUIMYA CB: 0Emb.:1X1KG	1	0	19053100	000	5102	CX	1,00	39,9900	0,00	0,000000	0,00	39,99	39,99	17	6,80	0,00	0,00	
95946	BISCOITO MARIA SACHE 500G SABOR	1	0	19053100	000	5102	CX	1,00	41,9900	0,00	0,000000	0,00	41,99	41,99	17	7,14	0,00	0,00	
97519	CHIA CAMOMILA TS SAO DR. OETKER	0	5	12119090	000	5102	UN	5,00	5,3900	0,00	0,000000	0,00	26,95	26,95	17	4,58	0,00	0,00	
977	DR OETKER CB: 0Emb.:1X15UN	1	0	20071000	000	5102	BD	1,00	29,9000	0,00	0,000000	0,00	29,90	29,90	17	5,08	0,00	0,00	
112848	DOCE DE FRUTAS GOIABA 4,8KG CHAVES	1	0	20071000	000	5102	BD	1,00	29,9000	0,00	0,000000	0,00	29,90	29,90	17	5,08	0,00	0,00	
94202	EXTRATO TOMATE SACHE 340G PRAMESA	1	0	20029090	000	5102	SH	40,00	1,4900	0,00	0,000000	0,00	59,60	59,60	17	10,13	0,00	0,00	
94139	FARINHA MANDIOCA FINA 1KG DAMASIA	1	0	11062000	020	5102	PT	10,00	3,8900	0,00	0,000000	0,00	38,90	22,69	12	2,72	0,00	0,00	
123245	FARINHA TRIGO TIPO 1KG FIDALGA	1	0	11070070	020	5102	PT	10,00	3,3500	0,00	0,000000	0,00	33,50	19,54	12	2,34	0,00	0,00	
94337	FIDALGA CB: 0Emb.:10X1KG	0	20	07133319	020	5102	PT	20,00	6,7500	0,00	0,000000	0,00	135,00	78,75	12	9,45	0,00	0,00	
112470	FEIJAO PRETO TIPO 2 1KG SERRANO	0	6	21023000	000	5102	PO	6,00	4,5000	0,00	0,000000	0,00	27,00	27,00	17	4,59	0,00	0,00	
95982	FERMENTO EM PO QUIMICO 200G DR. OETKER	0	8	11022000	020	5102	PT	8,00	3,8900	0,00	0,000000	0,00	31,12	18,15	12	2,18	0,00	0,00	
95997	TUPA CB: 0Emb.:1X1KG	1	0	20079910	000	5102	CX	1,00	48,9000	0,00	0,000000	0,00	48,90	48,90	17	8,31	0,00	0,00	
10846	CELEIA DIET MORANGUA SACHE 15G S. SABOR	1	0	15171000	000	5102	CX	1,00	39,9000	0,00	0,000000	0,00	39,90	39,90	12	4,79	0,00	0,00	
	BOM SABOR CB: 0Emb.:1X144SH																		
	MARGARINA C/SAL SACHE 10G BOM SABOR																		
	BOM SABOR CB: 0Emb.:1X192SH																		
	MOLHO SHOYU SUAVE 1L CEREJA			21031090		5102	GF	2,00	5,8800			0,00	11,76	11,76				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 DOMÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR
O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORARIOS ADVOCATÍCIOS DE 20%
HORA: 08:00-18:00
A MERCADORIA SERÁ REDESPACHADA POR HOK TRANSPORTES LTDA. INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001. LOCALIZADA NO ENDEREÇO R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATE O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO ORIGINAL EM NOTA FISCAL.
COD. CLIENTE.: 283272 - NR. PEDIDO: 3010008271 - NLM TRANS.: 32955781 - NLM CARREG.: 581406
ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON - R 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC
**COMPLEMENTO / PONTO DE REFERENCIA:
PEDI DO CLIENTE:
HORARIO COMERCIAL
NR. PEDI DO CLIENTE:
0012 - F1L02-BANCO DO BRASIL-OESA COM O PRAZO DE: BNFS-14 DIAS PEDI DO: 3010008271 RCA: 3010 SUELEN DAYANA
RAMOS REPRESENTAÇÕES EIREL CELLULAR
REASSARCIMENTO INDUSTRIAL A BASE ICMS ST R\$: 1CMST R\$: 1CM6 R\$: 1CM6 B.C. RED. CFME. ART. 11-A DO ANEXO 2 DO RICMS/SC
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SC
PROD. CONSUMO POPULAR, ART. 26, 111, E RICMS/SC
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCALQ. 1CM6

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 08/06/21 e PRESTADO cfe. art. 63 da lei 4.320/64

Servidor/Recebedor: Elizama Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretária: [Assinatura]
CNPJ: 5910

539

RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 CLIENTE:283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT_SAIDA.:08/06/2021 NUMCAR: 581406 EMISSAO.: 08/06/2021
 FANTASIA:HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 501-> BNFS 024 MIR 9698 FPOLIS

NF-e
 Nº. 658785
 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0012

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



DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 658785
 SÉRIE 1 FL 2 de 2

1



CHAVE DE ACESSO
 4221 0681 6119 3100 0985 5500 1000 6587 8511 7818 1109
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 Protocolo de Autorização(Data e Hora)
 342210102716611 08/06/2021 07:43:23

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260076368 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 81.611.931/0009-85

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	V. UN.	BC-ST	V. ST UN	V. ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
	CEREJA CB: 0Emb.:1X1LT	0	2	000						0,00	0,000000				17	2,00		
96373	OLEO COMPOSTO PET 500ML OLINDA	0	10	15179010	000	5102	GF	10,000	8,9900	0,00	0,000000	0,00	89,90	89,90	17	15,28	0,00	0,00
	OLINDA CB: 0Emb.:1X500ML																	

FIM DOS PRODUTOS

FOLHAS
 Nº 540

BENEFICIÁRIO OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A		AGÊNCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 3398-7 / 5941-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 32277300000271051	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 22/06/2021	Nº DO DOCUMENTO 658785-1	VALOR DO DOCUMENTO 831,97	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		ASSINATURA	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CODIGO 283272	DATA	ENTREGADOR

NUM. CARREG 581406 VEND. :3010
 NUM. N.FISCAL : 658785-1 COD.CLI:283272

**ESTA VIA VOLTA ASSINADA
E CARIMBADA**

DESTACAR ABAIXO



Recibo do Pagador

001-9 | 00190.00009 03227.730003 00271.051179 4 86590000083197

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco					VENCIMENTO 22/06/2021
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/CODIGO BENEFICIÁRIO 3398-/ 5941-2
DATA DOCUMENTO 08/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 658785-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 08/06/2021	NOSSO NÚMERO 32277300000271051
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 831,97
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\$ 1,91 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00 (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MORA/MULTA (+) ACRESCIMO (=) VALOR COBRADO

PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA SC 283272 CNPJ/CPF: 81611931000985 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000

SACADOR / AVALISTA

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN BIGUACU SC FONE: 4832586412 Autenticação Mecânica CNPJ: 81611931000985

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03227.730003 00271.051179 4 86590000083197

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco					VENCIMENTO 22/06/2021
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/CODIGO BENEFICIÁRIO 3398-/ 5941-2
DATA DOCUMENTO 08/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 658785-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 08/06/2021	NOSSO NÚMERO 32277300000271051
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 831,97
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\$ 1,91 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00 (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MORA/MULTA (+) ACRESCIMO (=) VALOR COBRADO

PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA SC 283272 CNPJ/CPF: 81611931000985 86.324.860/0009-53 CEP : 88220000

SACADOR / AVALISTA

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN BIGUACU SC FONE: 4832586412 Autenticação Mecânica CNPJ: 81611931000985



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 14/06/2021 17:09:59
Data Do Vencimento 22/06/2021
Valor Título 831,97
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371261
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 831,97
Linha Digitável 00190.00009 03227.730003 00271.051179 4 86590000083197
Protocolo 574B.3304.010E.0615.3D4F.5F35

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.019
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0620 7859 9900 0139 5500 1000 0430 1910 0058 4020

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

342210102247621 - 07/06/2021 14:51:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção 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

07/06/2021

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

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. 05/07/2021
Valor R\$ 752,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

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
624,63	74,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	752,30
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	74,96	0,00	752,30

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

36,330

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
8011113400	BOV CONG ADEM CUBOS 45G - P2 Numero da Ordem do Pedido 65751	02023000	000	5101	KG	18,2000	24,50000	445,90	0,00	445,90	53,51		12,00	
8013116600	SUINO CONG BIFE 100G Numero da Ordem do Pedido 65751 pRedBC=41,67%	02032900	020	5101	KG	18,1300	16,90000	306,40	0,00	178,73	21,45		12,00	

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 08/06/21
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebido: Elizangela Lima
 Cargo: Nutricionista
 Assinatura: CRN 10.5910
 Visto Secretário:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 65751 | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Reducao de 41,667 conforme artigo 11-A, X do anexo 2, do RICMS/SC
 Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 74,96

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00691.900153 45790.070002 7 86720000075230

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Sacador Avalista		Vencimento 05/07/2021	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001							
Nosso Número 00006919-0		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do Documento 07/06/2021	Número do Documento 000043019	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento 07/06/2021	Valor do Documento 752,30		
Autenticação Mecânica							

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00691.900153 45790.070002 7 86720000075230

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 05/07/2021	
Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA						CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39	
Data do documento 07/06/2021						Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Nº do documento 000043019		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 07/06/2021		Nosso Número 109/00006919-0	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento 752,30	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento:						(+) Mora/Multa	
Multa: Valor R\$ 15,05 - Percentual 2,00 %							
Mora Diária: Valor R\$ 0,25 - Percentual 0,03 %							
SUJEITO A PROTESTO APÓS 03 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO							
FAVOR EFETUAR PGTO SOMENTE ATRAVÉS DESTA COBRANÇA BANCÁRIA						(=) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA		VARZEA		CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53		Código de Baixa:	
Endereço R 700 659		SC				Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação	
Sacador/avalista 88220000 ITAPEMA				CNPJ:			



FOLHAS
Nº 544

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 14/06/2021 17:10:00
Data Do Vencimento 05/07/2021
Valor Título 752,30
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371273
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 752,30
Linha Digitável 34191.09008 00691.900153 45790.070002 7 86720000075230
Protocolo 5748.210C.010E.0615.3D50.053A

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

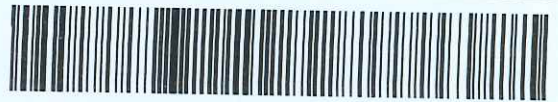
OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00





DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



Identificação do Emitente
OLIMED MATERIAL HOSPITALAR LTDA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

CHAVE DE ACESSO
4221 0603 0335 8900 0112 5500 1000 0938 1010 0669 7303

Rua Ricardo Georg, 1115
Itoupava Central - BLUMENAU / SC
CEP: 89069-100
Tel.: (47) 3144-9700

Nº **93.810**

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 DE OPERAÇÃO
Venda merc. adq. receb. de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210100258923 02/06/2021 17:30:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253.869.366

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
03.033.589/0001-12

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA EMISSÃO 02/06/2021
ENDEREÇO RUA 700, 659 *****		BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000
MUNICÍPIO Itapema		FONE / FAX (47) 3562-0226	UF SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 17:28:00

01/07/2021	1.088,00		
------------	----------	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.088,00	VALOR DO ICMS 184,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.088,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 1.088,00

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE caixas	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 11.700	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota	
												ICMS	IPI
78440	CAMPO OPERATORIO 45 X 30 GR 35 S/ RX AMERICA Lote: 114-5 VI: 21/09/2023 Valor Aprox. Trib. R\$13,86 Federal e R\$77,78 Estadual	30059090	000	5102	PT	5,0000	91,5000	457,50	457,50	77,78	0,00	17,00	0,00
104350	FITA MICROPORE 50 X 10 BRANCA ADPELE MISSNER Lote: PAM07401 VI: 0 1/04/2023 Valor Aprox. Trib. R\$5,56 Federal e R\$51,20 Estadual	30051090	500	5102	RL	42,0000	4,3700	183,54	183,54	31,20	0,00	17,00	0,00
104350	FITA MICROPORE 50 X 10 BRANCA ADPELE MISSNER Lote: PAM10602 VI: 1 3/05/2023 Valor Aprox. Trib. R\$1,06 Federal e R\$5,94 Estadual	30051090	500	5102	RL	8,0000	4,3700	34,96	34,96	5,94	0,00	17,00	0,00
108192	INDICADOR BIOLÓGICO MAXXIMED Lote: 112001 VI: 30/10/2022 Valor Aprox. Trib. R\$3,58 Federal e R\$20,06 Estadual	38210000	000	5102	AM	20,0000	5,9000	118,00	118,00	20,06	0,00	17,00	0,00
110	SERINGA DESC. S/AG 01 ML LUER SLIP SR Lote: 1229 VI: 01/03/2026 Valor Aprox. Trib. R\$7,58 Federal e R\$42,50 Estadual	90183111	100	5102	UN	1,0000	0,2500	250,00	250,00	42,50	0,00	17,00	0,00
113253	SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO 8,0MM GLOMED Lote: 20201226 VI: 25/12/2025 Valor Aprox. Trib. R\$1,34 Federal e R\$7,48 Estadual	90183929	100	5102	UN	10,0000	4,4000	44,00	44,00	7,48	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
OC Cliente: 65.696
Valor Aprox. Tributos: R\$ 32,98 Federal e R\$ 184,96 Estadual
MDS: d3b25307038b0f0c13b9e0ec0bca545

CERTIFICADO que o MATERIAL

SERVIÇO
RESERVADO AO FISCO:
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em **02/06/21**
 PRESTADO
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: *Beyron*
Cargo: *Auxiliar*
Assinatura: *[assinatura]*
Visto: *[assinatura]*

FOLHAS
Nº 546

Introduzido: Jmrc



Banco Itaú S.A. 341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					01/07/2021	
Cedente					Agência/Código Cedente	
OLIMED MATERIAL HOSPITALAR LTDA					8525/12053-4	
Data do Documento	Num. de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
02/06/2021	93810-1/1	DM	Sim	02/06/2021	109/00057160-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			1.088,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento	
Após o vencimento cobrar JUROS de						
Após o vencimento cobrar MULTA de R 0,00						
JUROS DE MORA 6% AO MÊS						
PROTESTAR APOS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO						
					(+/-) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					CNPJ: 86.324.860/0009-53	
Endereço RUA 700					Nro.: 659	
CEP: 88220-000 Bairro: VARZEA					UF: SC	
Município: Itapema						
Sacador/Avalista					Código de Baixa 109/00057160-2	
Recebimento através do cheque num. 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 05716.028526 51205.340006 1 86680000108800

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					01/07/2021	
Cedente					Agência / Código Cedente	
OLIMED MATERIAL HOSPITALAR LTDA					8525/12053-4	
Data do Documento	N. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso Número	
02/06/2021	93810-1/1	DM	Sim	02/06/2021	109/00057160-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			1.088,00	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento	
Após o vencimento cobrar JUROS de						
Após o vencimento cobrar MULTA de R 0,00						
JUROS DE MORA 6% AO MÊS						
PROTESTAR APOS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO						
					(+/-) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					CNPJ: 86.324.860/0009-53	
Endereço: RUA 700					Nro.: 659	
CEP: 88220-000 Bairro: VARZEA					UF: SC	
Município: Itapema						
Sacador / Avalista:					Código de Baixa 109/00057160-2	
					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



FOLHAS
Nº 547

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 OLIMED MAT HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ 03.033.589/0001-12
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:01
Data Do Vencimento 01/07/2021
Valor Título 1.088,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371285
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 1.088,00
Linha Digitável 34191.09008 05716.028526 51205.340006 1 86680000108800
Protocolo 5755.4C48.010E.0615.3D50.1002

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

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



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

NF-e N. 000647707 SÉRIE I

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. 000647707
 SÉRIE I
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4321 0607 7522 3600 0123 5500 1000 6477 0711 0019 4838

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.
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143210111121606 04/06/2021 15:34:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 260949043 CNPJ: 07.752.236/0001-23

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

ENDEREÇO: R 700,659 BAIRRO/DISTRITO: VARZEA CEP: 88220-000

MUNICIPIO: ITAPEMA FONE/FAX: 4733087074 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

DATA DE EMISSÃO: 04/06/2021
 DATA ENTRADA/SAÍDA: _____
 HORA ENTRADA/SAÍDA: _____

FATURA: 001
 04/07/2021
 333,00

CALCULO DO IMPOSTO

BA	CALCULO DO ICMS 333,00	VALOR DO ICMS 39,96	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 333,00
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 333,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO LEOMAR LTDA
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT: _____ PLACA DO VEÍCULO: _____ UF: _____ CNPJ/CPF: 02.633.583/0001-13

ENDEREÇO: ROD RST 453, 1470B MUNICIPIO: LAJEADO UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0720086701

QUANTIDADE: 4 ESPECIE: VOLUME MARCA: _____ NUMERAÇÃO: _____ PESO BRUTO: 6,000 PESO LIQUIDO: 6,000

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
11727	AGUA BIDESTILADA 10ML AMP FARMARIN LOTE: 0985/21 - DT.VALID: 31/05/23	30049099	000	6108	AM	600,00	0,31000	186,00	186,00	22,32	0,00	12,00%	0,00%
10581	OXACILINA 500MG PO IM/TV C/ 100 FA GEN BLAU LOTE: 20100420 - DT.VALID: 30/09/22 Re solucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C 6E193AC88A. - COD.PROD.FABR.: PA8786 - REG. M. S.: 1163701410051 - FABRI CANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30041019	500	6108	FA	100,00	1,47000	147,00	147,00	17,64	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 143210111121606
 Vendedor: DEBORA NOPEs
 OC: 66.092
 Pedido(s): 389430 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 94.96 (28,52%). 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\$ 16.65. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Prezado Cliente,
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 07/06/21
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: _____
 Cargo: _____
 Assinatura: _____
 Visto: _____

FOLHAS Nº 549

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)		Data de Vencimento 04/07/2021		Nro. Documento 1 647707	
Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9		Moeda R\$		Valor 333,00	
Nosso Numero 0200000155713-8		Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data Assinatura	



23793.68307 20000.015576 13007.763108 6 86710000033300

Local de Pagamento						Vencimento					
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						04/07/2021					
Beneficiário						Agência/Cod. Beneficiário					
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						3683-8/77631-9					
Data Documento		Nro. Documento		Especie Doc.		Aceite		Data do Processamento		Nosso Numero	
04/06/2021		1 647707		DM		N		04/06/2021		02/00000155713-8	
Uso do Banco		Carteira		Moeda		Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento	
		02		R\$						333,00	
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											
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53					
Sacador/Avalista											



23793.68307 20000.015576 13007.763108 6 86710000033300

Local de Pagamento						Vencimento					
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						04/07/2021					
Beneficiário						Agência/Cod. Beneficiário					
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						3683-8/77631-9					
Data Documento		Nro. Documento		Especie Doc.		Aceite		Data do Processamento		Nosso Numero	
04/06/2021		1 647707		DM		N		04/06/2021		02/00000155713-8	
Uso do Banco		Carteira		Moeda		Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento	
		02		R\$						333,00	
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											
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:03
Data Do Vencimento 04/07/2021
Valor Título 333,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371289
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 333,00
Linha Digitável 23793.68307 20000.015576 13007.763108 6 86710000033300
Protocolo 5737.3860.010E.0615.3D50.2413

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

5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

DATA DO RECEBIMENTO CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.185.673
Série: 001

ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA

asamed DISTRIBUIDORA

RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS

SAO JOSE/SC
CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.185.673
SÉRIE: 001
PÁGINA 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**

CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
4221 0607 2813 2900 0117 5500 1000 1856 7313 9292 5000

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254952844 INSC. EST. DO SUBST. TRIB. CNPJ: 07.281.329/0001-17

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **342210101177699 04/06/2021 15:43:23**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53 DATA EMISSÃO: 04/06/2021

ENDEREÇO: RUA 700, Nº 659 BAIRRO / DISTRITO: VARZEA CEP: 88220-000 DATA SAÍDA / ENTRADA: 04/06/2021

MUNICÍPIO: ITAPEMA FONE / FAX: (47) 3562-0226 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA: 15:41

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	350,20	04/07/2021						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	350,20	VALOR DO ICMS	59,53	BC ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR DOS PRODUTOS	350,20
ICMS DESONERADO	0,00	VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	DESP ACESSÓRIAS	0,00
								VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	350,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: MULTISCV TRANSPORTES EIRELI

ENDEREÇO: BR 282 KM 376,4, 1100 - GALPAO 1

QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: VOLUME(S)

MARCA: FRETE POR CONTA: 0

CÓDIGO ANTT: 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete

MUNICÍPIO: HERVAL D OESTE UF: SC

NUMERAÇÃO: 16073 PESO BRUTO: 1,900 PESO LÍQUIDO: 1,720

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
1950	ESCOVA P/ASSEP. C/CLOREXIDINA 2% VIC PHARMA PC C/ 1 UN LOTE: M29142 QTD LOTE: 80 30/04/2024 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 3109.64 (1345.00%) FONTE: IBPT	30039099	000	5102	PC	80	2,890	0,0000	231,20	231,20	39,30	17,00	0,00
4307	FUROSEMIDA 20MG 2ML INJ. (FUROSEFARMA) (100) FARMACE AM C/ 1 UN LOTE: FS20L107 QTD LOTE: 100 30/11/2022 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1600.55 (1345.00%) FONTE: IBPT	30039086	000	5102	AM	100	1,190	0,0000	119,00	119,00	20,23	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: SIGLA: UGR PEDIDO:16073 PED. CLIENTE:66090 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$4710.19 (1345.00%) FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/06/2021 15:37:23

Target Sistemas - www.targetistemas.com.br

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi RECEBIDO PRESTADO e aceito em 05/06/21

cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: Mhona
Cargo: Auxiliar
Assinatura: [Assinatura]
Visto: [Assinatura]

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

Intochs - Anne

FOLHAS Nº 552



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 04/07/2021
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 04/06/2021	Nº do Documento 185673	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/06/2021		Nosso Número 109/00169626-5
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 350,20	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,93 Multa no valor de R\$ 7,00 para pagamento após o dia 05/07/2021. Ped.: 16073 NF: 185673						(-) 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 04/07/2021
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 04/06/2021	Nº do Documento 185673	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/06/2021		Nosso Número 109/00169626-5
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 350,20	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,93 Multa no valor de R\$ 7,00 para pagamento após o dia 05/07/2021. Ped.: 16073 NF: 185673						(-) 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 16962.650285 96986.640009 5 86710000035020

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 04/07/2021
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 04/06/2021	Nº do Documento 185673	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/06/2021		Nosso Número 109/00169626-5
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 350,20	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,93 Multa no valor de R\$ 7,00 para pagamento após o dia 05/07/2021. Ped.: 16073 NF: 185673						(-) 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

FOLHAS

553



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 14/06/2021 17:10:04
Data Do Vencimento 04/07/2021
Valor Título 350,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371299
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 350,20
Linha Digitável 34191.09008 16962.650285 96986.640009 5 86710000035020
Protocolo 5738.1A2C.010E.0615.3D50.2E1D

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

ASSOCIACAO REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - ITAPEMA - R\$ 1.554,60

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.022.198
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP

OGM
DISTRIBUIDORA

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 **1**
2 - ENTRADA

Nº 000.022.198
SÉRIE 001
FL01/01

CHAVE DE ACESSO
4221 0600 2141 2400 0170 5500 1000 0221 9811 5140 6505

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 - VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
342210098668424 01/06/2021 08:25:23

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
01/06/2021 - 08:25

ENDEREÇO
RUA 7000, S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
88.220-000

DATA DA ENT./SAÍDA
01/06/2021 - 08:26

MUNICÍPIO
Itapema

FONE/FAX
(47) 3562-0226

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURAS
001 29/06/2021 R\$ 1.554,60

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 1.554,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.554,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente 3 - Próprio Emitente
1 - Destinatário 4 - Próprio Destinatário
2 - Terceiros 9 - Sem Frete **0**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SC

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
1341	TESTE DESAFIO IND TIPO 5 PASTILHA + IND BIOLÓGICO 3H 747/980	3822009C	0102	5102	CAI	2,00	777,30	1.554,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

CERTIFICADO que este documento é material reservado ao fisco e aceito em PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

0,00

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: 65.857 Tributos Aprox. R\$65,29 Federal R\$264,28 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8FGCA7 Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO (ITAPEMA)

Recebedor:
Cargo:
Assinatura:
Visto:

Formosa
Antônio

FOLHAS Nº 555

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 29/06/2021	
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 01/06/2021	Numero do Documento 0001886001	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/06/2021	Nosso Número 30469200000015300	
Usado do Banco	Carteira 17/027	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.554,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Doc/Parc: 18860/1 NF: 22198/1 Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 30/06/2021 Cobrar multa de R\$ 46,63 para pagamento a partir de 30/06/2021					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=) 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. Autenticação Mecânica
Estimação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 29/06/2021	
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 01/06/2021	Numero do Documento 0001886001	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/06/2021	Nosso Número 30469200000015300	
Usado do Banco	Carteira 17/027	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.554,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Doc/Parc: 18860/1 NF: 22198/1 Sujeito a protesto 10 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,13% ao mês de atraso para pagamento a partir de 30/06/2021 Cobrar multa de R\$ 46,63 para pagamento a partir de 30/06/2021					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=) 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 14/06/2021 17:10:05
Data Do Vencimento 29/06/2021
Valor Título 1.554,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371305
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 1.554,60
Linha Digitável 00190.00009 03046.920009 00015.300171 6 86660000155460
Protocolo 5804.2C2C.010E.0615.3D50.3826

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\$

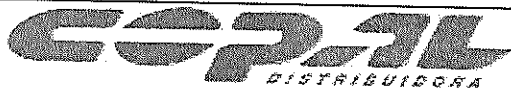
913,36

NF-e
Nº. 2524737
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO



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

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 2524737

SÉRIE 1

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

4221 0682 9007 1300 0176 5500 1002 5247 3719 7541 4171

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

342210101676565

06/06/2021 21:13:19

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250018853

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

82.900.713/0001-76

CNPJ

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

06/06/2021

LOGRADOURO

R: 700

NÚMERO

659

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/06/2021

CEP

88220000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

Telefone/Fax

4732685986

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

21:09

FATURA

Nº	Venc.	VI.
1	27/06/21	913,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
913,36	110,43	0,00	0,00	913,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				913,36

RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

QUANTIDADE

209

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

9 - Sem Frete

PLACA DO VEÍCULO

RKW3H79

UF

SC

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

20

PESO BRUTO

269,54

PESO LÍQUIDO

257,00

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
66021	ARROZ BRANCO MINUTINHO 6X5KG	10063021	020	5102	UN	12,00	19,90	238,80	0,00	238,80	28,66	0,00	12,00	0,00
66023	ARROZ INT. MINUTINHO 10X1KG	10062010	020	5102	UN	20,00	3,98	79,60	0,00	79,60	9,55	0,00	12,00	0,00
64039	LEITE L VIDA LANGUIRU INT S/TAMPA 12X1LT	04012010	520	5102	UN	156,00	3,55	553,80	0,00	553,80	66,46	0,00	12,00	0,00
22552	SAL FINO REFINADO ZIZO 15X1KG	25010020	500	5102	UN	10,00	1,08	10,80	0,00	10,80	1,30	0,00	12,00	0,00
40845	SAL SACHET ZIZO 2000X1GR	25010090	500	5102	UN	1,00	16,36	16,36	0,00	16,36	2,78	0,00	17,00	0,00
22581	VINAGRE ALCOOL HEINIG 12X900ML	22090000	000	5102	UN	10,00	1,40	14,00	0,00	14,00	1,68	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 07/06/21
 PRESTADO
de art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebido: Elizama F. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: CCN 10-5910

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 64022368 / CARREGAMENTO: 128724 / RCA: 64 - LICITACAO - 48 99187-1164
CLIENTE: 76729 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO
Nº. PEDIDO CLIENTE:
NUM TRANSAÇÃO: 33528091 / COD COBRANCA: 033 - SANTANDER - COB.BANCARIA
CC: 65.980
MOTORISTA: MARCOS JOSE DIAS DA SILVA
VALOR TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 45.42
ENTREGA: R: 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA, SC - PONTO DE REFERENCIA:
PRODUTO 22552 : BASE ST COMPRE : 0 - VALOR ST COMPRE : 0
MERCADORIA DE CONSUMO POPULAR CFME. SECAO II E III DO ANEXO 1 DO RICMS-SC.
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 0838027-9		Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0838027-9	
VALOR DO DOCUMENTO 913,36		(-) DESCONTO/ABATIMENTO		(+) MORAMULTA		VALOR DO DOCUMENTO 913,36	
VENCIMENTO 27/06/2021		ESPECIE R\$		Nº DO DOCUMENTO 2524737-1		VENCIMENTO 27/06/2021	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				DATA DE ENTREGA 76729 / 64		ASSINATURA	

DESTACAR ABAIXO



| 033-7

03399.60528 29000.000082 38027.901016 7 86640000091336

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.					VENCIMENTO 27/06/2021		
BENEFICIÁRIO COPAL ALIMENTOS LTDA					AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290		
CNPJ: 82900713000176					NOSSO NÚMERO 0838027-9		
DATA DOCUMENTO 06/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 2524737-1	ESP. DOC DMI	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 06/06/2021	(-) VALOR DO DOCUMENTO 913,36		
USO DO BANCO	CARTEIRA SR	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO		
INSTRUÇÕES ATENÇÃO SR. CAIXA: Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 2,74 até o primeiro dia útil bancário do pagamento. Para segunda via e atualização de boletos, acesse: https://www.santander.com.br/boletos 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		
					(+) ACRÉSCIMO		
					(+) VALOR COBRADO		
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					78729 ... CPF/CNPJ DO PAGADOR : 86.324.860/0009-53		
R: 700					SC		
VARZEA					CEP : 88220000		
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 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 14/06/2021 17:10:12
Data Do Vencimento 27/06/2021
Valor Título 913,36
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 371367
Data Do Pagamento 14/06/2021
Valor 913,36
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 38027.901016 7 86640000091336
Protocolo 574E.5328.010E.0615.3D51.1B20

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

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





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

Número da NF-em
287

Data e Hora de Emissão
14/06/2021 08:10

Código de Verificação
**EBEF289A-72D2-5740-
 C754-027BA62F06D7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **31.842.597/0001-45** Inscrição Municipal: **196956**
 Razão Social: **SILVEIRA & CARVALHO SOCIEDADE DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
 Nome Fantasia: **ORTHO SC**
 Endereço: **DOUTOR JOÃO COLIN 1285, SALA 3 - AMÉRICA**
 CEP: **89204-901** Inscrição Estadual:
 Município: **JOINVILLE** Estado: **SC**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Refente a Plantões MAio/ 2021 Dra.Karin

DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO:

BANCO: UNICRED-136
 AGENCIA: 1305
 CONTA CORRENTE 780032-0

Valor Líquido para depósito: 12.838,68

CERTIFICADO

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.680,00

Código do Serviço: **4.01 - Medicina e biomedicina.**

Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	13.680,00	2,00%	273,60	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
88,92	410,40	0,00	205,20	136,80

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.

FOLHAS
 Nº 561

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
 01/05/2021-31/05/2021

CNPJ: 31.842.597/0001-45 Razão social: SILVEIRA & CARVALHO SOCIEDADE DE SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: ORTHO SC Cód. Banco: 136 Agência:
 1305 C. Corrente: 780032-0 Operação: gerado em 10/06/2021 às 17:34h

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
02/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
04/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
18/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Total		18 plantões	114:00			R\$ 13.680,00

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


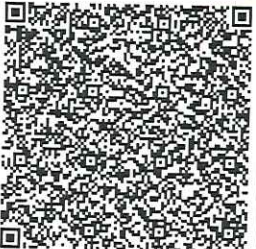
Banco Favorecido	136 - UNICRED
ISPB Favorecido	315557
Agência Favorecido	1305 - PAC JOINVILLE
Conta/Nome Favorecido	780032.0 - SILVEIRA E CARVALHO SOCIEDADE DE SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido	31.842.597/0001-45

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	73804868
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	165017
Valor a Pagar	12.838,68
Data/Hora Transação	15/06/2021 13:43:24
Identificador	Não Informado
Protocolo	032E.0324.1C01.0F06.1531.282D.4C

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

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL 0000044	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 14/06/2021 08:45:14	
	DATA DO FATO GERADOR 14/06/2021	


PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR C. HAVEROTH SERVIÇOS MEDICOS		NOME FANTASIA PRESTADOR C. HAVEROTH SERVIÇOS MEDICOS	
ENDEREÇO RUA 244, Nº 335, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC, 88220000			COMPLEMENTO APTO 801
Nº CPF/CNPJ 34.060.011/0001-89	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 18486	INSC. ESTADUAL
TELEFONE 47 92010525		E-MAIL fiscal1@resultadors.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL					
1	1	REF PLANTOES MAIO/2021 CC: 3470110-9 AG: 0001 COD BANCO: 197	5.040,00	5.040,00					
									
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 5.040,00					
RETIDO		IMPOSTOS FEDERAIS		IMPOSTOS MUNICIPAIS		VALOR LÍQUIDO 4.938,70			
SIM		INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00		CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 2,01 %	BASE DE CÁLCULO 5.040,00
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS									

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

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) R\$ 823,03 (16.33%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 65830f73414b13a1e8308f77fbf39323

Recebi(emos) de **C. HAVEROTH SERVIÇOS MEDICOS** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000044**.

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NÚMERO NOTA FISCAL

0000044

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021~31/05/2021

CNPJ: 34.060.011/0001-89 Razão social: C. HAVEROTH SERVICOS MEDICOS Nome fantasia: C. HAVEROTH SERVICOS MEDICOS Cód. Banco: 197 Agência: 0001
C. Corrente: 347011-9 Operação: gerado em 10/06/2021 às 17:34h

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
03/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/05/2021 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
17/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/05/2021 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
31/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total		5 plantões	42:00			R\$ 5.040,00



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 197 - STONE PAGAMENTOS S.A.
ISPB Favorecido 16501555
Agência Favorecido 0001
Conta/Nome Favorecido 347011.9 - C HAVEROTH SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido 34.060.011/0001-89

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73804869
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 165023
Valor a Pagar 4.938,70
Data/Hora Transação 15/06/2021 13:43:25
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.5724.4001.0F06.1531.2837.50

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 Mafra

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Avenida Frederico Heysen - 1386, Centro,
CEP: 89300-000 - MAFRA/SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número e Série da NFS-e
0000000051 / A1

Data e Hora da Emissão
11/06/2021 14:00:19

Competência
6/2021

Código de Verificação
U5N6-QC93

PRESTADOR DE SERVIÇOS 1443225

CPF/CNPJ: 37.658.378/0001-97

Nome fantasia: L LOURENCO GOMES MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Inscrição Municipal: 308490

Nome empresarial: L LOURENCO GOMES MELO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Endereço: VEREADOR OTAVIO LICNERSKI, 135

Bairro: VILA FORMOSA

CEP: 89304-010

Município: MAFRA

UF: SC E-mail: contrato@medb.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53

Nome: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Inscrição Municipal:

Endereço: RUA 700, 659

Bairro: VARZEA

CEP: 88220-000

Município: ITAPEMA

UF: SC E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a plantões Maio/2021.

CPF/CNPJ: 37658378000197

Banco: 077 - INTER

Conta: 71890750

Agência: 00001



Fernando Eskelsen do Nascimento
CPF 029.478.369-52
Diretor Geral

Hospital Santo Antônio de Itapema

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: R\$ 8.640,00

Código do Serviço:

4.01 - Medicina e biomedicina

Natureza de Operação:

108 - ISS devido para outro Município (Simples Nacional)

Local da prestação do serviço

ITAPEMA / SC - BRASIL

Valor Serviços	Base de Cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS retido	Valor ISS
8.640,00	8.640,00	2,01 %	0,00	173,66
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	8.640,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (USO EXCLUSIVO DO MUNICÍPIO)

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na legislação vigente

Legislação NFS-e: Decreto 3750/2014

Lei complementar nº 3/2003 e nº 19/2009

Lei Complementar Federal nº 116/2003

Desenvolvido por Pública

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021~31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 37.658.378/0001-97 Razão social: L. Lourenço Gomes Melo Serviços Medicos Ltda Nome fantasia: L. Lourenço Gomes Melo Serviços Médicos Ltda Cód. Banco: 077
Agência: 00001 C. Corrente: 71890750 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
06/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
13/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
20/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
22/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
22/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
22/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
27/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Total 7 plantões			72:00			R\$ 8.640,00



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 077 - BANCO INTER S.A.
ISPB Favorecido 416968
Agência Favorecido 0001 - MATRIZ
Conta/Nome Favorecido 7189075.0 - L LOURENCO GOMES MELO SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido 37.658.378/0001-97

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73804870
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 165029
Valor a Pagar 8.640,00
Data/Hora Transação 15/06/2021 13:43:26
Identificador Não Informado
Protocolo 032C.232A.0C01.0F06.1531.2842.16

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



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

Número **12**
Código verificação **8CC-9D9-3A1**
Emitido em **11/06/2021 08:44:17**



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 05/2021

- 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\$ 19.440,00**

Código de tributação

04.01.01 - Medicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	19.440,00	*	*
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	19.440,00	06/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simplex Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

* Aliquota 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
01/05/2021-31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 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
03/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
03/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
04/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
04/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
10/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
10/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
11/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
18/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
18/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
25/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Total			21 plantões	162:00		R\$ 19.440,00



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 077 - BANCO INTER S.A.
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 73804871
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 165035
Valor a Pagar 19.440,00
Data/Hora Transação 15/06/2021 13:43:27
Identificador Não Informado
Protocolo 0330.432A.2801.0F06.1531.284C.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





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

Número da NF-em
288

Data e Hora de Emissão
14/06/2021 08:18

Código de Verificação
ABCA7948-ABBB-FB4C-
6C74-A1FBA7680093

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 31.842.597/0001-45 Inscrição Municipal: 196956
 Razão Social: SILVEIRA & CARVALHO SOCIEDADE DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
 Nome Fantasia: ORTHO SC
 Endereço: DOUTOR JOÃO COLIN 1285, SALA 3 - AMÉRICA
 CEP: 89204-901 Inscrição Estadual:
 Município: JOINVILLE Estado: SC

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE SOBREVISO, CIRURGIAS DE URGÊNCIA 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 liquido a ser pago R\$10.819,38

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.528,37

Código do Serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	11.528,37	2,00%	230,57	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
74,93	345,85	0,00	172,93	115,28

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.

Dr Leandro

Deliberação CIB 022/2019 de 21 de fevereiro de 2019

Nº	NOME	COD PROC	ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTO	DATA	MUNICIPIO	Valor Honorário
8	Alexsandre Rocha Junior	040801015-0	Ortopedia	Tratamento Fratura Clavicula	12	Itapema	R\$ 72,22
9	Andrea Pereira	040802040-7	Ortopedia	Trat. Extremidade/Metáfise Ossos Antebraço	12	Itapema	R\$ 66,01
10	Emily Vitoria Human Lazo	040801015-0	Ortopedia	Tratamento Fratura Clavicula	12	Itapema	R\$ 72,22
11	Roberto Del Ré	040806047-6	Ortopedia	Tenoplastia Enxerto Tendao Uncia	12	Itapema	R\$ 121,66
16	Ana Maria Cruz Rosa	0408025040-7	Ortopedia	Trat. Extremidade/Metáfise Ossos Antebraço	19	Itapema	R\$ 66,01
17	Henrique Heuko	040802034-2	Ortopedia	Trat. Fratura Lesão Falange da Mão	19	Itapema	R\$ 58,03
21	Rodrigo Martinas Sartori	040801015-0	Ortopedia	Tratamento Fratura Clavicula	26	Itapema	R\$ 72,22
							R\$ 528,37



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 - 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 73804878
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 165008
Valor a Pagar 10.819,38
Data/Hora Transação 15/06/2021 13:43:22
Identificador Não Informado
Protocolo 032D.163B.0C01.0F06.1531.2819.61

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

MAISA R NAGAO SERVICOS MEDICOS LTDA

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

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
 Numero: 8
 Autorização: 0372921
 Emissão: 11/06/2021
 Código de Verificação: 43EA-3630-1E08-4848

**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 MÉDICO EM HSA	1	0,00	R\$ 7.920,00	1	R\$ 7.920,00



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\$ 7.920,00
--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

Dados adicionais

--

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, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 43EA36301E084848 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5760895

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021~31/05/2021

gerado em 10/06/2021 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
01/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
01/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
02/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
02/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
15/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total			11 plantões	66:00		R\$ 7.920,00



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 077 - BANCO INTER S.A.
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 73804880
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 165043
Valor a Pagar 7.920,00
Data/Hora Transação 15/06/2021 13:43:28
Identificador Não Informado
Protocolo 032C.063F.0801.0F06.1531.2856.0D

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

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
263

Série: E

Data Emissão: 11/06/2021

Certificação: 1052C-0CDEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

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** Insc. Estadual:
 Bairro: **CENTRO** N°: **465**
 Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ** Compl.:
 E-mail: **carolineperuzzo.consultorio@gmail.com** 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** Insc. Estadual:
 Bairro: **VARZEA** N°: **659**
 Município: **ITAPEMA** Compl.:
 E-mail: UF: **SC** CEP: **88220-000**
 Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DRA CAROLINE PERUZZO
 REPASSE REFERENTE A DIREÇÃO TÉCNICA + COORDENAÇÃO ESCALA TÉCNICA MAIO/2021

CERTIFICADO
 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 DIREÇÃO TÉCNICA + COORDENAÇÃO ESCALA TÉCNICA MAIO/2021	Sim	1,00	17.400,0000	17.400,00

Valor Tributável: R\$ 17.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 17.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 17.400,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 348,00
PIS: 0,650% R\$ 113,10	COFINS: 3,000% R\$ 522,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 261,00	CSLL: 1,000% R\$ 174,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 16.329,90

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **11/06/2021 14:17:22**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
 CNAE: **8610102**
 Observações:

Impresso em: 11/06/2021 às 14:17:26

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

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

_____/_____/_____
 Data

 Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Número: 263
 Certificação
 1052C-0CDEF

FOLHAS
 Nº 579

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	501
Data da Transferência	15/06/2021
Sequência Autenticação	166254
Data/Hora Transação	15/06/2021 13:46:22
Valor a Pagar	16.329,90
Identificador	Não Informado
Protocolo	3415.4B60.010F.0615.313A.1D46

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 0000003	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 14/06/2021 15:33:49	
	DATA DO FATO GERADOR 14/06/2021	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR FREIRE SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA		NOME FANTASIA PRESTADOR FREIRE SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA	
ENDEREÇO RUA 133, Nº 127, CENTRO, ITAPEMA SC, 88220000			COMPLEMENTO APTO 402
Nº CPF/CNPJ 41.254.861/0001-83	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 22161	INSC. ESTADUAL TELEFONE 47 33084375
			E-MAIL fiscal.ubf@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Dr Lucas - Repasse referente a 204 horas de serviços médicos prestados.	24.480,00	24.480,00
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 24.480,00

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	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,64 %	24.480,00	646,27	24.480,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTOSOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

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) R\$ 3.848,26 (15.72%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7d80c074bd539a72a898a9d4c14e54ed

Recebi(emos) de FREIRE SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000003 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000003
--	---	--------------------------------------

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA

01/05/2021-31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 41.254.861/0001-83 Razão social: FREIRE SERVICOS MEDICOS LIMITADA Nome fantasia: FREIRE SERVICOS MEDICOS Cód. Banco: Agência: C. Corrente:

Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
01/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
01/05/2021 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
03/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
03/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
08/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
08/05/2021 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
10/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
10/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
14/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
15/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
15/05/2021 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
16/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
16/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
22/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
22/05/2021 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
24/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
25/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
29/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
29/05/2021 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
31/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total		28 plantões	204:00			R\$ 24.480,00



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 - BANCO BRADESCO S.A.
ISPB Favorecido 60746948
Agência Favorecido 2149 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 31721.7 - FREIRE SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido 41.254.861/0001-83

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73805569
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 176718
Valor a Pagar 24.480,00
Data/Hora Transação 15/06/2021 14:14:30
Identificador Não Informado
Protocolo 0332.4961.4001.0F06.1533.1B03.30


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



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/5

Emitida em:
14/06/2021 às 14:40:12Competência:
14/06/2021Código de Verificação:
8e98b17d 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)

PLANTOES MEDICOS MAIO/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\$ 18.720,00

Valor dos serviços: R\$ 18.720,00

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 1.151,28

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 561,60

(=) Base de Cálculo: R\$ 18.720,00

Valor Líquido: R\$ 17.007,12

(x) Alíquota: 3%

(=) Valor do ISS: R\$ 561,60

Retenções Federais:

PIS: R\$ 121,68 COFINS: R\$ 561,60 IR: R\$ 280,80 CSLL: R\$ 187,20



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.procempa.com.br>

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

FOLHAS
Nº 504

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA

01/05/2021~31/05/2021

gerado em 10/06/2021 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
01/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
03/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
03/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/05/2021 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
10/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
10/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
23/05/2021 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
24/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total		26 plantões	156:00			R\$ 18.720,00



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 336 - BANCO 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 73805570
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 176726
Valor a Pagar 17.007,12
Data/Hora Transação 15/06/2021 14:14:31
Identificador Não Informado
Protocolo 032F.4B06.3001.0F06.1533.1B0D.36

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

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
2

Série: E

Data Emissão: 11/06/2021

Certificação: 23759-19A22

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **NEGOCIOS & SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **NEGOCIOS & SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **41.778.573/0001-28** Insc. Municipal: **185153**
Endereço: **JOAO FRANCISCO DOS SANTOS**
Bairro: **DOS PIONEIROS**
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
E-mail: **icaro.groze@hotmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **109**
Compl.: **APT 2320 BLOCO B**
UF: **SC** CEP: **88331-120**
Telefone: **4784029698**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA 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

SERVIÇOS PRESTADOS PLANTÕES HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA MAIO 2021

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

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO SERVIÇOS	Sim	1,00	5.040,0000	5.040,00

Valor Tributável: R\$ 5.040,00 Valor não Tributável: R\$ 0,00 **VALOR BRUTO DA NOTA** R\$ 5.040,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.040,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 100,80
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** R\$ 5.040,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **11/06/2021 09:26:10**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional

Impresso em: 11/06/2021 às 09:26:47

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

Recebi(emos) de: **NEGOCIOS & SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 2
Certificação
23759-19A22

Data

Assinatura do Recebedor

FOLHAS
Nº 567

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021~31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 41.778.573/0001-28 Razão social: NEGOCIOS & SAUDE SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: NEGOCIOS & SAUDE SERVICOS MEDICOS Cód. Banco: 336
Agência: 0001 C. Corrente: 7683447-6 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
05/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total 7 plantões			42:00			R\$ 5.040,00
Total Geral		382 plantões		2850:00		R\$ 342.000,00



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 336 - BANCO C6 S.A.
ISPB Favorecido 31872495
Agência Favorecido 0001
Conta/Nome Favorecido 7683447.6 - NEGOCIOS E SAUDE SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido 41.778.573/0001-28

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73805551
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 176692
Valor a Pagar 5.040,00
Data/Hora Transação 15/06/2021 14:14:27
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.6023.5801.0F06.1533.1A49.00

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

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
259

Série: **E**

Data Emissão: **26/05/2021**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Certificação: **C23FF-9A460**

DADOS DO PRESTADOR

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

Insc. Municipal: **162160**

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**
Endereço: **RUA 700**
Bairro: **VARZEA**
Município: **ITAPEMA**
E-mail:

Insc. Municipal:

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DRA CAROLINE PERUZZO
REPASSE REFERENTE A 57 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.

CERTIFICADO
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 57 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.	Sim	1,00	6.840,0000	6.840,00

Valor Tributável: R\$ 6.840,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 6.840,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.840,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 136,80
PIS: 0,650% R\$ 44,46	COFINS: 3,000% R\$ 205,20	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 102,60	CSLL: 1,000% R\$ 68,40	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 6.419,34

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2021** Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC** Data Geração: **26/05/2021 10:46:42**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

Impresso em: 26/05/2021 às 10:47:31

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 259
Certificação
C23FF-9A460

Data

Assinatura do Recebedor



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 530
Data da Transferência 15/06/2021
Sequência Autenticação 176971
Data/Hora Transação 15/06/2021 14:15:05
Valor a Pagar 6.419,34
Identificador Não Informado
Protocolo 301D.3F38.010F.0615.331E.3749

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

Número da NF-em
9

Data e Hora de Emissão
16/06/2021 11:02

Código de Verificação
CD432A7F-5682-3A99-
9DE4-AEFD9AEF544F

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

REFERENTE AOS PLANTÕES DE MAIO/2021.

Banco 136
Agência 1082
Conta 3029-5
Banco Uniced

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.480,00

Código do Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonogra

Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	6.480,00	2,00%	129,60	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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
01/05/2021-31/05/2021

gerado em 10/06/2021 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
04/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
18/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 16:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total 8 plantões			54:00			R\$ 6.480,00



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 136 - 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


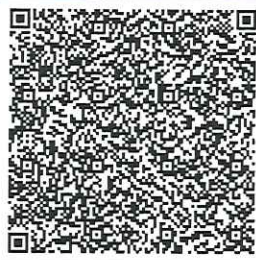
DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73829671
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 69205
Valor a Pagar 6.480,00
Data/Hora Transação 18/06/2021 10:36:19
Identificador Não Informado
Protocolo 032B.143D.1401.1206.1526.1163.51

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



 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL 0000003	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 15/06/2021 15:38:52	
	DATA DO FATO GERADOR 15/06/2021	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CLÍNICA DE CIRURGIA E UROLOGIA LTDA		NOME FANTASIA PRESTADOR CLINICA DE CIRURGIA E UROLOGIA			
ENDEREÇO RUA 302, Nº 299, MEIA PRAIA, ITAPEMA SC, 88220000					COMPLEMENTO SALA 04
Nº CPF/CNPJ 40.184.008/0001-70	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 22285	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 54 - 9811	E-MAIL laisediasferreira@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA					
ENDEREÇO R. 700, Nº 656, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC					COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE 4735620226	E-MAIL DLISETTE@DIMAPEL.COM.BR	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	5	PLANTAO COVID HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA SC	1.440,00	7.200,00
1	20	PLANTAO ENFERMARIA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA SC	720,00	14.400,00

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

OBSERVAÇÕES BANCO SICCOB BANCO756 AGENCIA 3242 CONTA 44.853-2 CLINICA DE CIRURGIA E UROLOGIA LTDA										TOTAL GERAL 21.600,00
IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS					VALOR LÍQUIDO
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00	ALÍQUOTA ISS 2,01 %	BASE DE CÁLCULO 21.600,00	TOTAL ISS 434,16	21.600,00	
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS										

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

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) R\$ 3.527,28 (16.33%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - b8eb13cea71a0cc6d1b32a352136423e

Recebi(emos) de CLÍNICA DE CIRURGIA E UROLOGIA LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000003 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000003
---	---	--------------------------------------

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
 01/05/2021~31/05/2021

Dr. Loure

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 40.184.008/0001-70 Razão social: CLINICA DE CIRURGIA E UROLOGIA LTDA Nome fantasia: CLINICA DE CIRURGIA E UROLOGIA Cód. Banco: 756 Agência:
 3242 C. Corrente: 44853-2 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
03/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
05/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
10/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
10/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
12/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
15/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
15/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
17/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
19/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
24/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
26/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
29/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - Internação	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
31/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	COVID	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Total			25 plantões	180:00		R\$ 21.600,00



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 COOPERATIVO SICOOB SA BANCO SICOOB
ISPB Favorecido 2038232
Agência Favorecido 3242 - SICOOB SC TRENTOCREDI
Conta/Nome Favorecido 44853.2 - CLINICA DE CIRURGIA E UROLOGIA LTDA
CNPJ Favorecido 40.184.008/0001-70

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73829712
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 69857
Valor a Pagar 21.600,00
Data/Hora Transação 18/06/2021 10:38:29
Identificador Não Informado
Protocolo 0331.1944.5C01.1206.1526.1E61.5D

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
262

Série: E

Data Emissão: 11/06/2021

Certificação: 1DEAB-FBA64

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

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 486 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.

CERTIFICADO
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 486 HORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.	Sim	1,00	58.320,0000	58.320,00

Valor Tributável: R\$ 58.320,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 58.320,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 58.320,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 1.166,40
PIS: 0,650% R\$ 379,08	COFINS: 3,000% R\$ 1.749,60	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 874,80	CSLL: 1,000% R\$ 583,20	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 54.733,32

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 06/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 11/06/2021 08:23:10
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8610102
Observações:

Impresso em: 11/06/2021 às 08:23:49

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

Recebi(emos) de: M&S CLINICA MEDICA EIRELI
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 262
Certificação
1DEAB-FBA64

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

FOLHAS
Nº 598

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 420
Data da Transferência 18/06/2021
Sequência Autenticação 121299
Data/Hora Transação 18/06/2021 14:01:49
Valor a Pagar 54.733,32
Identificador Não Informado
Protocolo 4327.5814.0112.0615.3232.6003

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
0000006

NÚMERO RPS

DATA DE EMISSÃO NOTA
 11/06/2021 08:48:57

DATA DO FATO GERADOR
 11/06/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Serviços prestados referente plantões Maio/2021.	17.280,00	17.280,00

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

OBSERVAÇÕES										TOTAL GERAL 17.280,00
IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS					VALOR LÍQUIDO 16.217,28
RETIDO NÃO	INSS 0,00	PIS/PASEP 112,32	COFINS 518,40	IR 259,20	CSLL 172,80	ALÍQUOTA ISS 3,00 %	BASE DE CÁLCULO 17.280,00	TOTAL ISS 518,40		
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 8630503 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS										

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

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) R\$ 2.821,82 (16.33%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 5646a7d89ef82616763ab655018e3dcb

Recebi(emos) de SHIHADDEH & MAHMUD SERVIÇOS MÉDICOS LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000006 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0000006
_____/_____/_____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021~31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 40.582.679/0001-99 Razão social: SHIHADDEH & MAHMUD SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: SERVICOS MEDICOS FABIO SHIHADDEH Cód. Banco:
Agência: C. Corrente: Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
04/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
04/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
06/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
07/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
13/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
14/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
18/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
20/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
21/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
27/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
28/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total			20 plantões	144:00		R\$ 17.280,00



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 136 - 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 73832827
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 121426
Valor a Pagar 16.217,28
Data/Hora Transação 18/06/2021 14:02:19
Identificador Não Informado
Protocolo 032F.2019.2801.1206.1532.3562.35

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 LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 11/06/21 08:22:57

Número da Nota
00000000079

Cód. de Verificação
UPXW-QJWW

Data de Emissão
11/06/2021

Data de Cancelamento
--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **L. D EPIRO 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 MAIO-2021
Dr. Larissa Campos
Empresa optante pelo simples Nacional
COD BANCO 748
AG 0718
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 IR: **R\$ 0,00**

Retenção PIS: **R\$ 0,00**
Retenção CSLL: **R\$ 0,00**

Retenção COFINS: **R\$ 0,00**
Retenção INSS: **R\$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.360,00

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\$)

-

9.360,00

Inutilizado conf. art. 59 par. 4º

Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor Líquido: R\$ 9.360,00. Competência: 11/06/2021
- 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.

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021-31/05/2021

gerado em 10/06/2021 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
08/05/2021 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
09/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
09/05/2021 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
15/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
15/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
16/05/2021 07:00	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
16/05/2021 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
29/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
30/05/2021 07:00	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
30/05/2021 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
		Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
	Total	10 plantões	78:00			R\$ 9.360,00

FOLHAS
Nº 605

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 - BANCO 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 73835657
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 162400
Valor a Pagar 9.360,00
Data/Hora Transação 18/06/2021 16:13:26
Identificador Não Informado
Protocolo 032C.4B30.2C01.1206.153A.283F.19

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

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
4

Série: E

Data Emissão: 11/06/2021

Certificação: 4839F-A875E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: JHP SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: JHP SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 40.983.212/0001-50 Insc. Municipal: 183746
Endereço: DOM CARLOS Insc. Estadual:
Bairro: VILA REAL N°: 64
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Compl.:
E-mail: vocc@outlook.com.br UF: SC CEP: 88337-025
Telefone: 4196627832

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53 Insc. Municipal:
Endereço: RUA 700 Insc. Estadual:
Bairro: VARZEA N°: 659
Município: ITAPEMA Compl.:
E-mail: UF: SC CEP: 88220-000
Telefone: 4735620226

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS PLANTÕES HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA MAIO 2021

CERTIFICADO

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

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO SERVIÇOS	Sim	1,00	8.640,0000	8.640,00

Valor Tributável: R\$ 8.640,00 Valor não Tributável: R\$ 0,00 VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 8.640,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00 Desconto Incondicionado: R\$ 0,00 Desconto Condicionado: R\$ 0,00 Base de Cálculo: R\$ 8.640,00 Alíquota: 2,0000% Valor do ISS: R\$ 172,80
PIS: 0,0000% COFINS: 0,0000% INSS: 0,0000% IR: 0,0000% CSLL: 0,0000% Outras Retenções: R\$ 0,00
R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 8.640,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 06/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 11/06/2021 09:22:27
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional
Observações:

Impresso em: 11/06/2021 às 09:22:44

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

Recebi(emos) de: JHP SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 4
Certificação
4839F-A875E

FOLHAS
Nº 607

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
 01/05/2021~31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 40.983.212/0001-50 Razão social: JHP SERVIÇOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: JHP SERVIÇOS MEDICOS Cód. Banco: Agência: C. Corrente: Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
05/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
	Total	12 plantões	72:00			R\$ 8.640,00

FOLHAS
 Nº 608

COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 136 - UNICRED
ISPB Favorecido 315557
Agência Favorecido 1311 - PAC BALENARIO CAMBORIU-40 AVE
Conta/Nome Favorecido 601236.1 - JHP SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido 40.983.212/0001-50

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73835658
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 162410
Valor a Pagar 8.640,00
Data/Hora Transação 18/06/2021 16:13:28
Identificador Não Informado
Protocolo 032C.2E44.5801.1206.153A.2853.1D

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DA FAZENDA



Número da Nota Fiscal
5

Série: E

Data Emissão: 11/06/2021

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Certificação: 6E849-72A53

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: POSSETTI E GASPARELO SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: POSSETTI E GASPARELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 41.178.558/0001-49 Insc. Municipal: 184073
Endereço: 3900 Insc. Estadual:
Bairro: CENTRO N°: 99
Município: BALNEÁRIO CAMBORIÚ Compl.: APT 502 EDIF SAN ANDRE
E-mail: vocc@outlook.com.br UF: SC CEP: 88330-188
Telefone: 4796264599

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA
CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53 Insc. Municipal:
Endereço: RUA 700 Insc. Estadual:
Bairro: VARZEA N°: 659
Município: ITAPEMA Compl.:
E-mail: UF: SC CEP: 88220-000
Telefone: 4735620226

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS PLANTÕES HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA MAIO DE 2021

CERTIFICADO

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

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO SERVIÇOS	Sim	1,00	14.400,0000	14.400,00

Valor Tributável: R\$ 14.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 14.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 14.400,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 288,00
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 14.400,00

4.01 - Medicina e biomedicina. **ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

OUTRAS INFORMAÇÕES
Mês de Competência: 06/2021 Local do Recolhimento: BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC Data Geração: 11/06/2021 08:50:13
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional
Observações:

Impresso em: 11/06/2021 às 08:51:09 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: POSSETTI E GASPARELO SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.
Data _____ Assinatura do Recebedor _____
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 5
Certificação
6E849-72A53



PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA

01/05/2021-31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 41.178.558/0001-49 Razão social: POSSETTI E GASPARELO SERVICOS MEDICOS LTDA Nome fantasia: POSSETTI E GASPARELO SERVICOS MEDICOS LTDA

Cód. Banco: Agência: C. Corrente: Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
04/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
04/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
05/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
06/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
11/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
12/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
13/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
18/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
18/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
19/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
20/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
26/05/2021 10:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
27/05/2021 13:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
Total			20 plantões	120:00		R\$ 14.400,00

FOLHAS
Nº 611

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 - UNICRED
ISPB Favorecido 315557
Agência Favorecido 1303 - PAC ITAPEMA - SC
Conta/Nome Favorecido 54544.9 - POSSETTI E GASPARELO SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido 41.178.558/0001-49



DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73835660
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 162424
Valor a Pagar 14.400,00
Data/Hora Transação 18/06/2021 16:13:29
Identificador Não Informado
Protocolo 032E.4D09.3401.1206.153A.285D.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



 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL 0000018	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 11/06/2021 08:45:35	
	DATA DO FATO GERADOR 11/06/2021	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR ICM SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA		NOME FANTASIA PRESTADOR ICM SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA	
ENDEREÇO RUA 153 A, Nº 175, CENTRO, ITAPEMA SC , 88220000			COMPLEMENTO APTO 605 - BLOCO B
Nº CPF/CNPJ 39.623.410/0001-24	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 21155	INSC. ESTADUAL 47 33084375
TELEFONE 47 33084375		E-MAIL fiscal.ubf@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL			
1	1	Dra Iara - Repasse referente a 90 horas de serviços médicos prestados.	10.800,00	10.800,00			
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL 10.800,00			
RETIDO		IMPOSTOS FEDERAIS		IMPOSTOS MUNICIPAIS		VALOR LÍQUIDO	
NÃO		INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,01 %
						BASE DE CÁLCULO	
						10.800,00	
						TOTAL ISS	
						217,08	
						10.800,00	
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTOSOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS							

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

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) R\$ 1.697,76 (15.72%)
--	---	---	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
 CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 147446c30b9c7000f7b94f3e022a07bb

Recebi(emos) de ICM SERVIÇOS MÉDICOS LIMITADA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0000018 . _____ Data do Recebimento	_____ Identificação e assinatura do receptor	NÚMERO NOTA FISCAL 0000018
---	---	--------------------------------------

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021-31/05/2021

gerado em 10/06/2021 às 17:34h

CNPJ: 39.623.410/0001-24 Razão social: ICM SERVICOS MEDICOS LIMITADA Nome fantasia: ICM SERVICOS MEDICOS LIMITADA Cód. Banco: 001 Agência: 1390
C. Corrente: 18227-3 Operação:

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
04/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
08/05/2021 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
11/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
17/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
18/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
22/05/2021 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
23/05/2021 07:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Final de Semana e Feriado	06:00	R\$ 600,00	R\$ 120,00	R\$ 720,00
25/05/2021 19:00	Hospital Santo Antonio de Itapema - PA Geral	Normal	12:00	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Total		8 plantões	90:00			R\$ 10.800,00



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	1390 - MASSARANDUBA
Conta/Nome Favorecido	18227.3 - ICM SERVICOS MEDICOS
CNPJ Favorecido	39.623.410/0001-24

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	73835661
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	162432
Valor a Pagar	10.800,00
Data/Hora Transação	18/06/2021 16:13:30
Identificador	Não Informado
Protocolo	032D.2109.5801.1206.153A.2903.25

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

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 3.586	Número da nota 3551
Data da emissão da nota 15/06/2021 10:14	
Data do fato gerador 15/06/2021 9:57	
Código de verificação DAZBHP1RV	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA
 CPF/CNPJ: 14.355.814/0003-15 Inscrição municipal: 9027191 Inscrição estadual:
 Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 470 Bairro: Centro CEP: 88103-400 Telefone: 40204411/08006486600
 Complemento
 Município: SAO JOSE UF: SC Celular:
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA
 CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP 89190-000
 Complemento-
 Município: TAIÓ UF: SC
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VIGIA MTA - Ref.: 06/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/07/2021	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	03/07/2021	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
Valor bruto = R\$ 17.926,50		Valor Líquido = R\$ 14.045,39			

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=1623762774249355175819580117853844681652027357063048782>
 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



OK

 <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	06/2021
	5 - IDENTIFICADOR	14.355.814/0003-15
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA 4020 4411 Rua Getúlio Vargas 470 Centro 88103-400 SAO JOSE SC Nota Fiscal (Rps): NF: 0000003586 NFS-e: 3551 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</p>	6 - VALOR DO INSS	1.971,92
	7 -	0,00
	8 -	0,00
	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	
<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>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>		

 <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	06/2021
	5 - IDENTIFICADOR	14.355.814/0003-15
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA 4020 4411 Rua Getúlio Vargas 470 Centro 88103-400 SAO JOSE SC Nota Fiscal (Rps): NF: 0000003586 NFS-e: 3551 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA</p>	6 - VALOR DO INSS	1.971,92
	7 -	0,00
	8 -	0,00
	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2021	
<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>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>		

FOLHAS
Nº 617

21/06/2021 - COMPROVANTE - 12:45:00
DE PAGAMENTO DE GPS

ORIGEM DA OPERACAO

AGENTE ARRECADADOR:.....341 - ITAU UNIBANCO S.A.
PA:.....50 - VIACREDI

DADOS DA OPERACAO

DATA PAGAMENTO:.....21/06/2021
N. DA TRANSACAO:.....3445641
CONVENIO:.....GPS SEM CODIGO DE BARRAS
CODIGO PAGAMENTO:.....2631
COMPETENCIA:.....06/2021
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:
3410000000002876052106202112350000197192

AUTENTICACAO ELETRONICA:
9CAE.8CCF.EB6D.AE55.E27F.C632.39FC.2333

SAC - 0800 647 2200
OUVIDORIA - 0800 644 1100

FOLHAS
Nº 618

Esta nota fiscal foi assinada digitalmente utilizando um certificado ICP-Brasil.

OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 3.586	Número da nota 3551
Data da emissão da nota 15/06/2021 10:14	
Data do fato gerador 15/06/2021 9:57	
Código de verificação DAZBHP1RV	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA
 CPF/CNPJ: 14.355.814/0003-15 Inscrição municipal: 9027191 Inscrição estadual:
 Endereço: Rua Getúlio Vargas Número 470 Bairro: Centro CEP: 88103-400 Telefone: 40204411/08006486600
 Complemento
 Município: SAO JOSE UF: SC Celular:
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Site: www.orsegups.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA
 CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04 Inscrição municipal:
 Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP 89190-000 Inscrição estadual:
 Complemento-
 Município: TAOIO UF: SC Telefone:
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VIGIA MTA - Ref.: 06/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/07/2021	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\$)
1	03/07/2021	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
Valor bruto = R\$ 17.926,50		Valor Líquido = R\$ 14.045,39			

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=1623762774249355175819580117853844681652027357063048782>
 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



OK

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERA Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA 4733087074	07 VALOR DO PRINCIPAL	833,59
NOTA FISCAL(Rps): 3.586 NFS-e: 3551 PIS/COFINS/CSSL	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Valores expressos em reais. Darf válido para pagamento até : 20/08/2021 Emitido Por: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS 14.355.814/0003-15	10 VALOR TOTAL	833,59
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERA Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2021
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA 4733087074	07 VALOR DO PRINCIPAL	833,59
NOTA FISCAL(Rps): 3.586 NFS-e: 3551 PIS/COFINS/CSSL	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Valores expressos em reais. Darf válido para pagamento até : 20/08/2021 Emitido Por: ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS 14.355.814/0003-15	10 VALOR TOTAL	833,59
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	



21/06/2021 - COMPROVANTE - 12:40:00
DE PAGAMENTO DE DARF

ORIGEM DA OPERACAO

AGENTE ARRECADADOR:.....341 - ITAU UNIBANCO S.A.
PA:.....50 - VIACREDI

DADOS DA OPERACAO

DATA PAGAMENTO:.....21/06/2021
N. DA TRANSACAO:.....3445711
CONVENIO:.....DARF 81 PRETO EUROPA COOPERATIVA
PERIODO APURACAO:.....31/07/2021
NUMERO CPF OU CNPJ:.....86.324.860/0001-04
CODIGO RECEITA:.....5952
NUMERO REFERENCIA:.....
DATA VENCIMENTO:.....20/08/2021
VALOR PRINCIPAL:.....833,59
VALOR MULTA:.....0,00
VALOR JUROS E/OU ENCARGOS:.....0,00
VALOR TOTAL:.....833,59

AUTENTICACAO:

341000000002876232106202112350000083359

AUTENTICACAO ELETRONICA:

0391.88F5.ABA7.7120.6D2A.5719.5201.68B9

SAC - 0800 647 2200
OUVIDORIA - 0800 644 1100

FOLHAS
Nº 621

OK



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 3.586	Número da nota 3551
Data da emissão da nota 15/06/2021 10:14	
Data do fato gerador 15/06/2021 9:57	
Código de verificação DAZBHP1RV	

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: TAIÓ UF: SC
 E-mail: faturamento@orsegups.com.br

Telefone:
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
17.926,50	1,0000	17.926,5000	17.926,50 x 5,00 =	896,33

VIGIA MTA - Ref.: 06/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 - Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/07/2021

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	03/07/2021	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
Valor bruto = R\$ 17.926,50		Valor Líquido = R\$ 14.045,39			

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=1623762774249355175819580117853844681652027357063048782>
 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



OK

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDE Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA 4733087074	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	179,27
NOTA FISCAL (Rps 3.586 NFS-e: 3551 Emissão: 15/06/2021 IRRF	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
ATENÇÃO 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 20/07/2021	10 VALOR TOTAL	179,27
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	
	Emitido Por ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICI 14.355.814/0003-15	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDE Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA 4733087074	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	179,27
NOTA FISCAL (Rps 3.586 NFS-e: 3551 Emissão: 15/06/2021 IRRF	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
ATENÇÃO 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 20/07/2021	10 VALOR TOTAL	179,27
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (SOMENTE NAS 1 E 2 VIAS)	
	Emitido Por ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICI 14.355.814/0003-15	

FOLHAS
 Nº 623

21/06/2021 - COMPROVANTE - 12:40:00
DE PAGAMENTO DE DARF

ORIGEM DA OPERACAO

AGENTE ARRECADADOR:.....341 - ITAU UNIBANCO S.A.
PA:.....50 - VIACREDI

DADOS DA OPERACAO

DATA PAGAMENTO:.....21/06/2021
N. DA TRANSACAO:.....3445712
CONVENIO:.....DARF 81 PRETO EUROPA COOPERATIVA
PERIODO APURACAO:.....30/06/2021
NUMERO CPF OU CNPJ:.....86.324.860/0001-04
CODIGO RECEITA:.....1708
NUMERO REFERENCIA:.....
DATA VENCIMENTO:.....20/07/2021
VALOR PRINCIPAL:.....179,27
VALOR MULTA:.....0,00
VALOR JUROS E/OU ENCARGOS:.....0,00
VALOR TOTAL:.....179,27

AUTENTICACAO:
341000000002876242106202112350000017927

AUTENTICACAO ELETRONICA:
EBDD.529C.940E.142F.E462.DA11.5E78.DC9B

SAC - 0800 647 2200
OUVIDORIA - 0800 644 1100



MATRÍCULA: 5984-6 MES/ANO: 06/2021

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: 01.01.0007.0003.1560.0001 GRUPO: 57 NUMERO DO HIDROMETRO: A18B228761

MES/ANO	TIPO	LIDO	FATURADO	ECONOMIAS / CATEGORIAS / TIPO TARIFA
12/2020	Lido	227	227	1 Pública - Normal
01/2021	Lido	252	252	
02/2021	Lido	208	208	
03/2021	Lido	218	218	
04/2021	Lido	247	247	
05/2021	Lido	243	243	

DATA ANTERIOR: 19/05/2021 LEITURA: 6041
 DATA ATUAL: 18/06/2021 LEITURA: 6291
 CONSUMO MES (m): 250
 MEDIA DIARIA (lit.): 8.333,33
 MEDIA 6 MESES (m): 236

TABELA DE TARIFAS

RESIDENCIAL FAIXA DE CONSUMOS (m³) E (%)	DESCRICAO	REF.	VALOR
	FATURAMENTO AGUA		2.702,65
	TAXA FISCALIZACAO ARESC		23,95
	TBDCO AGUA		59,31

INFO RESIDENCIAL

FAIXA DE CONSUMOS (m³) E (%)	VALOR
0 - 10	0,1200 100,0
11 - 15	0,3300 100,0
16 - 20	0,4400 100,0
21 - 25	0,9100 100,0
26 - 50	0,9100 100,0
51 - 99999	11,3600 100,0

VENCIMENTO: 20/07/2021 TOTAL A PAGAR: 2.785,91

TRIBUTOS: PIS (0,65%): 17,95 COFINS (3,00%): 82,86

IRREGULARIDADES/ANORMALIDADES:

MENSAGEM:
SAC CONASA - ÁGUAS DE ITAPEMA: 0800-0065 055 OUVIDORIA AGENCIA REGULADORA: ARESC: 0800-643 2611 - ouvidoria@aresc.sc.gov.br

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E QUÍMICAS DA ÁGUA DISTRIBUIDA (Portaria Consolidação 05/2017 Anexo XX do M.S.)

PARAMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DECONFORMIDADE	MEDIA/MES	VALOR PERMITIDO
pH	112	112	0	6,68	6,0-9,5
Turbidez	112	112	0	0,44	5,0 UT
Cloro	112	112	0	1,17	0,2-2,0 mg/l
Cov	112	112	0	0,25	15 uH
Fluoretos	112	112	0	0,87	0,7-1,0 mg/l

CARACTERÍSTICAS MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA DISTRIBUIDA (Portaria Consolidação 05/2017 Anexo XX do M.S.)

PARAMETROS	AMOSTRAS REALIZADAS	AMOSTRAS EM CONFORMIDADE	AMOSTRAS EM DECONFORMIDADE	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: 18/06/2021 HORA EMISSAO: 10:09

Credito Cedido Fiduciariamente/2ª Emissão de Debêntures da Companhia Águas de Itapema

MATRÍCULA: 5984-6 MES/ANO: 06/2021
 VENCIMENTO: 20/07/2021 VALOR A PAGAR: 2.785,91



Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Hospital Santo Antônio de Itapema

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 21/06/2021 11:31:20
Sequência de Autenticação 204363
Data do Pagamento 21/06/2021
Valor 2.785,91
Linha Digitável 82600000027-1 85910910000-7 00000001000-9 59842106000-8
Protocolo 572D.3B1C.0115.0615.2930.0805

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 SÃO JOSÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e

Número do RPS 3.586	Número da nota 3551
Data da emissão da nota 15/06/2021 10:14	
Data do fato gerador 15/06/2021 9:57	
Código de verificação DAZBHP1RV	

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:
Telefone: 40204411/08006486600
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
Nome/Razão social: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA
CPF/CNPJ: 86.324.860/0001-04
Endereço: RUA 4 DE OUTUBRO Número: 115 Bairro: SEMINARIO/TA CEP: 89190-000
Complemento Município: TAIÓ UF: SC
E-mail: faturamento@orsegups.com.br

Inscrição municipal: 9027191
Inscrição estadual:
Telefone:
Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VIGIA MTA - Ref.: 06/2021 - RUA 700 - ITAPEMA - CT: 296.532 -	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços prestados em suas instalações em ITAPEMA. VENCIMENTO: 03/07/2021	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	03/07/2021	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
Valor bruto = R\$ 17.926,50		Valor Líquido = R\$ 14.045,39			

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/visualizarnotaeletronica?link=1623762774249355175819580117853844681652027357063048782>
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





Banco Itaú S/A **341-7**

Recibo do Sacado

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NÃO BANCARIO MESMO APÓS O VENCIMENTO.					Vencimento 03/07/2021	
Cedente ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA					Agência/Código do Cedente 0289/208381	
Data de Emissão 15/06/2021	Número do Documento 3586/1	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 15/06/2021	Nosso Número 109/00207216-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento 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. Cedente					(-) Desconto / Abatimento	
					(+/-) Mora / Multa	
					(-) Valor Cobrado	

Sacado
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI
RUA 4 DE OUTUBRO, 115
89190-000 TAI0 SC
Código 329.673 86.324.860/0001-04 SEMINARIO/TA

Sacador / Avalista
Recebimentos através do Cheque nr. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do Cheque pelo Banco Sacado
Autenticação Mecânica

Corte aqui
Banco Itaú S/A **341-7** 34191.09008 20721.670287 92083.810009 4 86700001404539

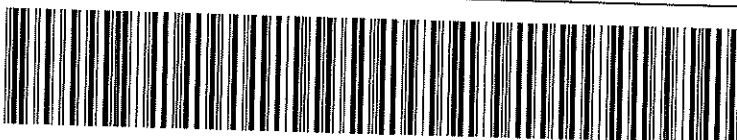
Local de Pagamento					Vencimento 03/07/2021	
Cedente ORSEGUPS PRESTACAO DE SERVICOS DE LIMPEZA LTDA					Agência/Código do Cedente 0289/208381	
Data de Emissão 15/06/2021	Número do Documento 3586/1	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 15/06/2021	Nosso Número 109/00207216-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento 14.045,39
Instruções: Receber conforme instruções no próprio título. Juros de mora diária de R\$ 4,68					(-) Desconto / Abatimento	
					(+/-) Mora / Multa	
					(-) Valor Cobrado	

Sacado
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI
RUA 4 DE OUTUBRO, 115
89190-000 TAI0 SC
Código 329.673 86.324.860/0001-04 SEMINARIO/TA

Sacador / Avalista

TAIO 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 ORSEGUPS PREST DE SERV LIMP LT
CPF/CNPJ 14.355.814/0001-53
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:22
Data Do Vencimento 03/07/2021
Valor Título 14.045,39
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204373
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 14.045,39
Linha Digitável 34191.09008 20721.670287 92083.810009 4 86700001404539
Protocolo 5B5F.6158.0115.0615.2930.1C08

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



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Proposta Nº 00114

Emitida em: 10/06/2020

INILORE VETTER ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 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 nº 895.839.834-; doravante simplesmente denominado **CONTRATADO**.

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA, pessoa jurídica, inscrito no CNPJ sob nº 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

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, porem 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.

Sistemas



Fabiano Carvalho
Diretor Técnico

REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA



AILOS

085-0

AILOS

085-0

08591.01008 20742.090002 00000.962019 7 86570000025000

Agência / Código do Beneficiário	0101-5/742090-0
Nº do Documento	975/0001
Espécie Doc.	DM
Nosso Número / Cód. do Documento	07420900000000962
(+) Valor do Documento	280,00
(-) 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				29/06/2021			
Beneficiário				Agência / Código do Beneficiário			
INILORE VETTER ME				0101-5/742090-0			
Data do Documento		Nº do Documento		Espécie Doc.		CNPJ/CPF	
09/06/2021		975/0001		DM		20.451.075/0001-04	
Data de Processamento		Aceite		Data de Processamento		Nosso Número / Cód. do Documento	
09/06/2021		N		09/06/2021		07420900000000962	
Uso do Banco		Carteira		Espécie Moeda		Valor Moeda	
		01		R\$			
Instruções				(=) Valor do Documento			
APOS VENCIMENTO, COBRAR: 2,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%				250,00			
SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS VENC				(-) Desconto / Abatimento			
				(-) Outras Deduções			
				(+) Mora / Multa			
				(+) Outros Acréscimos			
Pagador				(=) Valor Cobrado			
ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENTE CRISTA - 86.324.860/0009-53				250,00			
RUA 700 669,0				Código de Barra			
89220000 - VARZEA - ITAPEMA SC							
Sacador/ Avalista				Autenticação Mecânica			



FOLHAS
Nº 636

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 21/06/2021 11:31:26
Data Do Vencimento 20/06/2021
Valor Título 250,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204391
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 250,00
Linha Digitável 08591.01008 20742.090002 00000.962019 7 86570000025000
Protocolo 562C.1130.0115.0615.2930.4503

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



GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.



RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº. SÉRIE 21275398
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4221.0682.8730.6800.0140.5500.1021.2753.9819.9596.3680

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
342210104482909 09/06/2021 22:39:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CFOP 5102
INSCR. ESTADUAL 250064111	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53
ENDEREÇO R 700 ,659	BAIRRO VARZEA	CEP 88220000
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX 4735620226	UF SC

DATA DE EMISSAO 09/06/2021
DATA ENTRADA / SAÍDA 10/06/2021
HORA DE SAÍDA 03:00:00

FATURA NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/06/2021	491,76						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		491,76		83,60	0,00	0,00	491,76
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	491,76		

TRANSPORTADOR		RAZÃO SOCIAL JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DEST/REMET 0	CÓDIGO ANTT ETC09227644	PLACA VEÍCULO /REBOQUE JAG6E17	UF RS	CNPJ / CPF 04.381.959/0002-56
		ENDEREÇO RUA SAO LUIZ 127 SALA 01	MUNICÍPIO TUBARAO	UF SC	INSCR. ESTADUAL 255768605		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA 403631	NUMERAÇÃO 1 151 3007 1515/SCV5	PESO BRUTO 0,534	PESO LÍQUIDO 0,534		

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0615758	REMIFAS 2MG C/5FRS AMPOLA (POS) (AL) PF:224,93. FABRICANTE: CRISTALIA PMC:310,94 LT:21040507 VAL:01/04/2023	30049069	000	5102	FR	2	224,93	449,86	449,86	76,48	17,00	0,00	0,00
0190473	NISTAT+OX.ZINCO EMS POMADA 60G (NEG) DESC:56,98% PF:19,48. FABRICANTE:EMS GENERICO PMC:25,97 LT:2E3332 VAL:10/03/2023	30049099	500	5102	BG	5	8,38	41,90	41,90	7,12	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, QTM4391. PED. FORNECEDOR OC 66091 TRANSMISSAO SIMONE.MEN-623902.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 449.86 NEG 41.9 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 MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 10/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
Cargo:
Assinatura:
Visto:

Katiell R. Maciel
Farmacêutica
CRFISC 12071

FOLHAS
Nº 638



END.: RUA SAO LUIZ
88705190 TUBARAO-SC
FONE: 4836218000 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 0
1-SAIDA
Nº. 21185938
Fl. n/n 1/1
SERIE 1



CHAVE DE ACESSO

4221.0582.8730.6800.0140.5500.1021.1859.3819.9321.2841

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
342210088893579 18/05/2021 08:25:00-03:00

TUREZA DA OPERAÇÃO
EVOLUCAO
SCR. ESTADUAL
50064111
INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO
CNPJ
82-873-068/0001-40

JESTINATARIO / REMETENTE
OME / RAZÃO SOCIAL
15291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
ENDEREÇO
R 700,659
MUNICIPIO
TAPEMA
ATURA

CNPJ / CPF
86-324-860/0009-53
BAIRRO
VARZEA
CEP
88220000
FONE / FAX
4735620226
UF
SC
INSCR. ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
18/05/2021
DATA ENTRADA / SAÍDA
18/05/2021
HORA DE SAÍDA
08:24

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
313,88	3,81	0,00	0,00	313,88
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				313,88

RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE
ESPECIE
MARCA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATARIO
9
MUNICIPIO

CODIGO ANTT
PLACA DO VEICULO REBOQUE
UF
CNPJ / CPF
UF
INCR. ESTADUAL
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LIQUIDO

ITENS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	LN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
2633	FLUIMUCIL 10% SAMP 3ML (NEG) PF:22,42. FABRICANTE:ZAMBON PMC:29.88 LT:28004648 Val:31/07/2021	30049099	200	1202	CX	14	22,42	313,88	313,88	3,81	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
ICMS ST RETIDO : BASE = 0,00, VALOR = 0,00
RESERVADO AO FISCO





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
21275398	491,76						

NOTA FISCAL DE DEVOLUCAO:

VALOR DA DEVOLUCAO (-): -313,88

102727 (313,88)

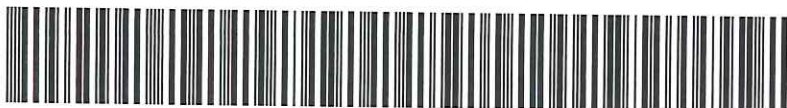
* Os endereços de e-mail utilizados para envio do XML da NFe para nossos clientes são: nferec@gam.com.br e nferec@egam.com.br .
* O arquivo XML fica disponível para download no site do eGAM, menu Serviços/Consulta DANFE(XML). Caso não possua usuário e senha de acesso, cadastre-se no site www.gam.com.br/egam 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 -

BANCO DO BRASIL				001-9		<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 30/06/2021	
Data do documento 09/06/2021		Nº do documento 1212753981		Espécie Doc DM		Aceite N	
Data do documento 09/06/2021		Data do Processamento 09/06/2021		Nosso Número 11870810037542248		Nossa NFe 11870810037542248	
Uso do Banco		CIP		Carteira 17		Moeda R\$	
Uso do Banco		Quantidade		Valor 491,76		(-) Valor do Documento 177,88	
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 0,71							
(-) Desconto							
(-) Outras Deduções/Abatimento							
(+) Mora/Multa/Juros							
(+) Outros Acréscimos							
(-) Valor Cobrado							
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							
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			

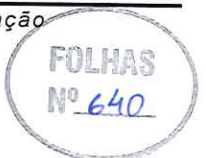
- Destacar Aqui -

BANCO DO BRASIL				001-9		00190.00009 01187.081003 37542.248176 5 86670000017788	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR				Vencimento 30/06/2021			
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 09/06/2021		Nº do documento 1212753981		Espécie Doc DM		Aceite N	
Data do documento 09/06/2021		Data do Processamento 09/06/2021		Nosso Número 11870810037542248		Nossa NFe 11870810037542248	
Uso do Banco		CIP		Carteira 17		Moeda R\$	
Uso do Banco		Quantidade		Valor 491,76		(-) Valor do Documento 177,88	
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 0,71							
(-) Desconto							
(-) Outras Deduções/Abatimento							
(+) Mora/Multa/Juros							
(+) Outros Acréscimos							
(-) Valor Cobrado							
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							
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 21/06/2021 11:31:27
Data Do Vencimento 30/06/2021
Valor Título 177,88
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204403
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 177,88
Linha Digitável 00190.00009 01187.081003 37542.248176 5 86670000017788
Protocolo 5629.1D48.0115.0615.2930.4F0C

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



PHARM. LOG PROD FARM EIRELI

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

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

Nº 677578
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4121 0613 4851 3000 0103 5500 1000 6775 7819 0524 8466

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NF.EFAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

phlog

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.
CRT (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9063904772

PROTECOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210124604082 11/06/2021 00:05:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
13.485.130/0001-03

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA

ENDEREÇO
R 700, 659

MUNICÍPIO
ITAPEMA

UF
SC

PAIS
BRASIL

BAIRRO / DISTRITO
MEIA PRAIA

CEP
88.220-000

DATA EMISSÃO
11/06/2021

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
11/06/2021

HORA ENTRADA / SAÍDA
00:05:53

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS 175,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPT
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
175,00

VALOR TOTAL DA NOTA
175,00

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA

ENDEREÇO
R 700, 659

MUNICÍPIO
ITAPEMA

UF
SC

PAIS
BRASIL

BAIRRO / DISTRITO
MEIA PRAIA

CEP
88.220-000

DATA EMISSÃO
11/06/2021

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
11/06/2021

HORA ENTRADA / SAÍDA
00:05:53

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

MUNICÍPIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF PLACA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ESPECIE
Caixa

MARCA
LETE

NUMERAÇÃO
294S/8057141

PESO BRUTO
1,042

PESO LÍQUIDO
1,040

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NCM/SH	GST	CFOP	UNTD.	VALOR UNITÁRIO C/ST	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
942189	IBUPROFENO GIS 50MG/ML 30ML - GEN MED Descã: 27.00 Descã: 0.00 - R. NEGATIVO	20	Caixa	LETE	30049029	000	6108	CX	8,75	8,75	175,00	175,00	21,00		12,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
/Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino 8.75

OC 66.340

*** PARCELAS: (- 11/07/21 - R\$175,00) *** / *** VENC LICENCA SANITARIA: 30/10/2021 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: SIM

*** PEDIDO ANB: 426512 *** / *** PICKING: 8057141 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 406325 *** / *** ROTA: 294S

*** RECLAMACOES SOMENTE SERAO ACITAS EM ATE 03 (TRES) DIAS LITEIS APOS A EMISSAO DA NOTA FISCAL

*** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. /*****

*** HAVENDO DIVERGENCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA PHARMA LOG (0800 601 3338)

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 20/06/21

PRESTADO

Cte. a Res. nº 427-2014/15

Recebedor: *[Assinatura]*

Cargo: *[Assinatura]*

Assinatura: *[Assinatura]*

Visto: *[Assinatura]*

Recebido por: *[Assinatura]*

Cargo: *[Assinatura]*

Assinatura: *[Assinatura]*

Visto: *[Assinatura]*

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:

Recibo do Pagador

Beneficiário PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)			Agência/Código Beneficiário 2938/36436-7	Vencimento 11/07/2021
Pagador 0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 677578			Número do Documento 677578	Nosso Número 109/00992269-7
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 175,00	(-) Desconto
			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$0,88 ao Dia
SO RECEBER ATE 7 DIAS APOS VCTO. APOS ESTE PRAZO SUJ A PROTESTO
PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. VALIDO SOMENTE COM AUTENTIC BANC.



Seu boleto venceu?

Para sua comodidade,
 efetue o pagamento em qualquer
 Agência Bancária ou Correspondente
 Bancário com o boleto original.

Rota: 294S

DOCUMENTOS VALOR

677578 175

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



Banco Itaú S.A.

|341-7|

34191.09008 99226.972935 83643.670009 4 86780000017500

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO					Vencimento 11/07/2021
Beneficiário PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA CNPJ: 13.485.130/0001-03 AVENIDA MARINGA 3592/, PINHAIS, VILA PERNETA (PR)					Agência/Código Beneficiário 2938/36436-7
Data Documento 11/06/2021	Número do Documento 677578	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/06/2021	Nosso Número 109/00992269-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 175,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Juros de R\$0,88 ao Dia SO RECEBER ATE 7 DIAS APOS VCTO. APOS ESTE PRAZO SUJ A PROTESTO PROIBIDO PAGTO A REPRES COML. VALIDO SOMENTE COM AUTENTIC BANC.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador 0406325 ASSOC DE REDEH DE BENEF CRISTA CNPJ: 86324860/0009-53 NF: 677578					CNPJ: 86.324.860/0009-53
R 700, 659/ MEIA PRAIA ITAPEMA SC 88220-000					
Sacador/Avalista					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 PHARMA LOG PROD FARM LTDA
CPF/CNPJ 13.485.130/0001-03
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:29
Data Do Vencimento 11/07/2021
Valor Título 175,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204417
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 175,00
Linha Digitável 34191.09008 99226.972935 83643.670009 4 86780000017500
Protocolo 5629.1308.0115.0615.2930.632A

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





Celesc Distribuição S.A
 Av Itamarati, 160 - Florianópolis
 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 06/2021 - 000.079.421.663
 EMISSÃO: 01/06/2021 FAT-01-20217296926401-2
 APRESENTAÇÃO: 21/06/2021 REFERÊNCIA: 06/2021

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: 01/06/2021

8D3D.71B9.0BB2.95B3.1818.804C.F49C.9ABD

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 DA MEDIÇÃO - CONSUMO REGISTRADO NO MÊS

EQUIPAMENTO	LEITURA		GRANDEZA	CONSTANTE DE FATURAMENTO	MEDIDO
	ATUAL	ANTERIOR			
42114099	7078943	6989005	kWh PT	0,0160	1474,00
CNP	66473354	65579804	kWh FP	0,0160	14657,00
CNF	624	486	kW PT	0,0640	40,93
DNP	966	880	kW FP	0,0640	63,36
DNF	57041	56417	kW PT	0,0640	40,93
DEP	76800	75834	kW FP	0,0640	63,36
DFP	173	173	kWh PT	0,0160	0,00
UFO	1591	1591	kWh FP	0,0160	0,00
UFF	171505	169447	kW PT	0,0160	33,75
DMP	222070	219154	kW FP	0,0160	47,82
DMF	5679296	5612046	kVAh TP	0,0160	1102,00
RA					

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 18183277	VENCIMENTO 28/06/2021
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 16.131 kWh
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 13.279,85

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo Ponta	1.474	1,866364	2.751,02
Consumo Fora Ponta	14.657	0,484880	7.106,88
Demanda	63	21,354482	1.353,02
Demanda Ultrap.	23	42,708904	997,68
Adic Band. Vermel P1			977,61
Subtotal (R\$)			13.186,21

Langamentos e Serviços	Valor (R\$)
Cosip	93,64
Subtotal (R\$)	93,64

DATA DA LEITURA ATUAL: 31/05/2021 PERDAS DE TRANSFORMAÇÕES (%): 2,50

DATA DA LEITURA ANTERIOR: 30/04/2021 FATOR DE POTÊNCIA: 0,99

DIAS FATURADOS: 31

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF.	kWh	REF.	kWh	REF.	kWh
05/2021	15231	01/2021	10214	09/2020	9839
04/2021	24995	12/2020	17881	08/2020	10583
03/2021	21016	11/2020	14201	07/2020	0
02/2021	20841	10/2020	11329	06/2020	0

PARA PAGAMENTO APÓS VENCIMENTO, SERÁ COBRADA MULTA DE 2%, ACRESCIDADA 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.

AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS

O atraso no pagamento de faturas emitidas após 01/06/2021 resultará na cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia e atualização monetária com base na variação do IPCA, conforme REN 932/2021-ANEEL.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS				
ICMS			PIS	COFINS
BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO		
R\$ 13.186,21	25,00% R\$	3.296,53	R\$ 146,36	R\$ 672,50

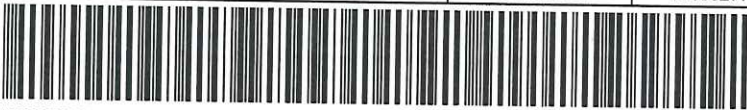
Celesc Distribuição S.A
 Av Itamarati, 160 - Florianópolis
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

001-9

00190.00009 01334.724000 63323.419174 9 86650001327985

FICHA DO CAIXA

CEDEnte	SACADO	AGENCIA/CODIGO CEDENTE	VENCIMENTO
CELESC AD CENTR	ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	3064-3/0105119-9	28/06/2021
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA
01/06/2021	FAT-01-20217296926401-2	01/06/2021	18183277
		REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
		06/2021	13.279,85



Celesc Distribuição S.A
 Av Itamarati, 160 - Florianópolis
 CNPJ: 08.336.783/0001-90 Insc.Est.: 255266626

001-9

00190.00009 01334.724000 63323.419174 9 86650001327985

AGÊNCIA RECEBEDORA

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO.

CEDEnte	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO
CELESC DISTRIBUICAO S.A	18183277	06/2021	28/06/2021
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	ESPECIE DOCUMENTO	ACEITE
01/06/2021	FAT-01-20217296926401-2	DM	A
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE
	17	RS	VALOR
			13.279,85

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.

Aline Bernardi
 Assistente Administrativo
 Recursos Humanos
 Hospital Santo Antonio de Itapema

(-) DESCONTO ABATIMENTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MULTA	
(+) OUTROS ACRESCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	13.279,85

SACADO
 ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
 R 700, 659 - HOSPITAL - VARZEA (ITP)
 ITAPEMA - SC - CEP 88220-000



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	21/06/2021 11:31:29
Data Do Vencimento	28/06/2021
Valor Título	13.279,85
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204425
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	13.279,85
Linha Digitável	00190.00009 01334.724000 63323.419174 9 86650001327985
Protocolo	5B41.2700.0115.0615.2930.632F

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 COPONEL OSCAR RAFAEL JOST Nº: 1955 CENTRO SANTA CRUZ DO SUL - RS Fone: (51)2107-9000 CEP: 96815-010

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº: 587363 SÉRIE: 2 FL: 1/ 1



CHAVE DE ACESSO 4321 0694 5166 7100 0153 5500 2000 5873 6310 2783 0763

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 143210115652244 10/06/2021 17:36:27

NATUREZA DA OPERACAO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest INSCRICAO ESTADUAL 1080080187 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 256161682 DESTINATARIO/REMETENTE 94.516.671/0001-53 CNPJ

NOME/RAZAO SOCIAL 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

ENDERECO RUA 700, --- - N 659 MUNICIPIO ITAPEMA FONE/FAX (47)3380-3920 UF SC

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS 225,00 VALOR DO ICMS 27,00 BASE DE CALCULO DO ICMS ST 27,00 VALOR DO ICMS ST 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 ICMS ST 0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZAO SOCIAL EXPRESSO LEOMAR LTDA. ENDERECO ROD RS 453, 1470 QUANTIDADE 1 VOLUME(S) ESPECIE 1 VOLUME(S) MARCA

FATURA/DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo NUMERO DA FATURA 587363 NUMERO ORDEM 001 VENCIMENTO 08/07/2021 VALOR 607,50 VALOR ORIGINAL 607,50 VALOR DE DESCONTO 0,00 VALOR LÍQUIDO 607,50

Table with columns: CODIGO, DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS, NCM/SH, CST, CFOP, UNID, QUANT, VALOR UNIT, VALOR DESG, VALOR TOTAL, B.CALC ICMS, VALOR ICMS, VALOR ST, B.CALC ST, VALOR IPI, ALIQUOTAS IPI, VALOR IPI. Includes rows for CATETER VENOSO CENTRAL, SONDAS ASST, and SONDAS ASST.

DADOS ADICIONAIS INFORMACOES COMPLEMENTARES: 8456 Nro. Pedido: 084156/tendente: 12737 CST 040 - ICMS isento cfe livro I Artigo 9, inciso XVIII do RICMS-RS... ATENCAO PREZADO CLIENTE: I AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFICADA QUALQUER AVARIA, VIOLACAO OU FALTA, FACA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA...

CERTIFICADO que o MATERIAL EM DESTACADO constante deste documento foi PRESTADO em 10/06/2021 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64 Assinatura: Katiani R. Maculian CPF: 98900000000

001-9		RECIBO DO SACADO				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 08/07/2021
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 16970500000473971
Data do Documento 10/06/2021	Número do Documento 0587363 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 10/06/2021	Valor do Documento 607,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,22 ao dia.						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000						86.324.860/0009-53
Pagador / Avalista						VARZEA ITAPEMA - SC

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

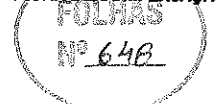
001-9		FICHA DE CAIXA				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 08/07/2021
Beneficiário CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.LTDA CNPJ: 94.516.671/0001-53						Agência / Código do Beneficiário 4044-4 / 5313-9
- - RS						Nosso Número / Cód. Documento 16970500000473971
Data do Documento 10/06/2021	Número do Documento 0587363 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 10/06/2021	Valor do Documento 607,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,22 ao dia.						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000						86.324.860/0009-53
Pagador / Avalista						VARZEA ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00473.971174 1 86750000060750				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 08/07/2021
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 16970500000473971
Data do Documento 10/06/2021	Número do Documento 0587363 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 10/06/2021	Valor do Documento 607,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,22 ao dia.						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700, N 659 88220000						86.324.860/0009-53
Pagador / Avalista						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 21/06/2021 11:31:29
Data Do Vencimento 08/07/2021
Valor Título 607,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204427
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 607,50
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00473.971174 1 86750000060750
Protocolo 563A.3148.0115.0615.2930.6330

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

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e No. 120992 Série 1



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada

No. 120992
Série 1



Chave de Acesso
4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1209.9210.0538.0697

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: 143210118890858

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: **ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA** CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53 Data Emissão: 15/06/2021

Endereço: **R 700** 659 Bairro Distrito: **VARZEA** CEP: 88.220-000 Data Entrada/Saída: _____

Município: **ITAPEMA** Fone/Fax: 47 33087074 UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA

120992-A 13/07/2021 1.662,46	120992-B 20/07/2021 1.662,47	120992-C 27/07/2021 1.662,47							
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número: 279788 Empenho: _____ Vendedor: 4

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 4.987,40	Valor do ICMS: 551,45	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 4.987,40
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: 1.555,36	Valor Total da Nota: 4.987,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL** Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: 00.428.307/0017-55

Endereço: **RUA 28 DE SETEMBRO** 2160 Município: **SANTA CRUZ DO SUL** UF: **RS** Inscrição Estadual: 1080194930

Quantidade / Volumes: 11 Espécie: _____ Marca: _____ Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): 78,000 Peso Líquido (Kg): 78,000 Cubagem Total: 0,120

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

Município: **ITAPEMA** UF: **SC**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8859	AVENTAL DESC M/LONGA (022/788) TNT 30G PUNHO ELAST STANDARD PCT/10 ANADONA Lote: 105-21 31/05/2023 Fabr.: 31/05/2021 Cod.Fabr.: 022 / 788 Reg. MS: 80175349006 Cod.EAN13: 7898433200226 Trib. Aprox.R\$: 117,02 Federal e 152,25 Estadual Fonte:IBPT	62101000	000	6108	UN	300	2.90000	870,00	870,00	104,40	0,00	0	12,00
7617	CLOREXIDINA 0.5% ALCOOLICA 1000ML 12 LT FARMAX Lote: 0102 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 2523 Reg. MS: ISENTO Cod.EAN13: 7896902212381 Li Trib. Aprox.R\$: 12,11 Federal e 15,75 Estadual Fonte:IBPT	30049047	000	6108	LT	12	7,50000	90,00	90,00	10,80	0,00	0	12,00
7811	EQUIPO MACRO COMPL LS PCT/25 CXE/400 MEDIX Lote: 201105 05/11/2025 Fabr.: 05/11/2020 Cod.Fabr.: 00626-6 Reg. MS: 80495510033 Cod.EAN13: 7898652371790 Trib. Aprox.R\$: 90,85 Federal e 102,90 Estadual Fonte:IBPT	90189010	100	6108	UN	600	0,98000	588,00	588,00	23,52	0,00	0	4,00
1465	LUVA PROC LATEX P CT/100 LEMGRUBER Lote: PR011L 30/06/2026 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 1465 Reg. MS: 80256170001 Cod.EAN13: 7898538970307 Trib. Aprox.R\$: 391,40 Federal e 509,25 Estadual Fonte:IBPT	40151900	000	6108	CT	60	48,50000	2.910,00	2.910,00	349,20	0,00	0	12,00
2202	PROMETAZINA 50MG 2ML (25MG/ML) IM 50 AMP CRISTALIA PAMERGAN Lote: 19110492 30/11/2021 Fabr.: 30/11/2019 Cod.Fabr.: 2202 Reg. MS: 1029800420016 Cod.EAN13: 7896676403503 Li Trib. Aprox.R\$: 54,88 Federal e 71,40 Estadual Fonte:IBPT	30049075	000	6108	AM	200	2,04000	408,00	408,00	48,96	0,00	0	12,00
376	SONDA ASP TRAQUEAL N10 CR/10 CX/1000 MARK MED	90183929	000	6108	UN	20	0,52000	10,40	10,40	1,25	0,00	0	12,00

66462

DADOS ADICIONAIS

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

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 357,13
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7811

Reservado ao Fisco

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 16/6/2021

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

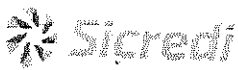
Recebedor: **Katieli R. Maculan**
Cargo: **Farmacêutica**
Assinatura: **CRP/SC 12076**
Visto: _____



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: 16460 31/01/2025 Fabr.: 31/01/2021 Cod.Fabr.: 376 Reg. MS: 10207820015 Cod.EAN13: 7898430461545 Trib. Aprox.R\$: 1,40 Federal e 1,82 Estadual Fonte:IBPT												
377	SONDA ASP TRAQUEAL N12 CR/10 CX/900 MARK MED Lote: 16942 31/05/2025 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 377 Reg. MS: 10207820015 Cod.EAN13: 7898430461552 Trib. Aprox.R\$: 3,23 Federal e 4,20 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	40	0,60000	24,00	24,00	2,88	0,00	0	12,00
3838	SORO GLICOSE 5% 0500ML 30 FR FRESENIUS Lote: 74QC1399 28/02/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 1510023 Reg. MS: 1004101070185 Cod.EAN13: 7897947706545 Li Trib. Aprox.R\$: 11,70 Federal e 15,23 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	6108	FR	30	2,90000	87,00	87,00	10,44	0,00	0	12,00





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

		Vencimento 27/07/2021	Valor do Documento 1.662,47
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado
Data de emissão 15/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	Nosso Número 21/213645-8	

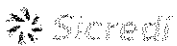
Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 120992-C	
Endereço R 700, 659		Bairro / Distrito VARZEA	
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



| 748 - X | 74891.12123 13645.801567 05586.661034 6 86940000166247

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					Vencimento 27/07/2021
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866
Data do Documento: 15/06/2021	No. do Documento 120992-C	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/06/2021	Nosso Número 21/213645-8
Uso do Banco	Carteira 8	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.662,47
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 4,32 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador : ASSOCIACAO DE 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 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSP
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:37
Data Do Vencimento 20/07/2021
Valor Título 1.662,47
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204514
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 1.662,47
Linha Digitável 74891.12123 13644.001565 05586.661018 8 86870000166247
Protocolo 5700.4A60.0115.0615.2931.4616

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





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
 1-Saída
Nº 017928
 SERIE: 1
 Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
 4221 0618 5996 2500 0187 5500 1000 0179 2815 8435 3147

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		Protocolo de autorização de uso 342210107014499 14/06/2021 14:00:07	
Inscrição Estadual 25.713.145-0	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 18.599.625/0001-87	

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		86.324.860/0009-53		14/06/2021
Endereço Rua 700, 659		Bairro Varzea	CEP 88.220-000	Data saída 14/06/2021
Município Apema		Fone/Fax (47) 3562-0226	UF SC	Hora saída 14:00:07

Faturas	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/07/2021	76,92							

Cálculo do imposto		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos					
Base de cálculo do ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,92					
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	76,92

Transportador/Volumes transportados		Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
			0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	0,000	Peso líquido	0,000
1							

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
IND0833	Suporte para Caixa Coletora Perfurocortante (DESCARBOX) Tamanho: 13 Litros	73269090	0102	5.102	UN	2,00	38,46	76,92	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. 0,000 0,000 Total aproximado de tributos: R\$ 15,63 (20,32%) Federais R\$ 11,32 (14,72%) Estaduais R\$ 4,31 (5,60%) . Fonte IBPT. --- Orçamento válido por 5 dias úteis --- Aos cuidados de: Michelle Ordem de compra Nº 66417	Reservado ao fisco <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-2deg);"> <p>CERTIFICADO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO</p> <p>constante deste documento foi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em <u>13/06/21</u></p> <p><input type="checkbox"/> PRESTADO c/c. art. 63 da Lei 4.320/64</p> <p>Recebedor:</p> <p>Cargo:</p> <p>Assinatura: <u>Michelle K. Maculian</u></p> <p>Visto: <u>Farmacêutica</u> CRF/SC 12076</p> </div> <p style="text-align: right;">14/06/2021 14:00:35</p>
--	--

FOLHAS
 Nº 654

**AILOS**

| 085-1 |

08591.01008 40726.033406 00019.088012 2 8679000007692

Beneficiário INDAVIDAS COMERCIO PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 18.599.625/0001-87		Agência / Código do Beneficiário 0101-5 / 0726033-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 07260334000019088
Endereço Rua Curt Hering, Nº 161 - SALA 02.Indaial - SC, CEP: 89082000					
Número do documento 0000019088	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 18.599.625/0001-87	Vencimento 12/07/2021	Valor documento 76,92	
(-) 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

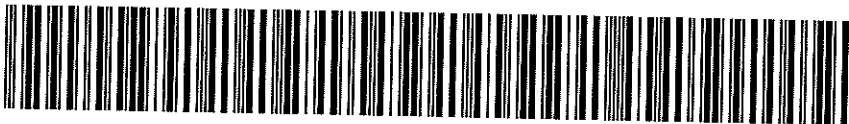
**AILOS**

| 085-1 |

08591.01008 40726.033406 00019.088012 2 8679000007692

Local de pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do sistema AILOS.			Vencimento 12/07/2021		
Beneficiário INDAVIDAS 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: 89082000			CPF/CNPJ 18.599.625/0001-87		
Data do documento 14/06/2021	No. documento 0000019088	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 14/06/2021	Nosso número 07260334000019088
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 76,92
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) 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.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) 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	21/06/2021 11:31:42
Data Do Vencimento	12/07/2021
Valor Título	76,92
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204547
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	76,92
Linha Digitável	08591.01008 40726.033406 00019.088012 2 86790000007692
Protocolo	5625.2254.0115.0615.2932.143E

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





GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA.
 RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO
 TUBARAO - SC - 88705190
 FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR
 TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
 HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA 1

Nº SÉRIE 21309435
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4221.0682.8730.6800.0140.5500.1021.3094.3519.9571.2760

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
 342210110190829 17/06/2021 23:53:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CFOP 5102
INSCR. ESTADUAL 250064111	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA DE EMISSAO 17/06/2021
ENDEREÇO R 700 ,659		BAIRRO VARZEA	CEP 88220000
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX 4735620226	UF SC	INSCR. ESTADUAL
			DATA ENTRADA / SAÍDA 18/06/2021
			HORA DE SAÍDA 03:00:00

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		08/07/2021	273,22						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		273,22	46,44	0,00	0,00	0,00	273,22
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	273,22		

TRANSPORTADOR RAZÃO SOCIAL JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		FRETE POR CONTA DEMITENTE / DEST / BENEF 0	CÓDIGO ANTT BTC09227644	PLACA VEÍCULO / REBOQUE JAG6E17	UF RS	CNPJ / CPF 04.381.959/0002-56
ENDEREÇO RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		MUNICÍPIO TUBARAO		UF SC	INSCR. ESTADUAL 255768605	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA 428723	NUMERAÇÃO 1 151 3007 1515/SCV5	PESO BRUTO 0,72	PESO LÍQUIDO 0,72	

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0595770	MICONAZOL NITR. GEOLAB CREME 28G (NEG) DESC:64,68% PF:12,94. FABRICANTE:GEOLAB INDUSTRIA FARMACEU PMC:17,25 LT:2103829 VAL:31/03/2023	30049066	000	5102	CX	5	4,57	22,85	22,85	3,88	17,00	0,00	0,00
0318233	ALOPURINOL MEDL 100MG C/ 30CPR (POS) DESC:46,70% PF:8,63. FABRICANTE:SANOFI PMC:11,93 LT:BKP03615 VAL:28/02/2023	30049069	500	5102	CX	1	4,60	4,60	4,60	0,78	17,00	0,00	0,00
0175554	AMOXI.+CLAV.EMS 500+12.5MG 18CPR (POS) DESC:65,00% PF:94,05. FABRICANTE:EMS GENERICO PMC:130,02 LT:2C5316 VAL:27/01/2023	30041012	500	5102	CX	3	32,92	98,76	98,76	16,79	17,00	0,00	0,00
0136233	ARTRINID IM 50MG/ML 50A 2ML (POS) DESC:57,18% PF:152,75. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR PMC:211,16 LT:21112390 VAL:31/03/2023	30049029	500	5102	CX	1	65,41	65,41	65,41	11,12	17,00	0,00	0,00
0477956	REPOFLOR 200MG 6CAPS (NEG) DESC:32,36% PF:30,16. FABRICANTE:LEGRAND PMC:40,20 LT:2C1025 VAL:23/02/2023	30049099	500	5102	FR	4	20,40	81,60	81,60	13,87	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : CAMBURIU - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES BIRELE PLACA : EML2340,EMM4199,MAT1422,MJI6974,MLJ8752,QTM4391.PED.FORNECEDOR OC 66.610 TRANSMISSAO SIMONE.MEN-768576.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 168.77 NEG 104.45 NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR.CERTIFICADOS EMPRES AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/FCERTIFICADO CLIENTE AFE 0

* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO 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 MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 18/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebido por: *[Assinatura]*
 Cargo: Farmacêutica
 Assinatura: CRF/SC 12076

Visto:

FOLHAS Nº 657

**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
21309435	273,22								

* 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 -

BANCO DO BRASIL						001-9		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 08/07/2021	
Data do documento 17/06/2021		Nº do documento 1213094351		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 17/06/2021		Nosso Número 11870810037699549	
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade		Valor 273,22	(=) Valor do Documento 273,22	
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 1,09								(-) Desconto	
								(-) Outras Deduções/Abatimento	
								(+) Mora/Multa/Juros	
								(+) Outros Acréscimos	
								(=) 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			

- Destacar Aqui -

BANCO DO BRASIL						001-9		00190.00009 01187.081003 37699.549178 1 86750000027322	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR						Vencimento 08/07/2021			
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 17/06/2021		Nº do documento 1213094351		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 17/06/2021		Nosso Número 11870810037699549	
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade		Valor 273,22	(=) Valor do Documento 273,22	
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 1,09								(-) Desconto	
								(-) Outras Deduções/Abatimento	
								(+) Mora/Multa/Juros	
								(+) Outros Acréscimos	
								(=) 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 21/06/2021 11:31:43
Data Do Vencimento 08/07/2021
Valor Título 273,22
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204551
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 273,22
Linha Digitável 00190.00009 01187.081003 37699.549178 1 86750000027322
Protocolo 562D.141C.0115.0615.2932.1E40

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. 000.043.454
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0620 7859 9900 0139 5500 1000 0434 5410 0058 9642

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

342210109088803 - 16/06/2021 16:40:10

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

16/06/2021

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
SC

FONE / FAX

4735620226

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venc. 14/07/2021
 Valor R\$ 445,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR 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
445,90	53,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	445,90
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	53,51	0,00	445,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

19

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

18,200

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8012112500	BOV RESF ACEM ISCAS - P2 Numero da Ordem do Pedido 66247	02013000	000	5101	KG	18,2000	24,50000	445,90	0,00	445,90	53,51		12,00	

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 16/06/21
 PRESTADO de. art. 6º da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebedor: *Elizama F. Lima*
 Cargo: *Multidisciplinarista*
 Assinatura: *[Assinatura]*
 Visto Secretário: *CRN 5910*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 66247 | Aliquota 12% conforme artigo 26, inciso III, alinea "d" do RICMS-SC/01
 Inf. fisco: Sem cobrança do FECF.
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 53,51

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
 Nº 660

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00709.660153 45790.070002 7 86810000044590

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Sacador Avalista		Vencimento 14/07/2021	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001							
Nosso Número 00007096-6		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7
Data do Documento 16/06/2021		Número do Documento 000043454	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento 16/06/2021	Valor do Documento 445,90	

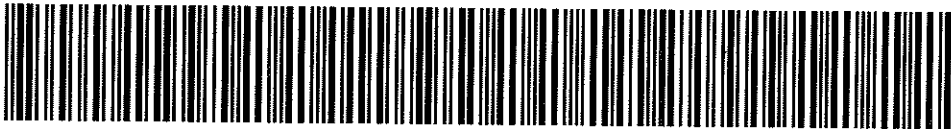
Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00709.660153 45790.070002 7 86810000044590

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 14/07/2021	
Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA				CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do documento 16/06/2021		Nº do documento 000043454	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 16/06/2021	Nosso Número 109/00007096-6	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 445,90	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 8,92 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,15 - 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 21/06/2021 11:31:44
Data Do Vencimento 14/07/2021
Valor Título 445,90
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204553
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 445,90
Linha Digitável 34191.09008 00709.660153 45790.070002 7 86810000044590
Protocolo 5634.0B0C.0115.0615.2932.2841

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA PROFESSOR CUSTODIO CAMPOS, 281 - RUA - CAPOEIRAS 88090-720 FLORIANOPOLIS - SC 48 3241-1100		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 000.238.798 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4221 0383 9414 1900 0175 5500 1000 2387 9813 5819 7070 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210046190169 15/03/2021 16:56:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250.740.915	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 83.941.419/0001-75	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA		86.324.860/0009-53	15/03/2021
ENDEREÇO ITAPEMA, 659	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ITAPEMA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	000238798/001	14/05/2021	183,81
--------------------	---------------	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	189,81			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	6,00	0,00	0,00	7,72	183,81	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL SEDEX		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ	
ENDEREÇO MARGINAL DA BR101		MUNICÍPIO SAO JOSE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 34.028.316/0028-23			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		


DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	V.APROX. TRIBUTOS
1671.18	PARAFUSO CORTICAL 3,5 18MM Lote: (1) 004316997 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072 Lote: (4) 004359917 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072 Lote: (1) 005486951 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	6	1,00	6,00	0,00	0,00	0,00			0,24
2108.8	PLACA DCP RETA 3,5 08F S.U.S 0702030899 Lote: (1) 004330677 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500071	90211020	040	5102	PC	1	183,81	183,81	0,00	0,00	0,00			7,48

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: CARLOS EDUARDO ERDMANN Data cirurgia: 08/01/2021 Pl.saude: S.U.S. Nr.plano: DR. LUCAS ISENTA DO ICMS - CONF. RICMS/SC ANEXO2, ART 2. INCISO XV OU XL II VL A-374.579 Valor aproximado dos tributos 7,72 (4,20). VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.238.798. EMISSÃO: 15/03/2021 VALOR TOTAL: 183,81 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA - ITAPEMA, 659, VARZEA, 88220-000-ITAPEMA-SC		NF-e 000.238.798 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	FOLHAS Nº 663

OK

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE HOSPITALIA CIRURGICA HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTD A PROFESSOR CUSTODIO CAMPOS, 281 - RUA - CAPOEIRAS 88090-720 FLORIANOPOLIS - SC 48 3241-1100		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.233.416 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4220 1283 9414 1900 0175 5500 1000 2334 1613 7346 5635 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			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200208029162 16/12/2020 17:37:06		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250.740.915		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 83.941.419/0001-75	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA		CNPJ 86.324.860/0009-53		DATA DA EMISSÃO 16/12/2020	
ENDEREÇO ITAPEMA, 659		BAIRRO / DISTRITO VARZEA		CEP 88220-000	
MUNICIPIO ITAPEMA		UF SC		DATA DA SAÍDA	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA
 000233416/001 13/01/2021 183,81

BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 186,81	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 3,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00	
VALOR APROX TRIB 7,72		TOTAL DA NOTA 183,81							

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL SEDEX		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF SC		CNPJ 34.028.316/0028-23	
ENDEREÇO MARGINAL DA BR101		MUNICIPIO SAO JOSE		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	V.APROX. TRIBUTOS
1671.30	PARAFUSO CORTICAL 3,5 30MM Lote: (1) 004263342 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
1671.32	PARAFUSO CORTICAL 3,5 32MM Lote: (1) 004268646 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
20646	PARAFUSO CORTICAL 3,5 46MM Lote: (1) 331720 Val: Indeter. CNPJ: 72.763.733/0001-99 Registro ANVISA: 80057410045	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
2108.4	PLACA DCP RETA 3,5 04F S.U.S 0702030899 Lote: (1) 005303151 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500071	90211020	040	5102	PC	1	183,81	183,81	0,00	0,00	0,00			7,60

CERTIFICADO
 Fernando Estelzen do Nascimento
 CPF 029.478.369-52
 Diretor Geral.
 Hospital Santo Antônio de Itapema

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: GABRIELA SANDRA FERREIRA Data cirurgia: 09/12/2020 Convenio: S.U.S. ISENTA DO ICMS - CONF. RICMS/SC ANEXO2, ART 2. INCISO XV OU XL II VL A-368.684 Valor aproximado dos tributos 7,72 (4,20).		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.233.416. EMISSÃO: 16/12/2020 VALOR TOTAL: 183,81 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA - ITAPEMA, 659, VARZEA, 88220-000-ITAPEMA-SC		NF-e 000.233.416 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FOLHAS
 Nº 664

OK

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE HOSPITALIA CIRURGICA HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA PROFESSOR CUSTODIO CAMPOS, 281 - RUA - CAPOEIRAS 88090-720 FLORIANOPOLIS - SC 48 3241-1100		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.238.258 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4221 0383 9414 1900 0175 5500 1000 2382 5810 9530 3203 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210039645405 04/03/2021 16:35:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250.740.915	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 83.941.419/0001-75

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA		86.324.860/0009-53	04/03/2021
ENDEREÇO ITAPEMA, 659	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ITAPEMA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA
000238258/001 03/05/2021 257,29

CÁLCULO DO IMPOSTO		TOTAL DOS PRODUTOS		TOTAL DA NOTA	
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	257,29	
0,00	0,00	0,00	0,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,81
					257,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL SEDEX		0-Remetente				34.028.316/0028-23
ENDEREÇO MARGINAL DA BR101		MUNICÍPIO SAO JOSE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	V.APROX. TRIBUTOS
MM-212.24	PARAFUSO HERBERT RP 24 S.U.S 0702030651 Lote: (1) 031714 Val: Indeter. CNPJ: 00.866.902/0001-05 Registro ANVISA: 80163430004	90211020	040	5102	PC	1	257,29	257,29	0,00	0,00	0,00			10,81



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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: IGOR AUGUSTO SILVA DE OLIVEIRA Data cirurgia: 14/01/2021 Pl.saude: S.U.S. ISENTO DO ICMS - CONF. RICMS/SC ANEXO2, ART 2. INCISO XV OU XL II VL A-373.882 Valor aproximado dos tributos 10,81 (4,20). VIMAN Sistemas - www.vimansa.com.br	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.238.258. EMISSÃO: 04/03/2021 VALOR TOTAL: 257,29 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA - ITAPEMA, 659, VARZEA, 88220-000-ITAPEMA-SC		NF-e 000.238.258 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FOLHAS
Nº 665

OK

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA PROFESSOR CUSTODIO CAMPOS, 281 - RUA - CAPOEIRAS 88090-720 FLORIANOPOLIS - SC 48 3241-1100		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 I-SAIDA 1 000.237.725 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4221 0283 9414 1900 0175 5500 1000 2377 2515 7054 0020 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210034120197 24/02/2021 16:36:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250.740.915	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 83.941.419/0001-75	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA		86.324.860/0009-53	24/02/2021
ENDEREÇO ITAPEMA, 659	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ITAPEMA	UF SC	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	
000237725/001	25/04/2021 148,40

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	155,40			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	7,00	0,00	0,00	6,23	148,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL SEDEX		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ	
ENDEREÇO MARGINAL DA BR101		MUNICÍPIO SAO JOSE			UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	V.APROX. TRIBUTOS
1660.45	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 45MM Lote: (1) 004295993 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
1671.14	PARAFUSO CORTICAL 3,5 14MM Lote: (3) 004299930 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	3	1,00	3,00	0,00	0,00	0,00			0,12
1671.16	PARAFUSO CORTICAL 3,5 16MM Lote: (1) 004296041 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
1671.18	PARAFUSO CORTICAL 3,5 18MM Lote: (1) 004289029 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
20650	PARAFUSO CORTICAL 3,5 50MM Lote: (1) 404520 Val: Indeter. CNPJ: 72.763.733/0001-99 Registro ANVISA: 80057410010	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
2100.8	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 08F S.U.S 0702030830 Lote: (1) 005385103 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500071	90211020	040	5102	PC	1	148,40	148,40	0,00	0,00	0,00			5,95



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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: JOAO CALISTO LIMA Data cirurgia: 17/02/2021 Convenio: S.U.S. ISENTO DO ICMS - CONF. RICMS/SC ANEXO2, ART 2. INCISO XV OU XL II VL A-373.346 Valor aproximado dos tributos 6,23 (4,20).	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.237.725. EMISSÃO: 24/02/2021 VALOR TOTAL: 148,40 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA - ITAPEMA, 659, VARZEA, 88220-000-ITAPEMA-SC		NF-e 000.237.725 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FOLHAS
 Nº 666

OK

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA PROFESSOR CUSTODIO CAMPOS, 281 - RUA - CAPOEIRAS 88090-720 FLORIANOPOLIS - SC 48 3241-1100		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.238.259 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4221 0383 9414 1900 0175 5500 1000 2382 5910 9530 3634 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210039646288 04/03/2021 16:35:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 250.740.915	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 83.941.419/0001-75	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA		86.324.860/0009-53	04/03/2021
ENDEREÇO ITAPEMA, 659	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO ITAPEMA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA
 000238259/001 03/05/2021 183,81

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	189,81			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	6,00	0,00	0,00	7,72	183,81	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL SEDEX		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ	
ENDEREÇO MARGINAL DA BR101		MUNICÍPIO SAO JOSE		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 34.028.316/0028-23		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	V.APROX. TRIBUTOS
1671.16	PARAFUSO CORTICAL 3,5 16MM Lote: (1) 004359915 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072 Lote: (1) 004360620 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	2	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00			0,08
1671.18	PARAFUSO CORTICAL 3,5 18MM Lote: (1) 004356554 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	1	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00			0,04
1671.20	PARAFUSO CORTICAL 3,5 20MM Lote: (3) 005478483 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500072	90211020	040	5102	PC	3	1,00	3,00	0,00	0,00	0,00			0,12
2108.7	PLACA DCP RETA 3,5 07F S.U.S 0702030899 Lote: (1) 005354884 Val: Indeter. CNPJ: 61.374.161/0001-30 Registro ANVISA: 10345500071	90211020	040	5102	PC	1	183,81	183,81	0,00	0,00	0,00			7,48

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: VARG MIKERNES ASSUMPICAO Data cirurgia: 14/01/2021 Pl.saude: S.U.S. ISENTO DO ICMS - CONF. RICMS/SC ANEXO2, ART 2. INCISO XV OU XL II VL A-370.714 Valor aproximado dos tributos 7,72 (4,20). VIMAN Sistemas - www.vimansa.com.br	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.238.259. EMISSÃO: 04/03/2021 VALOR TOTAL: 183,81 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA - ITAPEMA, 659, VARZEA, 88220-000-ITAPEMA-SC		NF-e 000.238.259 SÉRIE 1 FOLHAS Nº 667
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

|136-8|

Comprovante de Entrega

Local de Pagamento			Vencimento		
Pagavel em qualquer banco.			22/06/2021		
Beneficiário		HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA-SC Professor Custodio Campos, 281 Capoeiras Cep.88090720 Florianopolis/SC		83.941.419/0001-75	
Agência/Código Beneficiário		1108-8/0164689-3			
Pagador			Nosso Número		
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA			0000000271-2		
Data do Processamento	No. do Documento	Espécie		(-) Valor do Documento	
16/12/2020	233416/01			957,12	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data		Assinatura	
Entregador		Motivos de não entrega.(Para uso da empresa entregadora)			
		(<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"/>)Endereço insuficiente			
		(<input type="checkbox"/>)Desconhecido (<input type="checkbox"/>)Falecido (<input type="checkbox"/>)Outros(Anotar no verso)			

|136-8|

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento		
Pagavel em qualquer banco.						22/06/2021		
Beneficiário				HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA-SC Professor Custodio Campos, 281 Capoeiras Cep.88090720 Florianopolis/SC		83.941.419/0001-75		
Agência/Código Beneficiário				1108-8/0164689-3				
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número			
16/12/2020	233416/01	DM	N	18/06/2021	0000000271-2			
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
		021	R\$		X	957,12		
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto		
APOS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,31 POR DIA DE ATRASO.						(-) Outras Deduções/Abatimento		
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 19,14						(+) Mora/Multa/Juros		
5 TITULOS CONSTANTES DESTA COBRANCA:						(+) Outros Acréscimos		
NF: 233416-01 183,81 237725-01 148,40 238258-01 257,29						(-) Valor Cobrado		
NF: 238259-01 183,81 238798-01 183,81								
Pagador						VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br		
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA				02390 - 086.324.860/0009-53				
ITAPEMA 659								
VARZEA 88220-000 ITAPEMA/SC								
Sacador/Avalista								

Autenticação Mecânica

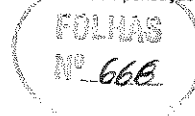
|136-8|

13691.10802 00164.689309 00000.027128 9 86590000095712

Local de Pagamento						Vencimento		
Pagavel em qualquer banco.						22/06/2021		
Beneficiário				HOSPITALIA CIRURGICA CATARINENSE LTDA-SC Professor Custodio Campos, 281 Capoeiras Cep.88090720 Florianopolis/SC		83.941.419/0001-75		
Agência/Código Beneficiário				1108-8/0164689-3				
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número			
16/12/2020	233416/01	DM	N	18/06/2021	0000000271-2			
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
		021	R\$		X	957,12		
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto		
APOS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,31 POR DIA DE ATRASO.						(-) Outras Deduções/Abatimento		
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 19,14						(+) Mora/Multa/Juros		
5 TITULOS CONSTANTES DESTA COBRANCA:						(+) Outros Acréscimos		
NF: 233416-01 183,81 237725-01 148,40 238258-01 257,29						(-) Valor Cobrado		
NF: 238259-01 183,81 238798-01 183,81								
Pagador						VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br		
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA				02390 - 086.324.860/0009-53				
ITAPEMA 659								
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 HOSPITALIA CIRURGICA CATARINEN
CPF/CNPJ 83.941.419/0001-75
Banco UNICRED

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:23
Data Do Vencimento 22/06/2021
Valor Título 957,12
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204381
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 957,12
Linha Digitável 13691.10802 00164.689309 00000.027128 9 86590000095712
Protocolo 5648.2D20.0115.0615.2930.2643

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

PAULO DOEMER MANUT DE EQUIPAMENTOS LTDA - EPP RUA BIASI FARACO, 171, CAPOEIRAS - FLORIANOPOLIS - SC - 88.070-420 Telefone: 4832444271 CNPJ: 75.822.882/0001-70 CMC: 063.523-5	DANFPS-E Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Numero: 1869 Autorização: 411017 Emissão: 14/06/2021 Código de Verificação: 79A3-FE47-0398-1D21	
---	--	---

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


Aline Bernardi
 Assistente Administrativo
 Recursos Humanos
 Hospital Santo Antônio de Itapema

Cálculo do Imposto				
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\$ 420,00

Dados adicionais
REFERENTE MÊS DE JUNHO.

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 , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 79A3FE4703981D21 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

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02838.410138 08070.749174 6 86650000042000				
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	
Noosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00028384101308070749	1869	28/06/2021	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

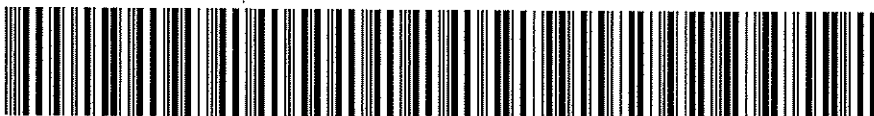
BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02838.410138 08070.749174 6 86650000042000					
Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					28/06/2021
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário
PAULO DOEMER MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS - CPF/CNPJ: 75.822.882/0001.70					1386-2/106363-4
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Noosso Número
17/06/2021	1869	DS	N	17/06/2021	00028384101308070749
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	RS			420,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
JRS: V1 p/Dia Atraso R\$0,35 A PARTIR DE 29/06/21 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 29/06/2021					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



FOLHAS
Nº 671

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 21/06/2021 11:31:26
Data Do Vencimento 28/06/2021
Valor Título 420,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204397
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 420,00
Linha Digitável 00190.00009 02838.410138 08070.749174 6 86650000042000
Protocolo 5632.6154.0115.0615.2930.445A

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 ELISANGELA LUNELLI OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº1309
SÉRIE:1 *OK*



ELISANGELA LUNELLI
R QUINTINO BOCAIUVA, 760, SALA
QUINTINO - 89120-000
Timbo - SC
4733822928

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

1309

SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4221 0612 7803 2700 0102 5500 1000 0013 0916 3960 4470

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 / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210106035143 11/06/2021 16:19:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256263990

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

12.780.327/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ / CPF

86.324.860/0009-53

DATA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

700, 659

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

11/06/2021

MUNICÍPIO

Itapema

FONE / FAX

4735620226

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:25:41

FATURA / DUPLICATA

001
10/07/2021
135.00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	135,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				135,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
AD-3010	ADESIVOS	39189000	0101	5101	UNI	20	2,7000	54,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
AD-3010	ADESIVOS	39189000	0101	5101	UNI	30	2,7000	81,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

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

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 3,68 CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 2,73%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006.

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 673



085-0

Recibo do Pagador

Vencimento 10/07/2021	Agência/Código do Beneficiário 0101-5 / 0782477-7	Número do Documento 49591279	Nosso Número 07824777000001611
Valor do Documento 135,00	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 86.324.860/0009-53
700, 659 - VARZEA - 88220-000 Itapema-SC

Sacador/Avalista

Beneficiário ELISANGELA LUNELLI - CNPJ 12.780.327/0001-02
R QUINTINO BOCAIUVA, 760 - SALA - QUINTINO - 89120-000 Timbó-SC

Autenticação Mecânica



085-0

08591.01008 40782.477703 00001.611011 4 86770000013500

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema Ailos.					Vencimento 10/07/2021
Beneficiário ELISANGELA LUNELLI R QUINTINO BOCAIUVA, 760 - SALA - QUINTINO - 89120-000 Timbó-SC					Agência/Código do Beneficiário 0101-5 / 0782477-7
Data do Documento 11/06/2021	Número do Documento 49591279	Espécie Doc DM	Acerte N	Data do Processamento 11/06/2021	Nosso Número 07824777000001611
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 135,00
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário Após o vencimento, cobrar multa de 2,50%. Após o vencimento, cobrar juros de 0,30% ao dia. TITULO SUJEITO A PROTESTO 10 DIAS CORRIDOS APOS O VENCIMENTO DEPOSITO NAO LIQUIDA ESSE TITULO ENTRAR EM CONTATO COM O CONTAS A RECEBER Referente: Nota Fiscal 1309 - Venda 2296 - Parcela 1 de 1					(-) Desconto
					(+) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CNPJ 86.324.860/0009-53
700, 659 - 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	IMAGEM FIT
CPF/CNPJ	12.780.327/0001-02
Banco	Cooperativa Central de Credito - Aílos

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	21/06/2021 11:31:28
Data Do Vencimento	10/07/2021
Valor Título	135,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204411
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	135,00
Linha Digitável	08591.01008 40782.477703 00001.611011 4 86770000013500
Protocolo	5627.3A44.0115.0615.2930.5900

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. 378665
Série 1

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 740,19



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. 378665
Série 1



Chave de Acesso
4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3786.6510.0895.1642

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
143210115679553

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 10/06/2021
Endereço R. 700 659		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

378665-A	10/07/2021	740,19							
----------	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número 642313	Empenho:	Vendedor: 4
------------------	----------	----------------

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	611,50	Valor do ICMS	44,90	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	740,19	
Valor ao 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	115,17	Valor Total da Nota	740,19

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 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 3,000	Peso Líquido (Kg) 3,000	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 / SERVICOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
6185	CATETER INTRAVENOSO 22G X 0,9 SEGURANCA DESCARPACK Lote: SCSPA004H 29/11/2024 Fabr.: 01/12/2019 Cod.Fabr.: 6185 Reg. MS: 10330660052 Cod.EAN13: 7898283813690 Trib. Aprox R\$: 22,07 Federal e 42,72 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	200	1,78000	356,00	356,00	14,24	0,00	0	4,00
4973	CLORETO DE POTASSIO 600MG CX/20CP GSK SLOW-K Lote: 2107940 06/03/2022 Fabr.: 06/04/2020 Cod.Fabr.: 4973 Reg. MS: 1010703320028 Cod.EAN13: 7896261006553 red Trib. Aprox R\$: 3,66 Federal e 1,90 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	6108	CX	2	13,60000	27,20	27,20	3,26	0,00	0	12,00
861	MONONYLON 4-0 C/AG 2,0CM 3/8 CT N540CTI20 SHALON Lote: 1080321203 31/03/2026 Fabr.: 01/03/2021 Cod.Fabr.: 861 Reg. MS: 10243410009 Cod.EAN13: 7898911795916 Trib. Aprox R\$: 3,02 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	6108	CX	2	36,00000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12,00
862	MONONYLON 5-0 C/AG 2,0CM 3/8 CT N550CTI20 SHALON Lote: 1071220122 31/12/2025 Fabr.: 01/12/2020 Cod.Fabr.: 862 Reg. MS: 10243410009 Cod.EAN13: 7898911796012 Trib. Aprox R\$: 3,02 Federal e 0,00 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	6108	CX	2	36,00000	72,00	72,00	8,64	0,00	0	12,00
9555	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX Lote: 20H05 31/07/2025 Fabr.: 01/07/2020 Cod.Fabr.: 9555 Reg. MS: 80495510040 Cod.EAN13: 7898652370977 Trib. Aprox R\$: 5,23 Federal e 10,12 Estadual Fonte:IBPT	90183921	700	6108	UN	30	2,81000	84,30	84,30	10,12	0,00	0	12,00
9461	SONDA P/ GASTROSTOMIA 20FR - 20ML MEDICONE	90183921	040	6108	UN	1	128,69000	128,69	0,00	0,00	0,00	0	0,00

OC 66339

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\$ 59,06
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 6185.

CERTIFICADO que o MATERIAL Reservado ao Fisco SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 12/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Recebedor:
Cargo:
Assinatura: *Katielli R. Wacuiari*
Visto: *Farmacêutica CRF/SC 12076*



Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 19.06.103994 30/06/2022 Fabr.: 01/06/2019 Cod.Fabr.: 9461 Reg. MS: 80020550047 Cod.EAN13: 17898258290867 Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 7,98 Federal e 15,44 Estadual Fonte: IBPT												



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
10/07/2021	740,19
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções
(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado

Data de emissão	Agência/Código do Beneficiário	Carteira / Nosso Número
10/06/2021	3683-8 / 448-0	2 / 00000195905-8

Dados do Pagador

Nome do Pagador	CNPJ: 86.324.860/0009-53	No. do Documento
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		378665-A
Endereço	Bairro / Distrito	
R. 700, 659	VAERZEA	
Município	UF	CEP
ITAPEMA	SC	88.220-000

Mensagem

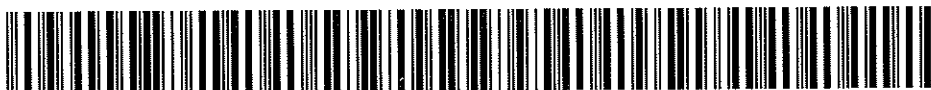
Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
 Recebimento através do cheque nº _____ do banco
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

 Autenticação mecânica - **Recibo do Pagador**

| 237 - 2 | 23793.68307 20000.019594 05000.044809 2 86770000074019

Local de Pagamento:					Vencimento
Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					10/07/2021
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
10/06/2021	378665-A	DM	N	10/06/2021	2 / 00000195905-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	2	RS			740,19
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,11 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 BANCO BRADESCO S.A.



DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:30
Data Do Vencimento 10/07/2021
Valor Título 740,19
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204449
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 740,19
Linha Digitável 23793.68307 20000.019594 05000.044809 2 86770000074019
Protocolo 563F.5150.0115.0615.2931.093E

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



 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 ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 4221.0682.8730.6800.0140.5500.1021.2918.7219.9582.8104
	Nº. SÉRIE 21291872 FOLHA 1/1	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 342210107445258 14/06/2021 22:26:55
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CFOP 5102
INSCR. ESTADUAL 250064111	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 82.873.068/0001-40	



DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA DE EMISSAO 14/06/2021
ENDEREÇO R 700 ,659		BAIRRO VARZEA	CEP 88220000
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX 4735620226	UF SC	INSCR. ESTADUAL 250064111
			DATA ENTRADA / SAÍDA 15/06/2021
			HORA DE SAÍDA 03:00:00

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		05/07/2021	416,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO ICMS 416,00		VALOR ICMS 70,72	BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 416,00
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 416,00

TRANSPORTADOR RAZÃO SOCIAL JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0 1-DEST./REMET. 0	CÓDIGO ANTT ETC09227644	PLACA VEÍCULO /REBOQUE IVG7575	UF RS	CNPJ / CPF 04.381.959/0002-56
ENDEREÇO RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		MUNICÍPIO TUBARAO		UF SC	INSCR. ESTADUAL 255768605	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA 417189	NUMERAÇÃO 1 151 3007 1515/SCV5	PESO BRUTO 4,264	PESO LÍQUIDO 4,264	

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0460991	SANTIDOR 500MG/ML C/100AMP 2ML (NEG) DESC:26,80% PF:71,04. FABRICANTE:SANTISA PMC:94,52 LT:11519120 VAL:01/08/2022	30039099	500	5102	CX	8	52,00	416,00	416,00	70,72	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS * TRANSBORDO EM : CAMBURIU - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES BIRELS PLACA : EML2340,EMM4199,MAT1422,MJI6974,MLJ8752,QTM4391.PED.FORNECEDOR OC 66.459 TRANSMISSAO SIMONE.MEN-698437.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS NEG 416 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. 195000000667082. VIG.01.01.2021. * RASTREABILIDADE,LICITUDE E AUTENTICIDADE,GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC304-20-ANVISA	RESERVADO AO FISCO CERTIFICO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO Constante deste documento foi <input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em 15/06/21 <input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64 Recebedor: Cargo: Assinatura:  Visto: 
---	--

FOLHAS
Nº 680



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
21291872	416,00								

- * 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

BANCO DO BRASIL				001-9		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 05/07/2021	
Data do documento 14/06/2021		Nº do documento 1212918721		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2021	Nosso Número 11870810037618535
Uso do Banco		CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 416,00
		17	R\$			416,00	
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 1,66							(-) 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

BANCO DO BRASIL				001-9		00190.00009 01187.081003 37618.535175 6 86720000041600	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR						Vencimento 05/07/2021	
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 14/06/2021		Nº do documento 1212918721		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2021	Nosso Número 11870810037618535
Uso do Banco		CIP	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 416,00
		17	R\$			416,00	
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 1,66							(-) 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			



Autenticação no Verso

Ficha de Compensação

FOLHAS
Nº 681

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 21/06/2021 11:31:31
Data Do Vencimento 05/07/2021
Valor Título 416,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204466
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 416,00
Linha Digitável 00190.00009 01187.081003 37618.535175 6 86720000041600
Protocolo 5632.5610.0115.0615.2931.134B

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: 000.186.407
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 001

 ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS SAO JOSE/SC CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.186.407 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA	4221 0607 2813 2900 0117 5500 1000 1864 0712 8489 2260
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.
254952844	07.281.329/0001-17
CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
	342210107340753 14/06/2021 17:54:27

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		86.324.860/0009-53	14/06/2021
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 700, Nº 659	VARZEA	88220-000	14/06/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ITAPEMA	(47) 3562-0226	SC	HORA SAÍDA
			17:52

FATURA	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		360,90	14/07/2021						

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS			
	360,90	61,35	0,00	0,00	360,90		
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	360,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI			0 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				04.169.737/0001-93
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)		16793	4,430	3,000		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
4847	AGULHA DESC. 25X7,0 (22G 1) WILTEX PC C/ 1 UN LOTE: 200809 QTD LOTE: 1000 08/08/2025 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 21.43 (17.42%) FONTE: IBPT	90183219	200	5102	PC	1.000	0,123	0,0000	123,00	123,00	20,91	17,00	0,00
1435	DICLOF. SODICO 75MG 3ML DICLOFARMA (100) FARMACE AM C/ 1 UN LOTE: DC20C026 QTD LOTE: 200 09/03/2022 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 29.59 (13.45%) FONTE: IBPT	30039047	300	5102	AM	200	1,100	0,0000	220,00	220,00	37,40	17,00	0,00
3433	GEL P/ US, ECG E FISIO 100G CLINIGEL (90) MULTIGEL FC C/ 1 UN LOTE: 931/20 QTD LOTE: 10 15/05/2022 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2.41 (13.45%) FONTE: IBPT	30067000	000	5102	FC	10	1,790	0,0000	17,90	17,90	3,04	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
SIGLA: FYI PEDIDO:16793 PED. CLIENTE:66458 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$53.43 (14.80%) FONTE IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/06/2021 17:48:18 Target Sistemas - www.targetistemas.com.br

OC 66458


CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceite em 15/06/21

PRESTADO

Rec. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: 

Cargo: Farmacêutica

Assinatura: **Katell R. Maciel**

Visto: **CRF 12076**

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

FOLHAS
 Nº 683



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de pagamento						Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						14/07/2021	
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário	
ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17						0289/69866-4	
RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280							
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número	
14/06/2021	186407	DM	N	14/06/2021		109/00170669-2	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento	
	109	R\$				360,90	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,96						(-) Outras Deduções	
Multa no valor de R\$ 7,22 para pagamento após o dia 14/07/2021.						(+/-) Mora / Multa	
Ped.: 16793						(+/-) Outros Acréscimos	
NF: 186407						(=) Valor Cobrado	
Pagador						86.324.860/0009-53	
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B)							
RUA 700, 659 - VÁRZEA							
88220-000 - ITAPEMA - SC							
Sacador/Avalista						Código de baixa	
						Autenticação Mecânica	



Banco Itaú S.A.

341-7

Ficha do Caixa

Local de pagamento						Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						14/07/2021	
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário	
ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17						0289/69866-4	
RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280							
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número	
14/06/2021	186407	DM	N	14/06/2021		109/00170669-2	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento	
	109	R\$				360,90	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,96						(-) Outras Deduções	
Multa no valor de R\$ 7,22 para pagamento após o dia 14/07/2021.						(+/-) Mora / Multa	
Ped.: 16793						(+/-) Outros Acréscimos	
NF: 186407						(=) Valor Cobrado	
Pagador						86.324.860/0009-53	
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B)							
RUA 700, 659 - VÁRZEA							
88220-000 - ITAPEMA - SC							
Sacador/Avalista						Código de baixa	
						Autenticação Mecânica	



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 17066.920285 96986.640009 4 86810000036090

Local de pagamento						Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						14/07/2021	
Beneficiário						Agência/Código do Beneficiário	
ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA - 07.281.329/0001-17						0289/69866-4	
RUA DA INDEPENDÊNCIA, 1163 - SALA 1 - AREIAS - SÃO JOSÉ - SC - 88113-280							
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento		Nosso Número	
14/06/2021	186407	DM	N	14/06/2021		109/00170669-2	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento	
	109	R\$				360,90	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,96						(-) Outras Deduções	
Multa no valor de R\$ 7,22 para pagamento após o dia 14/07/2021.						(+/-) Mora / Multa	
Ped.: 16793						(+/-) Outros Acréscimos	
NF: 186407						(=) Valor Cobrado	
Pagador						86.324.860/0009-53	
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (ASSOC. DA REDEH DE B)							
RUA 700, 659 - VÁRZEA							
88220-000 - ITAPEMA - SC							
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	21/06/2021 11:31:32
Data Do Vencimento	14/07/2021
Valor Título	360,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204472
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	360,90
Linha Digitável	34191.09008 17066.920285 96986.640009 4 86810000036090
Protocolo	5630.420C.0115.0615.2931.1401

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.331
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0620 7859 9900 0139 5500 1000 0433 3110 0058 7798

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

342210107154957 - 14/06/2021 15:36:39

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

14/06/2021

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX

4735620226

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/07/2021
Valor R\$ 312,65

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
182,38	21,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	312,65
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	21,89	0,00	312,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19				18,500	

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
80131166002	SUINO CONG BIFE 100G Numero da Ordem do Pedido 65974 pRedBC=41,67%	02032900	020	5101	KG	18,5000	16,90000	312,65	0,00	182,38	21,89		12,00	

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 15/06/21
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebido: Elizama Lima
 Cargo: Nutricionista
 Assinatura: [Assinatura]
 Visto Secretário: CRN 16.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 65974 | 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
 Inf. fisco: Sem cobrança do FECF.
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 21,89

RESERVADO AO FISCO

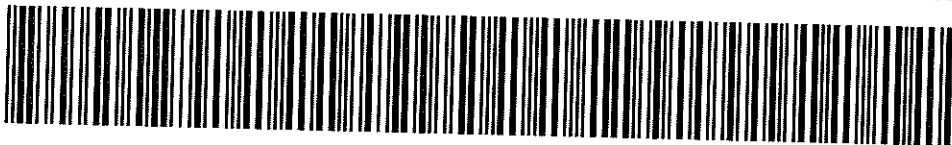
Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00703.880153 45790.070002 1 86790000031265

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Sacador Avalista		Vencimento 12/07/2021	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001							
Nosso Número 00007038-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do Documento 14/06/2021	Número do Documento 000043331	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento 14/06/2021	Valor do Documento 312,65		
Autenticação Mecânica							

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00703.880153 45790.070002 1 86790000031265

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 12/07/2021	
Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA				CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do documento 14/06/2021	Nº do documento 000043331	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 14/06/2021	Nosso Número 109/00007038-8		
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 312,65		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 6,25 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,10 - 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: Endereço	ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEF CRISTA R 700 659 88220000 ITAPEMA			VARZEA SC		CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53	
Sacador/avalista						Código de Baixa:	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



FOLHAS
Nº 602

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	21/06/2021 11:31:33
Data Do Vencimento	12/07/2021
Valor Título	312,65
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204488
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	312,65
Linha Digitável	34191.09008 00703.880153 45790.070002 1 86790000031265
Protocolo	562E.4A0C.0115.0615.2931.1E06

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\$ **390,46**

NF-e
 Nº. 2533367
 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 JOSÉ - SC -
 88115-000
 Telefone: 48 3246-2244
 Fax: 48 3246-0500
 E-mail: copal@copalalimentos.com.br

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 2533367
 SÉRIE 1

CRAVE DE ACESSO
 4221 0682 9007 1300 0176 5500 1002 5333 6717 8159 1619

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

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

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 342210107506035 15/06/2021 04:32:40

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 ROME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 76729
 CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53
 DATA DA EMISSÃO 15/06/2021
 LOGRADOURO R: 700 Nº 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/06/2021
 CEP 88220000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax 4732685986 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL
 HORA DE SAÍDA 04:28

FATURA
 Nº 1
 Venc. 06/07/21
 Vl. 390,46

CÁLCULO DO IMPOSTO
 VALOR DE CÁLCULO DE ICMS 390,46
 VALOR DO ICMS 66,38
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 390,46
 VALOR DO FRETE 0,00
 VALOR DO SEGURO R\$ 0,00
 VALOR DO DESCONTO 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
 VALOR DO IEI 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA 390,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 PAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete
 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO MLM4H46 UF SC CNPJ/CPF
 LOGRADOURO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE 14 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
 1 14,00 14,00

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
65289	PS FILE TILAPIA DO MAR PESCADOS 14KG	03048300	000	5102	KG	14,00	27,89	390,46	0,00	390,46	66,38	0,00	17,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														

CERTIFICADO que o MATERIAL
 SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 15/06/21
 PRESTADO
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebedor: **Elizama F. Lima**
 Cargo: **Nutricionista**
 Assinatura: **CRN 10.2910**
 Visto Secretário:

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: 64022397 / CARREGAMENTO: 129179 / RCA: 64 - LICITACAO - 48 99187-1164
 CLIENTE: 76729 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO
 NRO. PEDIDO CLIENTE:
 NUM TRANSAÇÃO: 33561199 / COD COBRANCA: 033 - SANTANDER - COB.BANCARIA
 CC 65.975
 MOTORISTA: ALEXSANDRO DOMINGOS
 VALOR TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA PS: 16.4
 ENTREGA: R: 700, 679 - VARZEA - ITAPEMA, SC - PONTO DE REFERENCIA:

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
 Nº 609



| 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 0843236-8		Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 0843236-8	
VALOR DO DOCUMENTO 390,46		(-) DESCONTO/ABATIMENTO		VALOR DO DOCUMENTO 390,46		Nº DO DOCUMENTO 2533367-1	
VENCIMENTO 06/07/2021		ESPECIE R\$		Nº DO DOCUMENTO 2533367-1		DATA DE ENTREGA 76729 / 64	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA				ASSINATURA			

DESTACAR ABAIXO

		033-7		03399.60528 29000.000082 43236.801015 5 86730000039046					
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco. Preferencialmente no banco Santander.						VENCIMENTO 06/07/2021			
BENEFICIÁRIO COPAL ALIMENTOS LTDA				CNPJ: 82900713000176		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3712 / 6052290			
DATA DOCUMENTO 15/06/2021		NÚMERO DOCUMENTO 2533367-1		ESP. DOC DMI	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 15/06/2021		NOSSO NÚMERO 0843236-8	
USO DO BANCO		CARTEIRA SR	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE		VALOR		(*) VALOR DO DOCUMENTO 390,46	
INSTRUÇÕES ATENÇÃO SR. CAIXA: Após o vencimento, cobrar mora diária de R\$ 1,17 até o primeiro dia útil bancário do pagamento. Para segunda via e atualização de boletos, acesse: https://www.santander.com.br/boletos 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		76729	
BENEFICIÁRIO / CEDENTE COPAL ALIMENTOS LTDA		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 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:34
Data Do Vencimento 06/07/2021
Valor Título 390,46
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204494
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 390,46
Linha Digitável 03399.60528 29000.000082 43236.801015 5 86730000039046
Protocolo 5631.5548.0115.0615.2931.2808

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 gravação automática no servidor de banco de dados de Município.

TRANSAMBIENTAL COLETA E TRANSPORTE DE EFLUENTES EIRELI CNPJ: 34.721.065/0001-48 Rua ALIATAR SILVA, 850 CEP: 88210-000 - Bairro: SERTAO DE SANTA LUZIA Município: PORTO BELO - SC Telefone: (47) 33682550 Celular: (47) 984429032 Email: financeiro@esgoita.com.br Insc. Municipal: 31253 Insc. Estadual: 260217468	Número da NFS-e 958	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO BELO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0182650008688271	
	Data Emissão 16/06/2021	Hora Emissão 11:32:02

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53	IE ISENTO	
Endereço RUA 700	Número 659	Complemento
Bairro VARZEA	CEP 88220-000	Cidade - Estado ITAPEMA - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
709	1,00	Qtd	800,0000	8163	4.4014 %	TIRF	800,00	0,00	35,21

Descrição do Serviço: Serviço de limpeza de fossa (ID) 11621.

709	1,00	Qtd	250,0000	8163	4.4014 %	TIRF	250,00	0,00	11,00
------------	------	-----	----------	------	----------	------	--------	------	-------

Descrição do Serviço: Serviço de limpeza de caixa de gordura (ID) 11621.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
1.050,00	SIMPLES NACIONAL	46,21	0,00	1.050,00	1.003,79
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

709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

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
 (709) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 41/2020 de 04/03/2020.
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/07/2021.
 A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 141,23 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 42,53 (4.0500%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.
 Usuário responsável pela emissão: 34.721.065/0001-48 - TRANSAMBIENTAL COLETA E TRANSPORTE DE EFLUENTES EIRELI

Aline Bernardi
 Assistente Administrativo
 Recursos Humanos
 Hospital Santo Antônio de Itapema



INFORMATIVO


748-X
Recibo do Pagador

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA						Vencimento 05/07/2021	
Beneficiário ESGOITA - CNPJ: 34.721.065/0001-48						Agência / Código do Beneficiário 2606.08.21835	
Data do Documento 16/06/2021	Nº do Documento 958	Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 16/06/2021	Nosso Número 21/100346-2		
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor Documento R\$ 1.003,79			
Instruções PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 4,32.						(-) Descontos / Abatimentos	
						(-) Outras deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador ASOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIADA CRISTA - CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA 700 NO 659 ITAPEMA SC - 88220-000						Código de Baixa:	
Beneficiário Final						Autenticação Mecânica	

Recbimento através do cheque Nº
Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Alé o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


748-X
74891.12115 00346.226061 08218.351099 1 86720000100379

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA						Vencimento 05/07/2021	
Beneficiário ESGOITA - CNPJ: 34.721.065/0001-48						Agência / Código do Beneficiário 2606.08.21835	
Data do Documento 16/06/2021	Nº do Documento 958	Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 16/06/2021	Nosso Número 21/100346-2		
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor Documento R\$ 1.003,79			
Instruções PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 4,32.						(-) Descontos / Abatimentos	
						(-) Outras deduções	
						(+/-) Mora / Multa	
						(+/-) Outros acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador ASOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIADA CRISTA - CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA 700 NO 659 ITAPEMA SC - 88220-000						Código de Baixa:	
Beneficiário Final						Autenticação Mecânica	

FOLHAS
 Nº 693

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 ESGOITA
CPF/CNPJ 34.721.065/0001-48
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:35
Data Do Vencimento 05/07/2021
Valor Título 1.003,79
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204505
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 1.003,79
Linha Digitável 74891.12115 00346.226061 08218.351099 1 86720000100379
Protocolo 564A.2744.0115.0615.2931.320B

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

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



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

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e
No. 120992
Série 1



STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA.
CNPJ: 05.106.008/0001-80 - Ins. Est. 10.801.39670
Av. Paul Harris nº 100 - Centro - CEP: 93.610-400
F. Santa Cruz do Sul - Fone/Fax: (51) 2109-7000

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada 1
No. 120992
Série 1



Chave de Acesso
4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1209.9210.0538.0697

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: 143210118890858

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: **ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**

Endereço: **R 700** 659

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

CNPJ / CPF: **86.324.860/0009-53** Data Emissão: **15/06/2021**

Bairro Distrito: **VARZEA** CEP: **88.220-000** Data Entrada/Saída: _____

Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA

120992-A 13/07/2021 1.662,46	120992-B 20/07/2021 1.662,47	120992-C 27/07/2021 1.662,47							
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número: **279788** Empenho: _____ Vendedor: **4**

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 4.987,40	Valor do ICMS: 551,45	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 4.987,40
Valor de Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor do IPI: 0,00
			Valor aproximado de Tributos: 1.555,36	Valor Total da Nota: 4.987,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL**

Endereço: **RUA 28 DE SETEMBRO** 2160

Município: **SANTA CRUZ DO SUL** UF: **RS** Inscrição Estadual: **1080194930**

Quantidade / Volumes: **11** Espécie: _____ Marca: _____

Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____

UF: _____ CNPJ / CPF: **00.428.307/0017-55**

Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): **78,000** Peso Líquido (Kg): **78,000** Cubagem Total: **0,120**

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: **R 700** 659

Município: **ITAPEMA** UF: **SC** Bairro Distrito: **VARZEA** CEP: **88.220-000**

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
8859	AVENTAL DESC M/LONGA (022/788) TNT 30G PUNHO ELAST STANDARD PCT/10 ANADONA Lote: 105-21 31/05/2023 Fabr.: 31/05/2021 Cod.Fabr.: 022 / 788 Reg. MS: 80175349006 Cod.EAN13: 7898433200226 Trib. Aprox.R\$: 117,02 Federal e 152,25 Estadual Fonte:JBPT	62101000	000	6108	UN	300	2,90000	870,00	870,00	104,40	0,00	0	12,00
7617	CLOREXIDINA 0.5% ALCOOLICA 1000ML 12 LT FARMAX Lote: 0102 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 2523 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7896902212381 Li Trib. Aprox.R\$: 12,11 Federal e 15,75 Estadual Fonte:JBPT	30049047	000	6108	LT	12	7,50000	90,00	90,00	10,80	0,00	0	12,00
7811	EQUIPO MACRO COMPL LS PCT/23 CXE/400 MEDIX Lote: 201105 05/11/2025 Fabr.: 05/11/2020 Cod.Fabr.: 00626-6 Reg. MS: 80495510033 Cod.EAN13: 7898652371790 Trib. Aprox.R\$: 90,85 Federal e 102,90 Estadual Fonte:JBPT	90189010	100	6108	UN	600	0,98000	588,00	588,00	23,52	0,00	0	4,00
1465	LUVA PROC LATEX P CT/100 LEMGRUBER Lote: PR011L 30/06/2026 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 1465 Reg. MS: 80256170001 Cod.EAN13: 7898538970307 Trib. Aprox.R\$: 391,40 Federal e 509,25 Estadual Fonte:JBPT	40151900	000	6108	CT	60	48,50000	2.910,00	2.910,00	349,20	0,00	0	12,00
2202	PROMETAZINA 50MG 2ML (25MG/ML) IM 50 AMP CRISTALIA PAMERGAN Lote: 19110492 30/11/2021 Fabr.: 30/11/2019 Cod.Fabr.: 2202 Reg. MS: 1029800420016 Li Cod.EAN13: 7896676403503 Trib. Aprox.R\$: 54,88 Federal e 71,40 Estadual Fonte:JBPT	30049075	000	6108	AM	200	2,04000	408,00	408,00	48,96	0,00	0	12,00
376	SONDA ASP TRAQUEAL N10 CR/10 CX/1000 MARK MED	90183929	000	6108	UN	20	0,52000	10,40	10,40	1,25	0,00	0	12,00

66462

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
Obrigado!
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 357,13
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7811.

Reservado ao Fisco

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em **16/06/2021**

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor: **Katielli R. Macuian**

Cargo: **Farmacêutica**

Assinatura: **CRF/SC 12076**

Visto:



DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 16460 31/01/2025 Fabr.: 31/01/2021 Cod.Fabr.: 376 Reg. MS: 10207820015 Cod.EAN13: 7898430461545 Trib. Aprox. R\$: 1,40 Federal e 1,82 Estadual Fonte: IBPT												
377	SONDA ASP TRAQUEAL N12 CR/10 CX/900 MARK MED Lote: 16942 31/05/2025 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 377 Reg. MS: 10207820015 Cod.EAN13: 7898430461552 Trib. Aprox. R\$: 3,23 Federal e 4,20 Estadual Fonte: IBPT	90183929	000	6108	UN	40	0,60000	24,00	24,00	2,88	0,00	0	12,00
3838	SORO GLICOSE 5% 0500ML 30 FR FRESENIUS Lote: 74QC1399 28/02/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 1510023 Reg. MS: 1004101070185 Cod.EAN13: 7897947706545 Li Trib. Aprox. R\$: 11,70 Federal e 15,23 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	6108	FR	30	2,90000	87,00	87,00	10,44	0,00	0	12,00

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

CNPJ: 06.106.005/0001-80

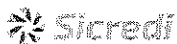
			Vencimento 13/07/2021	Valor do Documento 1.662,46
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 15/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	Nosso Número 21/213643-1		

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ: 86.324.860/0009-53	No. do Documento 120992-A
Endereço R 700, 659		Bairro / Distrito VARZEA	
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**

| 748 - X | 74891.12123 13643.101564 05586.661026 1 86800000166246

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					Vencimento 13/07/2021
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866
Data do Documento: 15/06/2021	No. do Documento 120992-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/06/2021	Nosso Número 21/213643-1
Uso do Banco	Carteira 8	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.662,46
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 4,32 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador : ASSOCIACAO DE 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 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSP
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:37
Data Do Vencimento 13/07/2021
Valor Título 1.662,46
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204511
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 1.662,46
Linha Digitável 74891.12123 13643.101564 05586.661026 1 86800000166246
Protocolo 5700.4A4C.0115.0615.2931.460F

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

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



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

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e
No. 120992
Série 1



STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA.
 CNPJ: 05.106.050/0001-80 - Ins. Est.: 1080139670
 Av. Paul Harris, nº 100 - Campo - CEP: 95.810-408
 Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 3105-7000

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada 1
 No. 120992
 Série 1



Chave de Acesso
 4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1209.9210.0538.0697

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: **143210118890858**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: **ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA** CNPJ / CPF: **86.324.860/0009-53** Data Emissão: **15/06/2021**

Endereço: **R 700** 659 Bairro Distrito: **VARZEA** CEP: **88.220-000** Data Entrada/Saída: _____

Município: **ITAPEMA** Fone/Fax: **47 33087074** UF: **SC** Inscrição Estadual: **ISENTO** Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA

120992-A 13/07/2021 1.662,46	120992-B 20/07/2021 1.662,47	120992-C 27/07/2021 1.662,47							
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO Número: **279788** Empenho: _____ Vendedor: **4**

DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 4.987,40	Valor do ICMS: 551,45	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 4.987,40
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: 1.555,36
				Valor Total da Nota: 4.987,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL** Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)** Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: **00.428.307/0017-55**

Endereço: **RUA 28 DE SETEMBRO** 2160 Município: **SANTA CRUZ DO SUL** UF: **RS** Inscrição Estadual: **1080194930**

Quantidade / Volumes: **11** Espécie: _____ Marca: _____ Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): **78,000** Peso Líquido (Kg): **78,000** Cubagem Total: **0,120**

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

Município: **ITAPEMA** UF: **SC**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8859	AVENTAL DESC M/LONGA (022/788) TNT 30G PUNHO ELAST STANDARD PCT/10 ANADONA Lote: 105-21 31/05/2023 Fabr.: 31/05/2021 Cod.Fabr.: 022 / 788 Reg. MS: 80175349006 Cod.EAN13: 7898433200226 Trib. Aprox. RS: 117,02 Federal e 152,25 Estadual Fonte:IBPT	62101000	000	6108	UN	300	2.900000	870,00	870,00	104,40	0,00	0	12,00
7617	CLOREXIDINA 0.5% ALCOOLICA 1000ML 12 LT FARMAX Lote: 0102 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 2523 Reg. MS: ISENTO Cod.EAN13: 7896902212381 Li Trib. Aprox. RS: 12,11 Federal e 15,75 Estadual Fonte:IBPT	30049047	000	6108	LT	12	7.500000	90,00	90,00	10,80	0,00	0	12,00
7811	EQUIPO MACRO COMPL LS PCT/25 CXE/400 MEDIX Lote: 201105 05/11/2025 Fabr.: 05/11/2020 Cod.Fabr.: 00626-6 Reg. MS: 80495510033 Cod.EAN13: 7898652371790 Trib. Aprox. RS: 90,85 Federal e 102,90 Estadual Fonte:IBPT	90189010	100	6108	UN	600	0.980000	588,00	588,00	23,52	0,00	0	4,00
1465	LUYA PROC LATEX P CT/100 LEMGRUBER Lote: PR011L 30/06/2026 Fabr.: 01/06/2021 Cod.Fabr.: 1465 Reg. MS: 80256170001 Cod.EAN13: 7898538970307 Trib. Aprox. RS: 391,40 Federal e 509,25 Estadual Fonte:IBPT	40151900	000	6108	CT	60	48.500000	2.910,00	2.910,00	349,20	0,00	0	12,00
2202	PROMETAZINA 50MG 2ML (25MG/ML) IM 50 AMP CRISTALIA PAMERGAN Lote: 19110492 30/11/2021 Fabr.: 30/11/2019 Cod.Fabr.: 2202 Reg. MS: 1029800420016 Cod.EAN13: 7896676403503 Li Trib. Aprox. RS: 54,88 Federal e 71,49 Estadual Fonte:IBPT	30049075	000	6108	AM	200	2.040000	408,00	408,00	48,96	0,00	0	12,00
376	SONDA ASP TRAQUEAL N10 CR/10 CX/1000 MARK MED	90183929	000	6108	UN	20	0.520000	10,40	10,40	1,25	0,00	0	12,00

66462

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
 Obrigado!
 Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vlr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 357,13
 Vlr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7811.

Reservado ao Fisco

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em **16/06/2021**

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

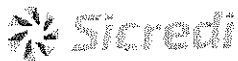
Recebedor: **Katielli R. Macuian**
 Cargo: **Farmacêutica**
 Assinatura: **CRF/SC 12076**
 Visto: _____



DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CPOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC/ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 16460 31/01/2025 Fabr.: 31/01/2021 Cod.Fabr.: 376 Reg. MS: 10207820015 Cod.EAN13: 7898430461545 Trib. Aprox.R\$: 1,40 Federal e 1,82 Estadual Fonte:IBPT												
377	SONDA ASP TRAQUEAL N12 CR/10 CX/900 MARK MED Lote: 16942 31/05/2025 Fabr.: 01/05/2021 Cod.Fabr.: 377 Reg. MS: 10207820015 Cod.EAN13: 7898430461552 Trib. Aprox.R\$: 3,23 Federal e 4,20 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	40	0,60000	24,00	24,00	2,88	0,00	0	12,00
3838	SORO GLICOSE 5% 0500ML 30 FR FRESENTUS Lote: 74QC1399 28/02/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 1510023 Reg. MS: 1004101070185 Cod.EAN13: 7897947706545 Li Trib. Aprox.R\$: 11,70 Federal e 15,23 Estadual Fonte:IBPT	30049099	500	6108	FR	30	2,90000	87,00	87,00	10,44	0,00	0	12,00





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

		Vencimento 20/07/2021	Valor do Documento 1.662,47
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado
Data de emissão 15/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	Nosso Número 21/213644-0	

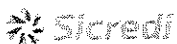
Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 120992-B	
Endereço R 700, 659		Bairro / Distrito VARZEA	
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



| 748 - X | 74891.12123 13644.001565 05586.661018 8 86870000166247

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					Vencimento 20/07/2021
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866
Data do Documento: 15/06/2021	No. do Documento 120992-B	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 15/06/2021	Nosso Número 21/213644-0
Uso do Banco	Carteira 8	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.662,47
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 4,32 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador: ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53					(=) Valor Cobrado
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	STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSP
CPF/CNPJ	06.106.005/0001-80
Banco	BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	21/06/2021 11:31:38
Data Do Vencimento	27/07/2021
Valor Título	1.662,47
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204521
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	1.662,47
Linha Digitável	74891.12123 13645.801567 05586.661034 6 86940000166247
Protocolo	5700.4B28.0115.0615.2931.5011

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 GOEDERT LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL AO LADO.

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - R\$ 241,08

NF-e
Nº 000.625.942
Série 1

DATA RECEBIMENTO RG/CPF RECEBEDOR IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GOEDERT LTDA

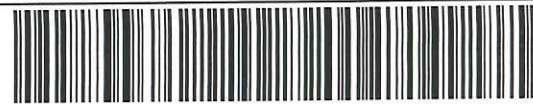
GOEDERT GROUP

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.625.942
SÉRIE 1
PÁGINA 1/1



4221 0679 8464 6500 0118 5500 1000 6259 4211 5683 2422

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria/Produto

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210108176642 15/06/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL
251.468.933

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
79.846.465/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ / CPF
86.324.860/0009-53

DATA EMISSÃO
15/06/2021

ENDEREÇO
R 700, 659,

BAIRRO/DISTRITO
VARZEA

CEP
88220-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
15/06/2021

MUNICÍPIO
Itapema

FONE / FAX
(47) 3308-7074

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
16:45:00

FATURA

PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR	PARC.	VENCIMENTO	VALOR
001	15/07/2021	241,08									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF DEST.	VALOR DOS PRODUTOS
241,08	40,99	0,00	0,00	0,00	0,00	241,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF				
TRANSPORTE E LOGISTICA ARCANJO LTDA	0-EMITENTE / 1-DESTINATÁRIO	0		SC	38.035.694/0001-75				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	OTDE. VOLUMES	ESPECIE	MARCA	VOLUME CÚBICO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
Rua Fernandes Cardoso da Silva,290 -	Sao Jose	SC	260694827	2,00			0,037398	3,690	3,58

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V. UNI	V. TOTAL	B. ICMS	ICMS %	V. ICMS	IPI %	V. IPI
41502	Vassoura escova sanitaria (c/suporte) - CONDOR	96039000	500	5102	UN	3,0000	18,6200	55,86	55,86	17,00	9,50		
34455	Luva de borracha/latex "G" (c/protecao interna hipoaergenica) amarelo Slim - Volk Silver	40151900	200	5102	PR	10,0000	6,5100	65,10	65,10	17,00	11,07		
34457	Luva de borracha/latex "P" (c/protecao interna hipoaergenica) amarelo Slim - Volk Silver	40151900	200	5102	PR	10,0000	6,5100	65,10	65,10	17,00	11,07		
25191	Vassoura multiuso nylon 21cm c/cabo Light - Perovinha	96039000	000	5102	UN	2,0000	6,5100	13,02	13,02	17,00	2,21		
38	Fibra p/limpeza 102x260mm (uso geral, pacote c/10unid.) K6022 - Nobre	68053090	100	5102	PC	2,0000	21,0000	42,00	42,00	17,00	7,14		

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 16/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Recebedor:
Cargo:
Assinatura: *Katielli R. Maculan*
Visto: *Farmacêutica*
CRF/SC 12076

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS


Fantasia: (ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA) - Pedido: (873953) - Tipo Pagto:(Bloqueto) - Obs.:(Ordem de compra 66493 Local Entrega HSA - Allmoxarifado) - Tributos Aprox.(RS 109,13 Federal RS68,13 Estadual RS40,98 Fonte IBPT/empresometro.co D26078)

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 703


GOEDERT

Recibo do Pagador

 Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 76797.380730 00664.790003 7 86820000024108			
Beneficiário GOEDERT LTDA CNPJ: 79.846.465/0001-18 RUA EDGARD HOFFMANN 496 GALPÃO 1 BEIRA RIO 88164275 Biguacu SC		Agência/Código Beneficiário 0730/06647-9	Vencimento 15/07/2021
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		Número do Documento 1426370 NF625942/1	Nosso Número 109/00767973-8
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 241,08
Demonstrativo:		(+) Outros Acréscimos	(-) Desconto
		(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

 Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 76797.380730 00664.790003 7 86820000024108		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco.		Vencimento 15/07/2021
Beneficiário GOEDERT LTDA CNPJ: 79.846.465/0001-18 RUA EDGARD HOFFMANN 496 GALPÃO 1 BEIRA RIO 88164275 Biguacu SC		Agência/Código Beneficiário 0730/06647-9
Data Documento 15/06/2021	Número do Documento 1426370 NF625942/1	Espécie Dóc. DM
Aceite N	Data Processamento 15/06/2021	Nosso Número 109/00767973-8
Uso do Banco	CIP 000	Carteira 109
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor 241,08
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$4.82 e Juros de R\$0.80 ao Dia		(-) Desconto
		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700, 659 VARZEA Itapema SC 88220-000		CNPJ: 86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista		Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Corte Aqui



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

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	21/06/2021 11:31:39
Data Do Vencimento	15/07/2021
Valor Título	241,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	204527
Data Do Pagamento	21/06/2021
Valor	241,08
Linha Digitável	34191.09008 76797.380730 00664.790003 7 86820000024108
Protocolo	562B.5A14.0115.0615.2931.5A12

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 recebedor

NF-e

No. 379419

Série 1

A PRAZO

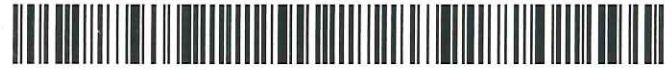
Vr Total NF: 1.531,75



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. 379419 Série 1



Chave de Acesso

4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3794.1910.0896.0243

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

143210119003457

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Table with recipient information: RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA, ENDEREÇO R. 700, MUNICÍPIO ITAPEMA, UF SC, INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO, etc.

FATURA/DUPLICATA

Table with invoice details: 379419-A, 15/07/2021, 1.531,75

DADOS DO PEDIDO

Table with order details: Número 643566, Empenho, Vendedor: 4, Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with tax calculations: Valor do ICMS 1.531,75, Valor do ICMS Substituição 0,00, Valor Total dos Produtos 1.531,75

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with transporter details: RAZÃO SOCIAL I-EXPRESSO LEOMAR LTDA, FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF), QUANTIDADE/VOLUMES 3, etc.

ENDEREÇO DE ENTREGA

Table with delivery address: ENDEREÇO R. 700, MUNICÍPIO ITAPEMA, UF SC, BAIRRO DISTRITO VAERZEA, CEP 88.220-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Main product table with columns: Cód., Descrição dos Produtos / Serviços, NCM-SH, CST, CFOP, Un, Qtdade, Vlr. Unitario, Vlr. Total, BC.ICMS, Vlr. ICMS, Vlr. IPI, IPI, ICMS

OC 66460

DADOS ADICIONAIS

Table with additional information: Informações complementares, Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00, etc.

CERTIFICADO que o RECEBIDO e aceito em 16/06/21. Includes stamp and signature of Recebedor.



Beneficiário

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

			Vencimento 15/07/2021	Valor do Documento 1.531,75
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 15/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000196950-9		

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 379419-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**

237 - 2 | 23793.68307 20000.019693 50000.044805 6 86820000153175

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 15/07/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 15/06/2021	No. do Documento 379419-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/06/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000196950-9
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.531,75
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,30 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53					(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista R. 700, 659		CEP: 88.220-000		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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:40
Data Do Vencimento 15/07/2021
Valor Título 1.531,75
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204533
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 1.531,75
Linha Digitável 23793.68307 20000.019693 50000.044805 6 86820000153175
Protocolo 565F.3518.0115.0615.2932.002A

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

NF-e
No. 226689
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor



Av. Gentil Rainaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Palhoça - SC Fone/Fax: (48) 3348-2629
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 226689
Série 1



Chave de Acesso
4221.0605.5317.2500.0120.5500.1000.2266.8910.0395.6045

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

Protocolo de autorização de uso
342210107819455

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 15/06/2021
Endereço RUA 700		Bairro Distrito VARZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA	Fone/Fax 047 3380 3920	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO
Data Entrada/Saída		Hora de Entrada/Saída	

FATURA / DUPLICATA

226689-A	13/07/2021	874,40								
----------	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número 299320	Empenho:	Vendedor: 118
------------------	----------	------------------

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario
Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 565,57	Valor do ICMS 96,14	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 874,40
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 256,30	Valor Total da Nota 874,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF: SC	CNPJ / CPF 04.169.737/0001-93
Endereço ROD BR 282 KM 376,4	Município HERVAL D OESTE	UF: SC	Inscrição Estadual 254530630		
Quantidade / Volumes 5	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 23,660	Peso Líquido (Kg) 23,660
				Cubagem Total 0,150	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA 700	Bairro Distrito VARZEA	CEP 88.220-000
Município ITAPEMA	UF: SC	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
2083	ATADURA GESSADA 10 CM X 3 MT CX.C/20 UNIDADES POLAR FIX Lote: 46590 08/02/2025 Fabr.: 08/02/2021 Cod.Fabr.: F00233 Reg. MS: 8003400035 Cod.EAN13: 7898010920257 Decr: 14 Trib. Aprox RS: 9,85 Federal e 2,49 Estadual Fonte:IBPT	90211099	040	5102	CX	3	24,40000	73,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00
125494	MANTA (WRAPS) 75 CM X 75 CM 40 GR PCT C/50 (79130-04) NEVE Lote: 2102000188 30/01/2026 Fabr.: Cod.Fabr.: 791300000400 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913047 Decr: 29 Trib. Aprox RS: 15,97 Federal e 20,18 Estadual Fonte:IBPT	56031240	020	5102	PCT	2	59,35000	118,70	83,79	14,24	0,00	0	17,00
1	MANTA (WRAPS) 100 CM X 100 CM 40 GR PCT C/50 (79130-06) NEVE Lote: 2011000090 30/10/2025 Fabr.: Cod.Fabr.: 791300000600 Reg. MS: 81855830012 Cod.EAN13: 7891728913061 Decr: 29 Trib. Aprox RS: 91,80 Federal e 116,03 Estadual Fonte:IBPT	56031240	020	5102	PCT	7	97,50000	682,50	481,78	81,90	0,00	0	17,00

CONFIRA OS PRODUTOS NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
ordem de compra: 66.461
Decretos: 6: Isento ICMS Normal convenio 01/99
20: RE.D DA BASE DE CALCULO. ATACADISTAS E DISTR RICMS/SC, ANEXO 2 art. 90 e 91 TTD: 135000000470770 processo 1950000001792433 vigência por Prazo Indeterminado

Reservado ao Fisco

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 16/06/21
 PRESTADO
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

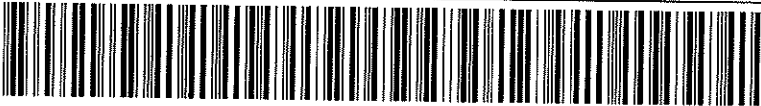
Recebedor:
Cargo:
Assinatura: *Katelli R. Maciel*
Visto:



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 13/07/2021	
Beneficiário SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA CNPJ: 05.531.725/0001-20					Agência/Código Beneficiário 6243/39950-5	
Endereço Beneficiário Final AV GENTIL REINALDO CORDIOLI 391 JARDIM ELDORADO PALHOCA SC 88133 500						
Data do documento: 16/06/21	No. do documento 226689-A	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/06/21	Nosso Número 112/01074170-3	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 874,40	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,62 AO DIA APOS 13/07/2021 MULTA DE 17,48 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:			CNPJ/CPF 08632486000953			

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7					34191.12010 07417.036246 33995.050003 3 86800000087440	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 13/07/2021	
Beneficiário SOMA/SC PROD HOSPIT LTDA CNPJ: 05.531.725/0001-20					Agência/Código Beneficiário 6243/39950-5	
Data do documento: 16/06/21	No. do documento 226689-A	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 16/06/21	Nosso Número 112/01074170-3	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 874,40	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,62 AO DIA APOS 13/07/2021 MULTA DE 17,48 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:			CNPJ/CPF 08632486000953			

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 21/06/2021 11:31:41
Data Do Vencimento 13/07/2021
Valor Título 874,40
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204537
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 874,40
Linha Digitável 34191.12010 07417.036246 33995.050003 3 86800000087440
Protocolo 5645.180C.0115.0615.2932.0A2C

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: 17/06/2021 Dest/Rem: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 296,00

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.069.465
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 000.069.465
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4221 0683 4722 5800 0118 5500 1000 0694 6510 0422 9654

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210109426431 17/06/2021 08:35:27

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 17/06/2021

ENDEREÇO R 700, 659 ANDAR 8 SALA 805 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DA SAÍDA 17/06/2021

MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC TELEFONE / FAX (47)3268-5986 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:33:00

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 069465 - Valor Original: R\$ 296,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 296,00

DÚPLICATAS

Número : 001
Vencimento: 15/07/2021
Valor : R\$ 296,00

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	78,91 (21,92 %)	360,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	64,00	0,00	0,00	296,00

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	ALIQ. % ICMS IPI
000004	GLP EM CILINDRO P45	27111910	060	5656	UN	1,00	360,00	64,00	296,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 15/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima

Cargo: Nutricionista

Assinatura: [Assinatura]

Visto Secretário: CRN 10. 5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aprox. dos Tributos Federal: 78,91 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, INSISSO VII, ANEXO 2, DECRETO 3017/89.

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 712

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

Beneficiário GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA		Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		Nosso Número 21/211434-2		<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 15/07/2021	Número do Documento 069465/01	Espécie R\$	Valor do Documento 296,00		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI				Data do processamento 17/06/2021	

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

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 15/07/2021	
Beneficiário GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA		Logradouro RUA 432 ESQUINA 418A 394		CNPJ: 83.472.258/0001-18		Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169
Data do Documento 17/06/2021	Número do Documento 069465/01	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 17/06/2021		Nosso Número 21/211434-2
Uso do Banco		Carteira 1	Espécie R\$			(=) Valor do Documento 296,00
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%						(+) Mora / Multa
APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,03% POR DIA DE ATRASO						(=) 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 11434.226061 02001.691092 3 86820000029600

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 15/07/2021	
Beneficiário GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA		Logradouro RUA 432 ESQUINA 418A 394		CNPJ: 83.472.258/0001-18		Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169
Data do Documento 17/06/2021	Número do Documento 069465/01	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 17/06/2021		Nosso Número 21/211434-2
Uso do Banco		Carteira 1	Espécie R\$			(=) Valor do Documento 296,00
Instruções: (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%						(+) Mora / Multa
APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,03% POR DIA DE ATRASO						(=) 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



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 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:45
Data Do Vencimento 15/07/2021
Valor Título 296,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204558
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 296,00
Linha Digitável 74891.12123 11434.226061 02001.691092 3 86820000029600
Protocolo 562E.0B50.0115.0615.2932.3239

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 546,6

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e

Nº. 3116586

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. 3116586
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4221 0601 3339 8400 0276 5500 1003 1165 8612 2211 1236

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

Protocolo de Autorização (Data + Hora):

342210109330688

17/06/2021 03:16:45

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

254603998

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01333984000276

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

17/06/2021

LOGRADOURO

R 700

NÚMERO

659

COMPLEMENTO

BARRIO/DISTRITO

VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

17/06/2021

CEP

88220000

MUNICÍPIO

ITAPEMA

Telefone/Fax

47 99738 9593

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

03:16

FATURA

Nº

1

Venc.

22/06/21

VL

546,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

390,41

VALOR DO ICMS

50,43

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

546,60

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

546,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

IBM TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

RLF7007

UF

SC

CNPJ/CPF

33755120000150

LOGRADOURO

DANIEL KRAUSE, 225 - FIDELIS

MUNICÍPIO

BLUMENAU

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

4

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

45,50

PESO LÍQUIDO

45,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SU	CEP	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. ST	ALÍQ. ICMS
98871	FGO SOBRECOPA PCT CG CX19,5KGP CX 19,5KG FRIATO	02071400	020	5102	KG	19,5	7,97	155,42	90,65	10,88	0,00	0,00	12,00
99014	FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20KG FRANGO RICO	02071400	020	5102	KG	20	10,97	219,40	127,98	15,36	0,00	0,00	12,00
103392	QUEIJO MUSSARELA FAT PCT500G CX44UN P/A UN 500G BUSS	04061010	000	5102	UN	6	16,72	100,32	100,32	12,04	0,00	0,00	12,00
104046	PRESUNTO FAT 500GR PCT6UN CX24UN PA PCT 6UN JCW	16024100	000	5102	UN	6	11,91	71,46	71,46	12,15	0,00	0,00	17,00

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 17/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima
 Cargo: Nutricionista
 Assinatura: [Assinatura]
 Posto Secretário: 010.5910

CÁLCULO DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARCA: 227408
 CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - CONSUMIDOR FINAL
 PEDI DO: TRANSAÇÃO 9586232
 COND FAT.: 001 - 5 DIAS RCA - 1130 ASS VENDAS-COZ JOICE 47 99712-2880 COORD 41 99729-4777
 / OBS ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - ENTREGA HORARI O COMERCIAL ALOC 66,246 FONE SAC 47 99904-2067. BRUNA FAMBONI
 DI SPENSA EM SSSAO CTE CFE. ART67 ANEXOS RICMS/SC - APOLICE DE RISCO DE TRANSPORTE 1002100003269
 BERKLEY INTERNACIONAL DO BRASIL SEGUROS SA
 DESCONTO ICMS: 0
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 53,47
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
 ICMS 12% LEI 10297/96, ART. 19, III, N
 ALI Q 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004
 RED BC41, 67% RICMS/01 ANEXO2 ART12-A - ALI Q 0 PIS/COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 715

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

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 26792920003404504	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 22/06/2021	Nº DO DOCUMENTO 03116586 1	VALOR DO DOCUMENTO 546,60	<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 : 227408 RCA. : 1130

NUM. N.FISCAL : 3116586-1

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**

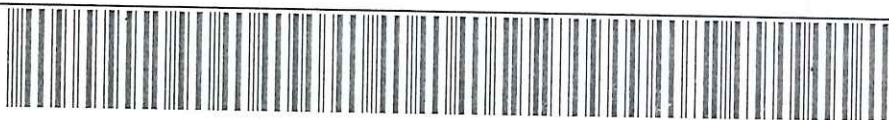
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC		01333984000276	AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	VENCIMENTO 22/06/2021
DATA DOCUMENTO 17/06/2021	NUMERO DOCUMENTO 03116586 1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 17/06/2021
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR
INSTRUÇÕES				(+) VALOR DO DOCUMENTO 546,60
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,77 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO				(-) 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	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
SACADOR / AVALISTA				

ATENÇÃO

CUIDADO COM FRAUDES!
NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS.

BANCO DO BRASIL | 001-9 00190.0009 02679.292009 03404.504171 4 86590000054660

FORMA DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 22/06/2021
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC		01333984000276
AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1		
DATA DOCUMENTO 17/06/2021	NUMERO DOCUMENTO 03116586 1	NOSSO NÚMERO 26792920003404504
ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 17/06/2021
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$
QUANTIDADE	VALOR	(+) VALOR DO DOCUMENTO 546,60
INSTRUÇÕES		(-) DESCONTO/ABATIMENTO
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,77 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		(-) 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

Ficha de Compensação

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

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 21/06/2021 11:31:46
Data Do Vencimento 22/06/2021
Valor Título 546,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 204564
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 546,60
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 03404.504171 4 86590000054660
Protocolo 5638.0E38.0115.0615.2932.3C3B

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



Número da Nota Fiscal
15

Série: **E**

Data Emissão: **21/06/2021**

Certificação: **27200-DC045**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MEDMAR CLINICA MEDICA EIRELI**
Nome Fantasia: **CONSULTORIO MEDICO POPULAR DA BARRA**
CNPJ/CPF: **36.251.648/0001-88** Insc. Municipal: **177871**
Endereço: **RUA JOSE FRANCISCO VITOR**
Bairro: **BARRA**
Município: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ**
E-mail: **fiscal06@rccontabilidadesc.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **120**
Compl.:
UF: **SC** CEP: **88332-230**
Telefone: **4899930484**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**
CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53** Insc. Municipal:
Endereço: **R 700**
Bairro: **VARZEA**
Município: **ITAPEMA**
E-mail: **dliette@dimapel.com.br**

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE A PLANTOES MES MAIO

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

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
REFERENTE A PLANTOES MES MAIO	Sim	1,00	5.760,0000	5.760,00

Valor Tributável: R\$ 5.760,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 5.760,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.760,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 115,20
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 5.760,00

4.01 - Medicina e biomedicina.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2021**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8610102**
Observações:

Local do Recolhimento: **BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional

Data Geração: **21/06/2021 09:10:06**

Impresso em: 21/06/2021 às 09:10:22

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: 15
Certificação
27200-DC045

FOLHAS
Nº 716

PAGAMENTOS PARA PLANTÕES - LOCAL: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
01/05/2021-31/05/2021

02 710 117 1110

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: gerado em 10/06/2021 às 17:34h

Data	Setor	Tipo	Duração (h)	Valor	Bônus Desempenho	Total
01/05/2021 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
02/05/2021 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
15/05/2021 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
29/05/2021 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		4 plantões	48:00			R\$ 5.760,00



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 136 - 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 73841849
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 204978
Valor a Pagar 5.760,00
Data/Hora Transação 21/06/2021 11:32:59
Identificador Não Informado
Protocolo 032B.3263.1801.1506.1529.3960.4F

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

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



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\$ 24,15) (vinte e quatro reais e quinze centavos)

NF-e
N. 1.971.157
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



C - ENTRADA
1 - SAÍDA

N. 1.971.157
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4221 0682 1246 8600 0197 5500 1001 9711 5716 8636 1008

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: 342210101652468 06/06/2021 17:02:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252100212 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: _____ 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: 06-06-2021

ENDEREÇO: RUA 700 N. 659 BAIRRO/DISTRITO: VARZEA CEP: 88.220-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 07-06-2021

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=16/06/2021 Valor=24,15

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	24,15	VALOR DO ICMS	4,10	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	24,15
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	24,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA NOME DO EMITENTE: 0 - Emitente CODIGO ANTI: _____ 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: 6,00 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
1035	DOGUINHO 280G THABRULAI	19059090	000	5101	UN	3	3,68	0,00	0,00	11,04	11,04	1,88	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

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 07/06/21
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebido: _____
Cargo: _____
Assinatura: *Elizabeth Lima*
Visto Secretário: *Nutricionista*
CRN 10.5910

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: _____ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____ 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
N. Fol

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 - (RS 40,45) (quarenta reais e cinquenta e cinco centavos)

NF-e

N. 1.975.618
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Thabrolai
Pão de verdade.

HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS
LTDA

RUA THEODOR KLEINE N.1135
Bairro FORTALEZA, BLUMENAU - SC
Fone: (47) 3221-8200, CEP:89060070

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 1.975.618
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0682 1246 8600 0197 5500 1001 9756 1811 9083 6633

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210104405797 09/06/2021 18:44:07

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
09-06-2021

ENDEREÇO
RUA 700 N. 659

BAIRRO/DISTRITO
VARZEA

CEP
88.220-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
10-06-2021

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=21/06/2021 Valor=40,45

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 40,45 VALOR DO ICMS 6,86 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 40,45
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 40,45

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 10,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
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	4	3,68	0,00	0,00	14,72	14,72	2,50	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
568	QUINOA 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 10/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebido: Elizama F. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: CRN 10.5820

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DE ISSQN 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 722

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\$ 16,90) (dezois seis reais e noventa centavos)

NF-e
N. 1.980.105
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 0682 1246 8600 0197 5500 1001 9801 0516 9288 0952

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

1

N. 1.980.105
SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PRODUTO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210106510364 13/06/2021 19:19:00

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

13-06-2021

ENDEREÇO

RUA 700 N. 659

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88.220-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14-06-2021

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=23/06/2021 Valor=16,90

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

16,90

VALOR DO ICMS

2,87

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

16,90

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

16,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

HOSTIN IND E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTI

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

4,00

ESPECIE

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.	3 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
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	2	3,79	0,00	0,00	7,58	7,58	1,29	0,00	17,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 14/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: Elizama F. Dina
Cargo: Nutricionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: SN 19-5910

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: BRINALDO ALVES | Pedido: | Nome Fantasia: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE ITAPEMA
SEM OBSERVAÇÃO | Rota: ROTA 39

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 723

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco					Vencimento: 25/06/2021	
Beneficiário: HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA CNPJ:82.124.686/0001-97					Agência/Código Beneficiário: 3420-7 / 266833-5	
Endereço: RUA THEODOR KLEINE, 1135 FORTALEZA BLUMENAU - SC - Cep.89.060-070					Nosso Número 17446830000319996	
Data do Documento 16/06/2021	Número do Documento 86350	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/06/2021	(-) Valor do Documento 81,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento cobrar juros de 1,00 % e multa de 2,00 % ao mês. Protestar após 5 dias corridos do vencimento. Conceder desconto de R\$0.0 para pagamento até 25/06/2021					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) 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: 25/06/2021	
Beneficiário: HOSTIN IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA CNPJ:82.124.686/0001-97					Agência/Código Beneficiário: 3420-7 / 266833-5	
Endereço: RUA THEODOR KLEINE, 1135 FORTALEZA BLUMENAU - SC - Cep.89.060-070					Nosso Número 17446830000319996	
Data do Documento 16/06/2021	Número do Documento 86350	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/06/2021	(-) Valor do Documento 81,50	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após o vencimento cobrar juros de 1,00 % e multa de 2,00 % ao mês. Protestar após 5 dias corridos do vencimento. Conceder desconto de R\$0.0 para pagamento até 25/06/2021					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) 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	



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 21/06/2021 17:02:16
Data Do Vencimento 25/06/2021
Valor Título 81,50
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 322442
Data Do Pagamento 21/06/2021
Valor 81,50
Linha Digitável 00190.00009 01744.683002 00319.996179 1 86620000008150
Protocolo 570C.463C.0115.0615.3D21.3C45

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



Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



OK

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
R 700 00659
VARZEA
88220-000 ITAPEMA - SC

Número da Fatura: 2106.018427373
Contrato Agrupador: 718.156.060-4 - 1ª Via

Oi,
Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou ligue pra 0800 031 0800.

Demonstrativo da fatura	Valor (R\$)
SERVICOS MENSAIS	
SERVICOS OI	72,47
ITENS FINANCEIROS	72,47
DOCUMENTO FINANCEIRO	0,00
Valor a pagar	0,00
	72,47

Data de vencimento: 14/06/2021
Valor de sua conta: 72,47
Número de seu telefone: 47 3368 1101
Mês de referência: Junho 2021
Data de emissão: 01/06/2021

Resumo dos Tributos Incidentes				
Receitas (R\$)	Valor ICMS	Valor ISS	Valor PIS	Valor COFINS
Serviços Telecom	18,11	0,00	0,47	2,17
Serviços Não Telecom	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Tributos	18,11	0,00	0,47	2,17

Nota: Fundamento legal Lei 12.741/2012 e Resolução ANATEL 632/2014

Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Antonio de Itapema

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
R 700 00659
VARZEA
88220-000 ITAPEMA - SC

NÚMERO DA NF: 018.195.288 SÉRIE: U SUB-SÉRIE: 02

Número do Cliente: 234770614000009
Contrato Agrupador: 718.156.060-4
Contrato Agrupado: 718.156.060-4
CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53
Período 26/04/2021 a 25/05/2021
Telefone Agrupador: 47 3368 1101
Telefone Agrupado: 47 3368 1101
Insc. Estadual: ISENT0
Data de emissão: 01/06/2021

OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA CEP 88036-500 -
Florianópolis - SC
Via: Única CFOP: 05307
Natureza da Operação: Serviço de Telecomunicações

RESUMO DOS TRIBUTOS	ICMS	ICMS	ISS
Base de Cálculo	72,47	0,00	0,00
Alíquota	25%	0%	0%
Valor	18,11	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO
2026.A4F1.EBDB.C2B3.4839.A3B0.0DFF.C923

LISTAS TELEFÔNICAS

A lista telefônica da Oi, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz : 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

ASSOCIACAO DA REDEH DE
BENEFICENCIA CRIS
Número do Telefone: 47 3368 1101
Número da Fatura: 2106.018427373
Sequencial: 718156060 202106 01142

FOLHAS
Nº 326

8467000000 9 72470020718 1 15606020210 8 60114200323 0



Data de Vencimento: 14/06/2021
Valor a pagar: 72,47
Nº Identificador para Débito Automático: 718.156.060-4

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob
28/06/2021 - COMPROVANTE - 13:06:00
COMPROVANTE DE ARRECADAÇÃO

ORIGEM DA OPERAÇÃO
COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO - AILOS
COOP. 3239 - Viacredi
Conta/DV: 1125375-4
Cliente: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

TELEPAR FIXA PR

Código de barras: 846700000009 724700207181
156060202108 601142003230

Data do Pagamento:.....23/06/2021

Valor Recolhido:.....R\$ 72,47

Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:
5524.4034.0117.0615.2652.0C2C

OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001
SAC 0800-123-4567



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

OK



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
R 700 00679
CASA BRANCA
88220-000 ITAPEMA - SC



00010537

Referência
JUNHO/2021



720003989600000000000053730040621

Telefone
(47) 3363 3755

Vencimento
14/06/2021

Total a pagar
R\$ 91,51

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$ 91,51
	OI FIXO	91,51
	PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL	
	SERVICOS DIGITAIS	
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...	R\$,00
	OUTROS VALORES	0,00

Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Hospital Santo Antônio de Itapema

LISTAS TELEFÔNICAS
A lista telefônica da OI, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista - 102.



Data de Vencimento	14/06/2021
Valor a pagar:	91,51
Nº Identificador para Débito Automático: 717.691.190-9	

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob
28/06/2021 - COMPROVANTE - 13:06:00
COMPROVANTE DE ARRECADAÇÃO

ORIGEM DA OPERAÇÃO
COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO - AILOS
COOP. 3239 - Viacredi
Conta/DV: 1125375-4
Cliente: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

TELEPAR FIXA PR

Código de barras: 846900000007 915100207173
691190202107 601198003233

Data do Pagamento:.....23/06/2021

Valor Recolhido:.....R\$ 91,51

Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:
5525.2720.0117.0615.2651.5217

OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001
SAC 0800-123-4567



OK

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8



CTCE FLORIANOPOLIS SC PL2
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
R 700 00659
CASA BRANCA
88220-000 ITAPEMA - SC

00012077



Referência

JUNHO/2021



720003989600000000000207730040621

Telefone

(47) 3268 5986

Vencimento

14/06/2021

Total a pagar

R\$ 83,32

Resumo da sua fatura

OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL
SERVICOS DIGITAIS

R\$ 83,32

83,32

EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS ...

R\$,00

LIGACOES FIXO-FIXO
LIGACOES FIXO-MOVEL
OUTROS VALORES

0,00

0,00

0,00

Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Hospital Santo Antônio de Itapema

LISTAS TELEFÔNICAS

A lista telefônica da OI, na sua região, edição atual, é disponibilizada em dois volumes: um com telefones não residenciais e um com telefones residenciais. Ambos os volumes, caso seja de seu interesse, podem ser solicitados pelo número 10314. A ligação é gratuita, assim como é gratuita a entrega da lista telefônica. Caso não haja solicitação, os telefones serão informados gratuitamente no Serviço de Auxílio à Lista – 102.



OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Av. Madre Benvenuta, 2080 - BAIRRO SANTA MONICA
CEP 88036-500 - Florianópolis - SC
CNPJ Matriz :76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0322-66 I.E: 25.042.764-8

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS

Número do Telefone: 47 3268 5986

Número da Fatura: 2106.018419804

Sequencial: 717691198 202106 01148

Contrato Agrupador: 717.691.198-4 - 1ª Via

FOLHAS
Nº 430

8467000000 9 83320020717 7 69119820210 9 60114800323 4



Data de Vencimento

14/06/2021

Valor a pagar:

83,32

Nº Identificador para Débito Automático: 717.691.198-4

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob
28/06/2021 - COMPROVANTE - 13:06:00
COMPROVANTE DE ARRECADAÇÃO

ORIGEM DA OPERAÇÃO

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO - AILOS
COOP. 3239 - Viacredi
Conta/DV: 1125375-4
Cliente: ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

TELEPAR FIXA PR

Código de barras: 846700000009 833200207177
691198202109 601148003234

Data do Pagamento:.....23/06/2021

Valor Recolhido:.....R\$ 83,32

Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:
5525.0710.0117.0615.2651.5C1C

OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001
SAC 0800-123-4567



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CEZAR SIANO WOTTRICH ME

AV. MARGINAL OESTE, 824
TABULEIRO
ITAPEMA-SC
FONE: 4732683391 CEP: 88220-000

cezarautocenter@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N.º 000.000.412

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0605 4036 7100 0117 5500 1000 0004 1210 0000 8247

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

342210114591160 24/06/2021 14:42:37-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA COM CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256438846

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

05.403.671/0001-17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

24/06/2021

ENDEREÇO

R 700 659 *****

BAIRRO/DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA

24/06/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

SC

FONE/FAX

4735620226

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

14:41:00

FATURA

No.DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	No.DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	No.DE ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
-------------	------------	-------	-------------	------------	-------	-------------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IPI DEVOL	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	321,00
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	321,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0000000001301	OLEO 15W40 LUBRAX TOP TURBO CG 4 1LT VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 77,02 (FONTE IBPT)	27101932	0400	5929	UN	8,0000	30,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000005622	LAMP 2 POLO DESENC 12V P21 5W 7528 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 3,87 (FONTE IBPT)	85392910	0400	5929	UN	1,0000	10,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000009089	FILTRO RN OLEO MASTER 2 3 12 REFIL WOE506 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 20,22 (FONTE IBPT)	84219999	0400	5929	UN	1,0000	69,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000009816	ARRUELA VEDACAO ALUMINIO CARTER RN CLIO SAND VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 0,73 (FONTE IBPT)	76161000	0400	5929	UN	1,0000	2,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 TOTAL DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

MASTER QIG-6186. DOCTOS. ENVOLVIDOS: CF N. 0038698/001. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 101,84. (FONTE IBPT)VENDEDOR : CEZAR (001). OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.



FOLHAS
Nº 332

JR PDV SISTEMAS

RECEBEMOS DE CEZAR SIANO WOTTRICH ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 24/06/2021 O VALOR TOTAL: 321,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA- R 700 659 *****-VARZEA-ITAPEMA-SC

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.000.412 SÉRIE 1 CEZAR AUTO CENT
---------------------	---	---

OK

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA SECRETARIA DE FINANÇAS Secretaria da Fazenda	NOTA FISCAL 0000888	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 24/06/2021 14:48:43	
	DATA DO FATO GERADOR 24/06/2021	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR CEZAR SIANO WOTTRICH ME		NOME FANTASIA PRESTADOR CEZAR AUTO CENTER				
ENDEREÇO RUA MARGINAL OESTE, Nº 824, TABULEIRO DOS OLIVEIRAS, ITAPEMA SC, 88220000						COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 05.403.671/0001-17	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 09277	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (47) 326833	E-MAIL fabio.contabilidade@bol.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA						
ENDEREÇO 700, Nº 659, VARZEA, CEP 88220000, ITAPEMA - SC						COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 86.324.860/0009-53	INSC. MUNICIPAL 21887	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL adm01.hsai@portalredeh.org,operacional.hsai@portal		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL						
01	1	SERVICO TROCA RETROVISOR	90,00	90,00						
OBSERVAÇÕES				TOTAL GERAL						
				90,00						
RETIDO		IMPOSTOS FEDERAIS			IMPOSTOS MUNICIPAIS		VALOR LÍQUIDO			
NÃO		INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	90,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,11 %	90,00	3,70	
DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO 4520001 - SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECÂNICA DE VEÍCULOS AUTOMOTORES										

Aline Bernardi
Assistente Administrativo
Recursos Humanos
Hospital Santo Antônio de Itapema

DESCONTOS / DEDUÇÕES

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

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) R\$ 16,25 (18.05%)
--	---	---	---

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - **208c368af908e939a096c550c6645bc9**

Recebi(emos) de **CEZAR SIANO WOTTRICH ME** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000888**.

NÚMERO NOTA FISCAL

0000888

FOLHAS
Nº 333

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 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISPB Favorecido 1181521
Agência Favorecido 2606 - SICREDI VALE LITORAL SC
Conta/Nome Favorecido 76839.1 - CEZAR SIANO WOTTRICH
CNPJ Favorecido 05.403.671/0001-17

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73879038
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 103360
Valor a Pagar 411,00
Data/Hora Transação 28/06/2021 08:56:02
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.0B1A.0801.1C06.1520.1017.34

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

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



Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 379933
Série 1

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 656,23



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada **1**
No. 379933
Série 1



Chave de Acesso
4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3799.3310.0896.5870

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
143210120910241

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 17/06/2021
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

FAATURA / DUPLICATA

379933-A										
17/07/2021										
656,23										

DADOS DO PEDIDO

Número 644030	Empenho:	Vendedor: 4	DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario
------------------	----------	----------------	------------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

ICMS	Cálculo do ICMS 656,23	Valor do ICMS 78,75	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 656,23
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	203,10
					Valor Total da Nota 656,23

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social I-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 9	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 100,000	Peso Líquido (Kg) 100,000
				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
1978	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS EMBRAMEAD Lote: 2100004642 08/02/2024 Fabr.: 23/02/2021 Cod.Fabr.: 1978 Reg. MS: 10252420037 Cod.EAN13: 7898468470373 Trib. Aprox R\$: 7,91 Federal e 10,29 Estadual Fonte:IBPT	9018029	000	6108	UN	60	0,98000	58,80	58,80	7,06	0,00	0	12,00
509	RIFAMICINA SV SODICA 10MG/ML SPRAY 20ML GENERICO EMS Lote: 2E7947 21/04/2023 Fabr.: 21/04/2021 Cod.Fabr.: 509 Reg. MS: 1023506670011 Cod.EAN13: 7896004710419 red Trib. Aprox R\$: 6,15 Federal e 8,01 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:6A8DC131-2D8B-4D84-A3AC-730A609F0A6D	30042031	500	6108	FR	5	9,15000	45,75	45,75	5,49	0,00	0	12,00
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML EUROFARMA CX/16FR Lote: 732955 14/05/2023 Fabr.: 14/05/2021 Cod.Fabr.: 86002 Reg. MS: 1004310470038 Cod.EAN13: 7898919447442 Lis2 Trib. Aprox R\$: 74,20 Federal e 96,54 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	6108	CX	8	68,96000	551,68	551,68	66,20	0,00	0	12,00

oc 66612

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 32,81
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
constante deste documento foi
RESERVADO AO FISCO
 RECEBIDO e aceito em 20/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.302/64

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

FOLHAS
Nº 135

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

(-) Descontos/Abatimentos		(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	Vencimento 17/07/2021	Valor do Documento 656,23
Data de emissão 17/06/2021		Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0		(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
				Carteira / Nosso Número 2 / 00000197760-9	

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53			No. do Documento 379933-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

237 - 2 | 23793.68307 20000.019776 60000.044804 8 86840000065623

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 17/07/2021	
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	
Data do Documento: 17/06/2021	No. do Documento 379933-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000197760-9	
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 656,23	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 0,98 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

Sacador/Avalista

CEP: 88.220-000

ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

Banco 85
Agência 101
Conta/DV 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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:24
Data Do Vencimento 17/07/2021
Valor Título 656,23
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108618
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 656,23
Linha Digitável 23793.68307 20000.019776 60000.044804 8 86840000065623
Protocolo 5563.4210.011C.0615.2126.290F

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

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



Recebemos de **STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado
 Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____
 NF-e Nº. 121378 Série 1



STOCK MED
 Produtos médicos-hospitalares
 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
 CNPJ: 06.104.005-0001-80 - Insc. Est.: 108.0139670
 Av. Paul Harris - nº 100 - Centro - CEP: 95.810-400
 Santa Cruz do Sul/RS - Fone/Fax: (51) 2109-7000

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida
 2-Entrada 1
 No. 121378
 Série 1



Chave de Acesso
 4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1213.7810.0538.4989

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

Natureza Operação: **Venda de Mercadorias adq. de Terceiros**
 Protocolo de autorização de uso: 143210121055361

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 Razão Social: **ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA**
 Endereço: **R 700** - **659**
 Bairro Distrito: **VARZEA**
 Município: **ITAPEMA**
 Fone/Fax: **47 33087074**
 UF: **SC**
 Inscrição Estadual: **ISENTO**
 CNPJ / CPF: **86.324.860/0009-53**
 Data Emissão: **17/06/2021**
 Data Entrada/Saída: _____
 Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA	
121378-A 15/07/2021 991,80	121378-B 22/07/2021 991,80

DADOS DO PEDIDO
 Número: **280564** Empenho: _____ Vendedor: **4**
DADOS BANCÁRIOS
 Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO										
Base de Cálculo do ICMS	1.983,60	Valor do ICMS	171,63	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.983,60	
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	630,52	Valor Total da Nota	1.983,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL**
 Endereço: **RUA 28 DE SETEMBRO**
 Quantidade / Volumes: **5** Espécie: _____ Marca: _____
 Frete por Conta: **0-Remetente (CIF)**
 Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: **RS**
 CNPJ / CPF: **00.428.307/0017-55**
 Inscrição Estadual: **1080194930**
 Município: **SANTA CRUZ DO SUL**
 CEP: **95.810-400**
 Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): **53,000**
 Peso Líquido (Kg): **53,000**
 Cubagem Total: **0,000**

ENDERECO DE ENTREGA
 Endereço: **R 700** - **659**
 Município: **ITAPEMA**
 UF: **SC**
 Bairro Distrito: **VARZEA**
 CEP: **88.220-000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
38386	CAMPO OPERA C/CAD (B52) 35X28 17GR C/RX ESTERIL ENV C/5 CXE/140 SOFT VITORIA AMERICAN MEDICAL Lote: 73-2 26/11/2025 Fabr.: 26/11/2020 Cod.Fabr.: 1041.10.0002 Rep. MS: 80037490007 Cod.EAN13: 7898488471237 Trib. Aprox.R\$: 86,24 Federal e 112,21 Estadual Fonte:JBPT	30059090	000	6108	EN	140	4,58000	641,20	641,20	76,94	0,00	0	12,00
92843	CATETER INTRAV 24G CX/100 MEDIX Lote: 00740/390 30/11/2025 Fabr.: 30/11/2020 Cod.Fabr.: 1951 Reg. MS: 80495510106 Cod.EAN13: 7898652371516 Trib. Aprox.R\$: 13,13 Federal e 14,88 Estadual Fonte:JBPT	90183929	100	6108	UN	100	0,85000	85,00	85,00	3,40	0,00	0	4,00
3874	CILOSTAZOL 50MG 60CP GEN EUROFARMA Lote: 717812 31/08/2022 Fabr.: 28/02/2021 Cod.Fabr.: 8874 Reg. MS: 1004309920033 Cod.EAN13: 7891317452254 Trib. Aprox.R\$: 2,34 Federal e 3,05 Estadual Fonte:JBPT	30049069	000	6108	CP	60	0,29000	17,40	17,40	2,09	0,00	0	12,00
1907	FRUTOSE 10ML IV 100 AMP CRISTALIA FRUTOVITAM Lote: 21030623 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 1907 Reg. MS: 1029800180023 Cod.EAN13: 7896676401561 Trib. Aprox.R\$: 66,58 Federal e 86,63 Estadual Fonte:JBPT	30045090	000	6108	AM	100	4,95000	495,00	495,00	59,40	0,00	0	12,00
92733	SERINGA 05ML S/AG LS CX/100 CXE/1800 LABOR IMPORT PROCARE Lote: 0520225 31/07/2025 Fabr.: 31/08/2020 Cod.Fabr.: 378 Reg. MS: 10369460133 Cod.EAN13: 17898157727853 Trib. Aprox.R\$: 33,99 Federal e 38,50 Estadual Fonte:JBPT	90183119	100	6108	UN	1.000	0,22000	220,00	220,00	8,80	0,00	0	4,00
47589	SERINGA 10ML S/AG LS PCT/100 CX/2000 DESCARPACK	90183119	100	6108	UN	1.500	0,35000	525,00	525,00	21,00	0,00	0	4,00

66613

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso do 2º via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
 Obrigado!
 Obs.Fiscal: Vlr.ICMS FCP: R\$ 0,00
 Vlr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 199,50
 Vlr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 92843, 92733, 47589.

Reservado ao Fisco

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

Recebedor: _____
 Cargo: _____
 Assinatura: **Katielli R. Maculari**
 Farmacêutica
 CRF/SC 12076

Visto: _____

FOLHAS
 Nº 738

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
	Lote: SSSLAA0630 31/01/2026 Fabr.: 31/01/2021 Cod.Fabr.: 47589 Cod.EAN13: 7898283815069 nF05 Trib. Aprox.R\$: 81,11 Federal e 91,88 Estadual Fonte:IBPT												



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

Vencimento	Valor do Documento
15/07/2021	991,80

(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão		Agência/Código do Beneficiário		No. do Documento
17/06/2021		0156.05.5866		21/213728-4

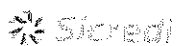
Dados do Pagador

Nome do Pagador		No. do Documento	
ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		121378-A	
Endereço		Bairro / Distrito	
R 700, 659		VARZEA	
Município		UF	CEP
ITAPEMA		SC	88.220-000

Mensagem

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

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador


748 - X | 74891.12123 13728.401566 05586.661018 1 86820000099180

Local de Pagamento:					Vencimento
Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					15/07/2021
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário
					0156.05.5866
Data do Documento:	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	No. do Documento
17/06/2021	121378-A	DM	N	17/06/2021	21/213728-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	8	R\$			991,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,58 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO DE 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 STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSP
CPF/CNPJ 06.106.005/0001-80
Banco BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:26
Data Do Vencimento 15/07/2021
Valor Título 991,80
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108622
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 991,80
Linha Digitável 74891.12123 13728.401566 05586.661018 1 86820000099180
Protocolo 560D.0844.011C.0615.2126.3D11

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: 000.186.943
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 001

 ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS SAO JOSE/SC CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.186.943 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA	4221 0607 2813 2900 0117 5500 1000 1869 4312 4798 2955
INSCRIÇÃO ESTADUAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
254952844	342210112035641 21/06/2021 16:59:44

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		86.324.860/0009-53	21/06/2021
5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA 700, Nº 659	VARZEA	88220-000	21/06/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA SAÍDA
ITAPEMA	(47) 3562-0226	SC	16:57

FATURA	UPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		1.138,00	21/07/2021						

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
	1.138,00		193,46	1.138,00
ICMS DESONERADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR DO IPI
				0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.138,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0				04.169.737/0001-93
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI		0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				
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)		17308	1,400	1,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
383	BUTIL.ESCOPI. + DIP. SODICA 5ML INJ.(HYPOCINA) (50) HYPOFARMA AM C/ 1 UN LOTE: 21030163 QTD LOTE: 200 31/03/2023 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 153.06 (13.45%) FONTE: IBPT	30044990	000	5102	AM	200	5,690	0,0000	1.138,00	1.138,00	193,46	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
SIGLA: VUI PEDIDO:17308 PED. CLIENTE:66705 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$153.06 (13.45%) FONTE IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/06/2021 16:53:41

Target Sistemas - www.targetistemas.com.br

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 22/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:

Cargo:

Assinatura:  **Katieli R. Maculan**

Visto: **Farmacêutica**
CRF/SC 12076

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

FOLHAS
Nº 742



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 21/07/2021	
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 21/06/2021	Nº do Documento 186943	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 109/00171459-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.138,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 3,03 Multa no valor de R\$ 22,76 para pagamento após o dia 21/07/2021. Ped.: 17308 NF: 186943					(-) 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 21/07/2021	
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 21/06/2021	Nº do Documento 186943	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 109/00171459-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.138,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 3,03 Multa no valor de R\$ 22,76 para pagamento após o dia 21/07/2021. Ped.: 17308 NF: 186943					(-) 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 17145.970285 96986.640009 8 86880000113800

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 21/07/2021	
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 21/06/2021	Nº do Documento 186943	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 109/00171459-7	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.138,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 3,03 Multa no valor de R\$ 22,76 para pagamento após o dia 21/07/2021. Ped.: 17308 NF: 186943					(-) 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



Nº 743

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

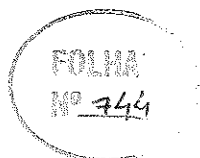
Beneficiário ASAMED DISTRIB P M F LTDA ME
CPF/CNPJ 07.281.329/0001-17
Banco ITAU UNIBANCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:29
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 1.138,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108650
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 1.138,00
Linha Digitável 34191.09008 17145.970285 96986.640009 8 86880000113800
Protocolo 5612.5F20.011C.0615.2126.5B30

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: 000.186.939
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 001

 ASAMED IMP E DISTRIB DE PROD MEDICOS FARM LTDA RUA DA INDEPENDENCIA, Nº 1163 - SALA 1 - AREIAS SAO JOSE/SC CEP: 88113-280 FONE/FAX: (48) 3034-5714	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.186.939 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4221 0607 2813 2900 0117 5500 1000 1869 3915 9471 0454
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254952844	INSC. EST. DO SUBST. TRIB. 07.281.329/0001-17
CNPJ 07.281.329/0001-17	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210112021750 21/06/2021 16:50:03

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL 5406 - ASSOC. DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		86.324.860/0009-53	21/06/2021
ENDEREÇO RUA 700, Nº 659	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 21/06/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX (47) 3562-0226	UF SC	HORA SAÍDA 16:48

FATURA	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		149,00	21/07/2021						

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
	149,00	25,33	0,00	149,00
ICMS DESONERADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				149,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI		0 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				04.169.737/0001-93
ENDEREÇO BR 282 KM 376,4, 1100 - GALPAO 1		MUNICÍPIO HERVAL D OESTE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO 15658	PESO BRUTO 0,500	PESO LÍQUIDO 0,400	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR ST
1277	DIAZEPAN 10MG INJ. 2ML (G)(IV/IM)(B1) (PVC) (100) SANTISA AM C/ 1 UN LOTE: 20103921 QTD LOTE: 100 01/05/2023 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 20.04 (13.45%) FONTE: IBPT	30039074	500	5102	AM	100	1,490	0,0000	149,00	149,00	25,33	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SIGLA: ZCK PEDIDO:15658 PED. CLIENTE:65732 ROTA:CAMBORIU FORMA DE PGTO:BANCO ITAU S.A. VAL APROX TRIBUTOS R\$20.04 (13.45%) FONTE IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/06/2021 16:43:51

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

CERTIFICO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO
Constante deste documento foi <input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em <u>22/06/21</u>
<input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Recebedor:
Cargo:
Assinatura: Katiele R. Maculan
Visto: Farmacêutica GRP/SC 12076

FOLHAS
Nº 745



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 21/07/2021
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 21/06/2021	Nº do Documento 186939	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021		Nosso Número 109/00171451-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 149,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,40 Multa no valor de R\$ 2,98 para pagamento após o dia 21/07/2021. Ped.: 15658 NF: 186939						(-) 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 da Caixa

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 21/07/2021
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 21/06/2021	Nº do Documento 186939	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021		Nosso Número 109/00171451-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 149,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,40 Multa no valor de R\$ 2,98 para pagamento após o dia 21/07/2021. Ped.: 15658 NF: 186939						(-) 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 17145.140285 96986.640009 2 86880000014900

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 21/07/2021
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 21/06/2021	Nº do Documento 186939	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021		Nosso Número 109/00171451-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 149,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 0,40 Multa no valor de R\$ 2,98 para pagamento após o dia 21/07/2021. Ped.: 15658 NF: 186939						(-) 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 28/06/2021 09:16:30
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 149,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108654
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 149,00
Linha Digitável 34191.09008 17145.140285 96986.640009 2 86880000014900
Protocolo 554F.2738.011C.0615.2127.0131

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

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





CIRURGICA SANTA CRUZ COM.PROD.HOSP.
 RUA LUIZ FAGUNDES
 Nº: 1486
 PICADAS DO SUL
 SAO JOSE - SC
 Fone: (51)2107-9000
 CEP: 89106-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº: 264767
 SERIE: 20
 FL.: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4221 0594 5166 7100 0234 5502 0000 2647 6710 2789 2853

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

PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO
 342210112136532 21/06/2021 18:53:37

NATUREZA DA OPERACAO
 Venda Mercadorias Tribut.
 INSCRICAO ESTADUAL
 255934807
 DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/PAZAO SOCIAL
 14085 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
 94.516.671/0002-34
 CNPJ
 86.324.860/0009-53

ENDERECO
 RUA 700, --- N 659
 MUNICIPIO
 ITAPEMA
 FONE/FAX
 (47)3380-3920
 BAIRRO
 VARZEA
 UF
 SC
 CEP
 88220-000
 DATA DA EMISSAO
 21/06/2021
 DATA DA ENTRADA/SAIDA
 21/06/2021
 HORA DA ENTRADA/SAIDA
 18:52

VALOR DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS
 130,00
 VALOR DO ICMS
 22,10
 VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO SEGURO
 0,00
 DESCONTO
 0,00
 OUTRAS DESPESAS
 0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
 0,00
 VALOR DO ICMS ST
 0,00
 VALOR TOTAL DO IPI
 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 920,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/PAZAO SOCIAL
 MULTISCV TRANSPORTES EIRELI
 ENDEECO
 BR 282 KM 376,4 N 1100
 QUANTIDADE
 2 VOLUME(S)
 ESPECIE
 MARCA
 FRETRE POR CONTA
 0 - Contratacao do frete por conta do Remetente (CFR);

FATURA/DUPLICATA
 FORMA DE PAGAMENTO
 Pagamento a prazo
 NUMERO DA FATURA
 264767
 VALOR
 920,00
 NUMERO ORDEM
 001
 VENCIMENTO
 19/07/2021

VALOR ORIGINAL
 920,00
 VALOR DE DESCONTO
 0,00
 VALOR LIQUIDO
 920,00

DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS
 CODIGO
 12929
 7837
 DESCRICAO
 CATEETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 77# 20CM C/10 MMAX32X20X70-SMITHS - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00
 LOTE: 3089302 QTD: 10,000 VAL.LD:05/11/2023
 TEGADERM BASIC 1820BR 6CM X 7CM C/100+HB004236394-3M - Valor de impostos nesse item: R\$ 32,08
 LOTE: 2111700129 QTD: 100,000 VAL.LD:27/04/2023

CODIGO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	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	ALIQUOTAS IPI
12929	CATEETER VENOSO CENTRAL 2 LUMEN 77# 20CM C/10 MMAX32X20X70-SMITHS - Valor de impostos nesse item: R\$ 0,00 LOTE: 3089302 QTD: 10,000 VAL.LD:05/11/2023	90183929	040	5102	UN	10,0000	79,0000	790,00	0,00	790,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7837	TEGADERM BASIC 1820BR 6CM X 7CM C/100+HB004236394-3M - Valor de impostos nesse item: R\$ 32,08 LOTE: 2111700129 QTD: 100,000 VAL.LD:27/04/2023	30051090	000	5102	UN	100,0000	1,3000	130,00	0,00	130,00	22,10	22,10	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00
TOTAL								920,00		920,00		22,10		0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMACOES COMPLEMENTARES
 375491 Nro. Pedido: 375481Atendente: 12737 CST 040 - ICMS isento cfe. Anexo 2, Art. 2, inciso XLII do RICMS-SC ***ATENCAO PREZADO CLIENTE! AO RECEBER A SUA MERCADORIA, CONFIRA TODOS OS VOLUMES. IDENTIFIQUE QUALQUER AVARIA, VIOLACAO OU FALTA. FAÇA IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO N O VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA. EM CASO DE D ESISTENCIA, O PRAZO PARA RECLAMACAO E DE ATÉ 15 DIAS APÓS EMISSA O DA NOTA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OBRI GADO!*** OC 66.706 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 32,08 Base de Calculo Previs to:130 Valor do ICMS Previsto:0 Base de ICMS ST Previsto:0 Valor de ICMS ST Previsto:0

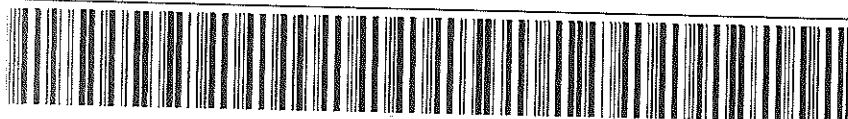
CERTIFICICO que o MATERIAL SERVIÇO AO FISCO RECEBIDO e aceito em 21/06/2021 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
 Cargos:
 Assinatura:
 Visto:
 Kallell R. Maculan
 Fornecedor
 CRRPSC 12076

001-9		RECIBO DO SACADO				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 19/07/2021
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 16970500000476431
Data do Documento 21/06/2021	Número do Documento 0264767 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 21/06/2021	Valor do Documento 920,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,84 ao dia.						(+) 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		FICHA DE CAIXA				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 19/07/2021
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 16970500000476431
Data do Documento 21/06/2021	Número do Documento 0264767 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 21/06/2021	Valor do Documento 920,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,84 ao dia.						(+) 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						Autenticação Mecânica

001-9		00190.00009 01697.050001 00476.431176 8 86860000092000				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 19/07/2021
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 16970500000476431
Data do Documento 21/06/2021	Número do Documento 0264767 / 1 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 21/06/2021	Valor do Documento 920,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO						(-) Outras Deduções
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: R\$ 1,84 ao dia.						(+) 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						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 CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO
CPF/CNPJ 94.516.671/0001-53
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:30
Data Do Vencimento 19/07/2021
Valor Título 920,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108658
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 920,00
Linha Digitável 00190.00009 01697.050001 00476.431176 8 86860000092000
Protocolo 560A.1750.011C.0615.2127.0137

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: HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/06/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 45,00		NF-e Nº 000010672 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 000010672 fl. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		CHAVE DE ACESSO 4221 0608 5985 7600 0104 5500 1000 0106 7213 1070 1786		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255323662		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210099722744 02/06/2021 09:50:59	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 08.598.576/0001-04			

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 02/06/2021
ENDEREÇO RUA 700, 659 TERREO		BAIRRO / DISTRITO VARZEA	DATA SAÍDA / ENTRADA 02/06/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX	UF SC	HORA DA SAÍDA 09:52:00
		CEP 88220-000	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	10672	45,00	0,00	45,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/06/2021	45,00									

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	45,00
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	45,00	

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

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
107	COLHER LINHA FORTE CSB 606 C/ 50	39241000	0102	5102	PCT	6,00	7,50	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 02/06/21
 PRESTADO
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: Elizama P. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: CRN 10.5910
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\$: 5,98 Federal e 7,65 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829	

FOLHAS
Nº 751

RECEBEMOS DE HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/06/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 137,90

NF-e
Nº 000010670
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 000010670 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4221 0608 5985 7600 0104 5500 1000 0106 7019 7473 8318

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

342210099676964 02/06/2021 09:15:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

255323662

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

02/06/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659 TERREO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

02/06/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:16:00

FATURA

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

10670

137,90

0,00

137,90

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/06/2021	137,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	137,90	
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	137,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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
1010	ETIQUETA DE PRECOS 3044	48219000	0102	5102	UN	6,00	4,90	0,00	29,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
470	COLHER MEDIA BRANCA C/ 50 CSB 620	39241000	0102	5102	PCT	6,00	3,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
387	RODO DE METAL 40 CM GLOBAL	96039000	0102	5102	PC	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	BANDEJA ISOPOR PT 102 C/ 50 COPOBRAS	39239000	0102	5102	FDO	2,00	28,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92	ESPONJA MULTIUSO SUPER BRITISH C/10	68053090	0102	5102	PCT	1,00	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO
 PRESTADO e aceito em 02/06/21
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: Elizandra F. Lima
Cargo: Recepcionista
Assinatura: [Assinatura]
Visto Secretário: CRN 10.5910

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\$: 15,89 Federal e 17,06 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 752

RECÊBEMOS DE **HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA** ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 02/06/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 126,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000010675
 SÉRIE 001

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 000010675 fl. 1 / 1 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 4221 0608 5985 7600 0104 5500 1000 0106 7515 8580 1260

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255323662 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 08.598.576/0001-04

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342210099982066 02/06/2021 14:04:39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 02/06/2021

ENDEREÇO RUA 700, 659 TERREO BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 02/06/2021

MUNICÍPIO ITAPEMA FONE / FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:06:00

FATURA

NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 10675		126,00	0,00	126,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/06/2021	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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				126,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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 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
1319	PANO MULTIUSO INOVEN 28X240 AZUL C/600	56031290	0102	5102	UN	1,00	126,00	0,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 02/06/21
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

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

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\$: 5,29 Federal e 21,42 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
 Nº 753

RECEBEMOS DE HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSION: 27/05/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 9,50

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000010655
SÉRIE 001

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 000010655 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4221 0508 5985 7600 0104 5500 1000 0106 5512 4498 0703

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

342210095609552 27/05/2021 09:48:23

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

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

27/05/2021

ENDEREÇO

RUA 700, 659 TERREO

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

27/05/2021

MUNICÍPIO

ITAPEMA

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:49:00

FATURA

NÚMERO

10655

VALOR ORIGINAL

9,50

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

9,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/06/2021	9,50									

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	9,50	
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	9,50

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	IPI
750	BALDE PLASTICO 15 LTS.	39249000	0102	5102	UN	1,00	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO
 PRESTADO e aceito em 27/05/21
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor:
Cargo:
Assinatura:
Visto Secretário:

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\$: 1,26 Federal e 1,62 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 754

Centrodta Sistemas

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 27/05/2021 09:50:08 - HAMILTON

RECEBEMOS DE HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 01/06/2021 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - VALOR TOTAL: R\$ 19,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000010662
 SÉRIE 001

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 000010662 fl. 1 / 1 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 4221 0608 5985 7600 0104 5500 1000 0106 6212 8165 1511

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
 342210098879022 01/06/2021 11:02:45

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255323662 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 08.598.576/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA
 CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 01/06/2021

ENDEREÇO
 RUA 700, 659 TERREO BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 01/06/2021

MUNICÍPIO ITAPEMA FONE / FAX UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:04:00

DADOS DA FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
		10662	19,00	0,00	19,00

DU	ATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/06/2021	19,00											

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	19,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				19,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 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 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
357	AGUA SANITARIA 5 LTS BRILHO SOLAR	28289011	0102	5102	UN	2,00	9,50	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 01/06/21
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebedor:
 Cargo:
 Assinatura:
 Visto Secretário:

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\$: 0,80 Federal e 3,23 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829 |

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS Nº 355

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02874.594001 00205.508179 1 86540000033740		
Beneficiário HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI -		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 28745940000205508-4
Endereço R 700 745 VARZEA ITAPEMA SC - 88220000				
Nr. do documento 10675	Contrato 19665046	CPF/CNPJ Beneficiário 08.598.576/0001-04	Vencimento 25/06/2021	Valor Documento 337,40
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado 337,40
Pagador ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53				

Instruções

JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,20 APOS 26.06.2021
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// -> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
notas 10672 10670 10675 10655 10662

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02874.594001 00205.508179 1 86540000033740		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento		Vencimento 25/06/2021		
Beneficiário HD DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS EIRELI -		Agência/Código Beneficiário 3164-X / 108402-X		
Data do 02/06/2021	Nr. do documento 10675	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 21/06/2021
Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	Nosso número 28745940000205508-4
Instruções		Valor Documento 337,40		
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,20 APOS 26.06.2021		(-) Desconto/Abatimento		
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.		(-) Outras Deduções		
///// ATENCAO ///// -> SEGUNDA-VIA		(-) Mora/Multa		
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.		(-) Outros Acrescimos		
notas 10672 10670 10675 10655 10662		(=) Valor Cobrado 337,40		
Pagador ASS. DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRISTA - 86.324.860/0009-53				
RUA 700 , 659				
ITAPEMA - SC - 88220-000				
Sacador/Avalista				

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

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:34
Data Do Vencimento 25/06/2021
Valor Título 337,40
Encargos 3,60
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108674
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 341,00
Linha Digitável 00190.00009 02874.594001 00205.508179 1 86540000033740
Protocolo 5557.0848.011C.0615.2127.293C

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

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



RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

CLIENTE: 283272 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA DT_SAIDA.: 18/06/2021 NUMCAR: 591995 EMISSAO.: 18/06/2021

PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00 VEIC.: 515->BNFS 038 MMA 7716 FPOLR

Nº. 672496

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0012

SÉRIE 1

Identificação do Emitente
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA
Fantasia: BAIÁ NORTE FOOD SERVICE
R SEBASTIAO LARA - S/N - VENDAVAL -
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. 672496
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4221 0681 6119 3100 0985 5500 1000 6724 9618 7221 1812

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
81.611.931/0009-85
CNPJ
81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
342210110209333 18/06/2021 01:50:42

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
CNPJ/CPF
86.324.860/0009-53
DATA DA EMISSÃO
18/06/2021
LOGRADOURO
R 700
NUMERO
659
COMPLEMENTO
BAIRRO/DISTRITO
VARZEA
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
18/06/2021
CEP
88220000
MUNICÍPIO
ITAPEMA
Telefone/Fax
4732685986
UF
SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA

FATURA
Venc. 02/07/21 0012 Vl. 1.687,06

CÁLCULO DO IMPOSTO
VALOR DO ICMS 1.219,82
VALOR DO ICMS 173,74
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.687,06
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 1.687,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
HOK TRANSPORTES LTDA
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
MMA7716
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
QUANTIDADE
31,18
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
33
PESO BRUTO
356,27
PESO LIQUIDO
342,51

Table with columns: Código, DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO, QTD, UN, NCM/SH, CST, C/POF, UND, QTDE, V. UN., BC-ST, V-ST UN, V-ST, V. TOTAL, BC-ICMS, ALIQ ICMS, V. ICMS, V. IPI, ALIQ. IPI

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIDOR RECEBIDO PRESTADO
Constante deste documento foi aceito em 18/06/21
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DE ISSQN
Servidor/Recebido: ISSQN
Cargo: Elizama Lima
Assinatura: Nutricionista
Visto Secretário: CRN10/5910

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FANTASIA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON
A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR
O I NADI PLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA JUROS, C. M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE
INTERPELAÇÃO JUDI CIAL HONORARIOS ADVOCATOS DE 20%
HORA: 08:00-18:00
A MERCADORIA SERA REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA, INSCRIÇÃO NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA NO ENDEREÇO R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATE O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO ORIGINAL EM NOTA FISCAL
COD. CLIENTE: 283272 - NR. PEDI DO: 3010008473 - NUM TRANS.: 33191597 - NUM CARREG.: 591995
ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTON - R 700, 659 BAIRRO VARZEA, ITAPEMA-SC
**COMPLEMENTO / PONTO DE REFERENCIA:
PEDI DO CLIENTE:
HORARIO COMERCIAL
NR. PEDI DO CLIENTE:
0012 - FILIOZ - BANCO DO BRASIL - OESA COM O PRAZO DE: BNFS-14 DIAS PEDI DO: 3010008473 RCA: 3010 SUELEN DAYANA
RAMOS REPRESENTAÇÕES 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 - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCBASE DE CALCULO DE ICMS REDUZIDA CFE. ART. 2º, INC. VI DA LEI 10.297/96
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RICMS/SCICMS.

FOLHAS Nº 758

BENEFICIÁRIO OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A		AGÊNCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 3398-7 / 5941-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 32277300000334656	<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 02/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 672496-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.687,06		
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CODIGO 283272		

NUM. CARREG 591995 VEND. :3010
 NUM. N.FISCAL : 672496-1 COD.CLI: 283272

**ESTA VIA VOLTA ASSINADA
E CARIMBADA**

DESTACAR ABAIXO



001-9 | 00190.00009 03227.730003 00334.656170 6 86690000168706

Recibo do Pagador

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco						VENCIMENTO 02/07/2021
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN VENDAVAL BIGUACU SC 88164160						AGÊNCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 3398- / 5941-2
DATA DOCUMENTO 18/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 672496-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 18/06/2021	NOSSO NÚMERO 32277300000334656	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.687,06	
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\$ 3,88 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) MORA/MULTA
						(+) ACRESCIMO
						(=) 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
RUA SEBASTIAO LARA, SN BIGUACU FONE: 4832586412 SC

Autenticação Mecânica

001-9 | 00190.00009 03227.730003 00334.656170 6 86690000168706

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco						VENCIMENTO 02/07/2021
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN VENDAVAL BIGUACU SC 88164160						AGÊNCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 3398- / 5941-2
DATA DOCUMENTO 18/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 672496-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 18/06/2021	NOSSO NÚMERO 32277300000334656	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.687,06	
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\$ 3,88 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO						(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) MORA/MULTA
						(+) ACRESCIMO
						(=) 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
RUA SEBASTIAO LARA, SN BIGUACU FONE: 4832586412 SC

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 28/06/2021 09:16:36
Data Do Vencimento 02/07/2021
Valor Título 1.687,06
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108676
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 1.687,06
Linha Digitável 00190.00009 03227.730003 00334.656170 6 86690000168706
Protocolo 5628.5D08.011C.0615.2127.3D52

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: 1219,23	NF-e Nº.1593131 SÉRIE 4 17/06/2021
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		

 Identificação do emitente 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		 CHAVE DE ACESSO 4221 0604 3103 6400 0129 5500 4001 5931 3115 4207 5044 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		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210110153463 17/06/2021 21:11:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254190480	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ / CPF 04.310.364/0001-29

NOME / RAZÃO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	DATA EMISSÃO 17/06/2021
ENDEREÇO RUA 700 659	BAIRRO / DISTRITO VARZEA	CEP 89220-000
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE / FAX 4732685986	UF SC
FATURA/DUPLICATA		INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA/DUPLIC.		HORA SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1593131/001	08/07/2021	1.219,23						

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	
		1.219,23		207,27	0,00		0,00	1.203,70	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00		0,00		0,00		15,53	1.219,23

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES		NOME / RAZÃO SOCIAL CIF - QFAZ SERVICOS LOGISTICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO Q1K9215	UF SC	CNPJ 75.311.209/0002-56
ENDEREÇO ROD ANTONIO HEIL, MARIA LUISA 420		MUNICÍPIO ITAJAI				UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 258842245
QUANTIDADE 23,00	ESPECIE	MARCA EMBRAST		NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		44,332

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
26247	COLHER BOMPACK LINHA FORTE BRANCA GRANEL C/500	39241000	000	5102	CX	1,00	59,90	59,90	59,90	10,18	0,00	17,00	0,00
27426	COPO TERMICO TOTALPLAST 180ML C/20 (180 J6)	39241000	000	5102	UN	20,00	3,40	68,00	68,00	11,56	0,00	17,00	0,00
24161	COPO IBRAS ABNT 180ML 25X100 (C-180 TR PS)	39241000	000	5102	CX	4,00	93,00	372,00	372,00	63,25	0,00	17,00	0,00
24653	COPO BOMPACK ABNT PREMIUM 050ML C/100 (BPT-050 T R PS)	39241000	000	5102	UN	6,00	2,90	17,40	17,40	2,96	0,00	17,00	0,00
26248	FACA BOMPACK LINHA FORTE BRANCA GRANEL C/500	39241000	000	5102	CX	1,00	59,90	59,90	59,90	10,18	0,00	17,00	0,00
23274	FILME PVC BOMPACK IMPORTADO 38X0.07X1000 LOTE EF PP 083 VAL 10/02/2026	39204390	100	5102	RL	1,00	95,00	95,00	109,25	18,57	14,25	17,00	15,00
26249	GARFO BOMPACK LINHA FORTE BRANCO GRANEL C/500	39241000	000	5102	CX	1,00	59,90	59,90	59,90	10,18	0,00	17,00	0,00
24241	LUVA DESCARTAVEL BOMPACK C/100 LOTE ELPR 028 VA L 03/05/2025	39262000	100	5102	UN	8,00	3,20	25,60	26,88	4,57	1,28	17,00	5,00
25960	BOB. BOMPACK SLIM LIMP. LEVE 28CM C/300MT BRANCA UN LOTE EPNX 014 VAL 10/12/2025	56039290	100	5102	UN	2,00	115,00	230,00	230,00	39,10	0,00	17,00	0,00
25133	FUNDO MARMITEK SPUMAPAC FARDO C/100 (REF02)	39239000	000	5102	FD	6,00	20,00	120,00	120,00	20,40	0,00	17,00	0,00
25148	TAMPA MARMITEK SPUMAPAC C/100 (REF02/REF04)	39239000	000	5102	FD	6,00	16,00	96,00	96,00	16,32	0,00	17,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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 LUVA NIT E LATEX ALIQ ZERO DE P ISICOF CFE DEC 6.426/2008 ANEXO III RED 30% MVA SN ANEXO 3 ART. 127 § 3º RICMS - SC - PEDIDO EMBRAST: 296.6393 - CLIENTE: 40387 - HOSP MUNIC SANTO ANT - ORDEM COMPRA CLIENTE: 66485 - P.PAGTO: BOL - CUB: 0.793		CERTIFICADO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 18/06/21 <input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64 Servidor/Recebido: Elizama F. Lima Cargo: Nutricionista Assinatura: CRV 10.5910 Visto Secretário:



Bradesco

237-2

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento					08/07/2021	
Beneficiário					Agência/Código Cedente	
Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29					2656-5/1677-2	
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
17/06/2021	1593131/01	DM	N	17/06/2021	02/00000100063-P	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	02	R\$			1.219,23	
Instruções NOTA FISCAL: 1593131 APOS VENCTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,06 AO DIA SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS					(-) 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



Bradesco

237-2

23792.65602 20000.010007 63000.167708 8 86750000121923

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento					08/07/2021	
Beneficiário					Agência/Código Cedente	
Embrast Indústria e Comércio de Embalagens CNPJ: 04.310.364/0001-29					2656-5/1677-2	
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
17/06/2021	1593131/01	DM	N	17/06/2021	02/00000100063-P	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	02	R\$			1.219,23	
Instruções NOTA FISCAL: 1593131 APOS VENCTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,06 AO DIA SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS					(-) 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



FOLHAS
Nº 362

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 EMBALAGENS
CPF/CNPJ	04.310.364/0001-29
Banco	BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:36
Data Do Vencimento	08/07/2021
Valor Título	1.219,23
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108686
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	1.219,23
Linha Digitável	23792.65602 20000.010007 63000.167708 8 86750000121923
Protocolo	5616.1628.011C.0615.2127.3D56

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 520,12

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e
Nº. 3131217
SÉRIE 1



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. 3131217
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4221 0601 3339 8400 0276 5500 1003 1312 1718 9165 3036

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)
342210112258907 22/06/2021 03:59:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF
86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO
22/06/2021

LOGRADOURO R 700 NUMERO 659 COMPLEMENTO
BAIRRO/DISTRITO VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
22/06/2021

CEP 88220000 MUNICIPIO ITAPEMA Telefone/Fax 47 99738 9593 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
03:58

FATURA

Nº 1 Venc. 27/06/21 vl. 520,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	303,39	VALOR DO ICMS	36,41	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	520,12
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	520,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA PASTORIO EIRELI ME	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT 0	PLACA DO VEÍCULO QJQ4E32	UF SC	CNPJ/CPF 18514177000171
LOGRADOURO RUA DR. FRITZ MUELLER, 1144 - DO SALTO	MUNICIPIO BLUMENAU	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 6	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 41,00	PESO LIQUIDO 41,00

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
99014	FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20KG FRANGO RICO	02071400	020	5102	KG	20	10,97	219,40	127,98	15,36	0,00	0,00	12,00
103953	SUI BISTECA C/O 4PCT C/5UN CGCX+-8KGA PCT +-4KG AURORA	02032200	020	5102	KG	21	14,32	300,72	175,41	21,05	0,00	0,00	12,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 22/06/21
 cfe. art. 6º da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebido: Elizama F. Lima
 Cargo: Nutricionista
 Assinatura:
 Visto Secretário:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CARGA: 228010
 CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CONSUMIDOR FINAL
 PEDIDO: TRANSAÇÃO: 9628099
 COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA : 1130 ASS VENDAS-COZ JOICE 47 99712-2880 COORD.41 99729-4777
 / OBS ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO ITAPEMA - ENTREGA HORARIO COMERCIAL 66.249 FONE SAC 47 99904-2067 BRUNA FAMBONEI
 DI SPENSA EM SSO CTE CFE. ART67 ANEXOS RICMS/SC - APLICACAO DE RISCO DE TRANSPORTE 1002100003269
 BERKLEY INTERNACIONAL DO BRASIL SEGUROS SA
 DESCONTO ICMS: 0
 TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 36,41
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
 RED BC41, 67% RI CM6/01 ANEXO2 ART11 ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI10.925/2004
 RED BC41, 67% RI CM6/01 ANEXO2 ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 364

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

CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado	
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS		NOSSO NÚMERO 26792920003420351	<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido	
VENCIMENTO 27/06/2021	Nº DO DOCUMENTO 03131217 1	VALOR DO DOCUMENTO 520,12	<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 :228010 RCA. : 1130

NUM. N.FISCAL : 3131217-1

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
R 700
ITAPEMA

SC

659

COD.CLI253680

86.324.860/0009-53

CEP :88220000

DESTACAR ABAIXO

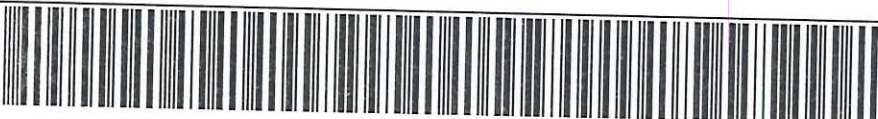


BANCO DO BRASIL 001-9		RECIBO DO SACADO	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	VENCIMENTO 27/06/2021
DOCUMENTO 2/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 03131217 1	ESP. DOC DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE
INSTRUÇÕES NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,73 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 26792920003420351
		VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 520,12
			(-) DESCONTO/ABATIMENTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES
			(+) JUROS/MULTA
			(-) OUTROS ACRESCIMOS
			(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA		SC	659
		253680	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
		86.324.860/0009-53	
		CEP : 88220000	
SACADOR / AVALISTA			

ATENÇÃO

CUIDADO COM FRAUDES!
NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02679.292009 03420.351177 2 86640000052012	
PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 27/06/2021	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAR SC		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 03131217 1	ESP. DOC DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE
INSTRUÇÕES NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,73 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO		DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 26792920003420351
		VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 520,12
			(-) DESCONTO/ABATIMENTO
			(-) OUTRAS DEDUÇÕES
			(+) JUROS/MULTA
			(-) OUTROS ACRESCIMOS
			(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 ITAPEMA		SC	659
		253680	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
		86.324.860/0009-53	
		CEP : 88220000	
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 SEGALA S ALIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ 01.333.984/0001-95
Banco BANCO DO BRASIL S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:39
Data Do Vencimento 27/06/2021
Valor Título 520,12
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108699
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 520,12
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 03420.351177 2 86640000052012
Protocolo 555E.1A4C.011C.0615.2127.5B59

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 365302 Série: 1
EMISSÃO: 17/06/2021 VALOR TOTAL: 2.497,31 DESTINATÁRIO: 102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI - ITAPEMA		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



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

DANFE 365302
Documento Auxiliar da SÉRIE: 1
Nota Fiscal Eletrônica
Saída 1 1 Página 1 de 2
Entrada 2



NATUREZA DA OPERAÇÃO LANÇAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 342210109953472	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255397976	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 08846836000113	CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE www.nfe.fazenda.gov.br 4221.0608.8468.3600.0113.5500.1000.3653.0218.9022.0881

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI		CNPJ/CPF 86324860000953	DATA EMISSÃO 17/06/2021
ENDEREÇO RUA 700. 679		BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220000
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX Fone:4735620226	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:13:43

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO			
--------------------	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.497,31	VALOR DO ICMS 0,00	B. CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.565,31
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 68,00	VALOR DE DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NOTA 2.497,31

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 DO PRODUTO/SERVICO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VIPI	ICMS	IPI
130248	ACUCAR CRISTAL 1K EXTRA FINO BOA MESA	17019900	000	5929	UN	6	3,60	0,35	21,60	21,25	0,00	0,00	0,00	0,00
11341	ACUCAR UNIAO 1KG	17019900	000	5929	UN	6	3,99	0,99	23,94	22,95	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00
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	0,00
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	24	2,50	6,66	60,00	53,34	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00
112626	AGUA FONT LIFE 1,5L SEM GAS	22011000	000	5929	UN	36	2,50	1,49	90,00	88,51	0,00	0,00	0,00	0,00
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	8	12,00	4,02	96,00	91,98	0,00	0,00	0,00	0,00
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	10	12,00	13,34	120,00	106,66	0,00	0,00	0,00	0,00
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	10	12,00	20,00	120,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
871	AGUA MIN IMPERATRIZ 20L	22011000	000	5929	UN	6	12,00	1,19	72,00	70,81	0,00	0,00	0,00	0,00
46226	BISC DOCE MARIA 370GR PARATI	19053100	000	5929	UN	10	4,99	2,07	49,90	47,83	0,00	0,00	0,00	0,00
3605	BISC PARATI 370G AGUA E SAL	19059020	000	5929	UN	10	5,25	2,18	52,50	50,32	0,00	0,00	0,00	0,00
3605	BISC PARATI 370G AGUA E SAL	19059020	000	5929	UN	10	5,25	0,86	52,50	51,64	0,00	0,00	0,00	0,00
18543	CAFE 3 CORACOES 500G TRAD	09012100	000	5929	UN	4	10,25	0,68	41,00	40,32	0,00	0,00	0,00	0,00
113176	CANELA EM PO JP 30G	09062000	000	5929	UN	4	5,75		23,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122489	CHA CHILENO 10G ERVA DOCE	09096120	000	5929	UN	6	3,75	0,93	22,50	21,57	0,00	0,00	0,00	0,00
11687	CHA LEAO 20G ERVA DOCE	09022000	000	5929	UN	4	3,60	0,59	14,40	13,81	0,00	0,00	0,00	0,00
5369	CHA NEILAR CAMOMILA C 10UN 10G	09021000	000	5929	UN	10	3,25	1,35	32,50	31,15	0,00	0,00	0,00	0,00
43588	FARINHA MANDIOCA EDNA 1KG	11062000	000	5929	UN	3	6,75		20,25	20,25	0,00	0,00	0,00	0,00
117020	FEIJO SANTO DIA PRETO 1KG	07133399	000	5929	UN	6	7,99		47,94	47,94	0,00	0,00	0,00	0,00
119442	FILE DE TILAPIA CONG CVALE 800G	03048990	000	5929	UN	10	44,75	7,43	447,50	440,07	0,00	0,00	0,00	0,00
24618	LEITE UHT INTEGRAL TIROL 1L	04012010	000	5929	UN	24	3,89	3,87	93,36	89,49	0,00	0,00	0,00	0,00
24618	LEITE UHT INTEGRAL TIROL 1L	04012010	000	5929	UN	12	3,89		46,68	46,68	0,00	0,00	0,00	0,00
11240J	PAO DE SANDUICHE ROGERIO 400G	19059090	000	5929	UN	1	4,75		4,75	4,75	0,00	0,00	0,00	0,00
127774	PAO PULLMAN 280G BISNAGA BRANCA	19059010	000	5929	UN	1	7,75		7,75	7,75	0,00	0,00	0,00	0,00
127774	PAO PULLMAN 280G BISNAGA BRANCA	19059010	000	5929	UN	1	7,75		7,75	7,75	0,00	0,00	0,00	0,00
1723	PEITO DE FRANGO SEM OSSO KG	02071200	000	5929	KG	12,025	13,99		168,22	168,22	0,00	0,00	0,00	0,00
1723	PEITO DE FRANGO SEM OSSO KG	02071200	000	5929	KG	12,135	13,99		169,76	169,76	0,00	0,00	0,00	0,00
1723	PEITO DE FRANGO SEM OSSO KG	02071200	000	5929	KG	15,22	13,99		212,92	212,92	0,00	0,00	0,00	0,00
1381	PERNIL SUINO S/OSSO S/PELE KG	02031200	000	5929	KG	6,154	20,49		126,11	126,11	0,00	0,00	0,00	0,00

167



MERCADO ABC LTDA

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

DANFE 365302

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



NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO DE DOC. TAMBEM EMITIDO EM CUPOM FISCAL			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 342210109953472		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 255397976	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 08846836000113	CHAVE DE ACESSO AO CONSULTAR NO SITE www.nfe.fazenda.gov.br 4221 0608 8468 3600 0113 5500 1000 3653 0218 9022 0881		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 102491 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRI		CNPJ/CPF 86324860000953	DATA EMISSÃO 17/06/2021
ENDEREÇO RUA 700. 679	BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220000	DATA SAÍDA/ENTRADA 17/06/2021
MUNICÍPIO ITAPEMA	FONE/FAX Fone:4735620226	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 16:13:43

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
15176	QUEIJO FAT TODA HORA 150G MUSSARELA	04061010	000	5929	UN	1	6,99		6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0
15176	QUEIJO FAT TODA HORA 150G MUSSARELA	04061010	000	5929	UN	1	6,99		6,99	6,99	0,00	0,00	0,00	0
112504	QUEIJO MUSSARELA 400G TODA HORA FAT	04061010	000	5929	UN	1	18,25		18,25	18,25	0,00	0,00	0,00	0
112504	QUEIJO MUSSARELA 400G TODA HORA FAT	04061010	000	5929	UN	1	18,25		18,25	18,25	0,00	0,00	0,00	0

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 18/06/21
 PRESTADO
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: _____
Cargo: _____
Assinatura: Elizama R. Lima
Visto Secretário: Nutricionista
CRN 10.5910

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF. CUPOM NUM. 2106040070 - REF. CUPOM NUM. 2106150108 - REF. CUPOM NUM. 2106040013 - REF. CUPOM NUM. 2106070044 - REF. CUPOM NUM. 2106030068 - REF. CUPOM NUM. 2106130249 - REF. CUPOM NUM. 2106080018 - REF. CUPOM NUM. 2106110011 - REF. CUPOM NUM. 2106170029	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03127.312001 00000.203174 1 86690000249731

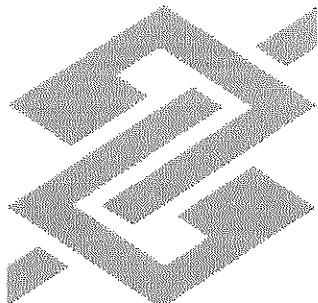
BB Cobrança 3.00.00

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 3127312000000203	
Data de Vencimento 02/07/2021	Nr Documento 365302	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 2.497,31		
Recebi(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 00000.203174 1 86690000249731

BB Cobrança 3.00.00

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO DA REDEH BENEFICIENCIA CRI - CNPJ: 86.324.860/0009-53 RUA 700 N 679 - VARZEA 88220-000 - ITAPEMA - SC						
Sacador / Avalista:						
Nosso-Número 312731200000020	Nr Documento 365302	Data de Vencimento 02/07/2021	Valor do Documento 2.497,31	(-) 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 17/06/2021						
Espécie DOC DM						
Data do Documento 17/06/2021						
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 adma pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03127.312001 00000.203174 1 86690000249731

BB Cobrança 3.00.00

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Data de Vencimento 02/07/2021
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 17/06/2021	Nr do Documento 365302	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2021	Nosso-Número 3127312000000203	
Uso do Banco	Carteira 17 / 35	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 2.497,31	
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	28/06/2021 09:16:40
Data Do Vencimento	02/07/2021
Valor Título	2.497,31
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108707
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	2.497,31
Linha Digitável	00190.00009 03127.312001 00000.203174 1 86690000249731
Protocolo	5649.2404.011C.0615.2128.015C

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.

Emissão: 23/06/2021 Dest/Reme: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA Valor Total: 344,00

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.069.657
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 000.069.657
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4221 0683 4722 5800 0118 5500 1000 0696 5710 0334 6591

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342210113536316 23/06/2021 11:39:24

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 23/06/2021

ENDEREÇO R 700, 659 ANDAR 8 SALA 805 BAIRRO / DISTRITO VARZEA CEP 88220-000 DATA DA SAÍDA 23/06/2021

MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC TELEFONE / FAX (47)3268-5986 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:38:00

FATURA

NUMEROS DA FATURA Número: 069657 - Valor Original: R\$ 344,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 344,00

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento: 05/07/2021
Valor : R\$ 344,00

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	78,91 (21,92 %)	360,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	16,00	0,00	0,00	344,00

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	360,00	16,00	344,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 21/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebido: Elizama Lima

Cargo: Nutricionista

Assinatura: [Assinatura]

Visto Secretário: CRN 10.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aprox. dos Tributos Federal: 78,91 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

FOLHAS
Nº 771

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

Beneficiário GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA			Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			Nosso Número 21/211587-0		<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 21/07/2021	Número do Documento 069657/01	Espécie R\$	Valor do Documento 344,00				
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura	
Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI						Data do processamento 23/06/2021	

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

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 21/07/2021		
Beneficiário GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA			Logradouro RUA 432 ESQUINA 418A 394		CNPJ: 83.472.258/0001-18		Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169
Data do Documento 23/06/2021	Número do Documento 069657/01	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/06/2021		Nosso Número 21/211587-0	
Uso do Banco		Carteira 1	Espécie R\$			<input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento 344,00 <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) Valor Original: 344,00 ** Vencto Original: 05/07/2021 ** Acréscimos: 0,00							

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 11587.026060 02001.691076 8 86880000034400

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 21/07/2021		
Beneficiário GAS VALE DO RIO TIJUCAS LTDA			Logradouro RUA 432 ESQUINA 418A 394		CNPJ: 83.472.258/0001-18		Agência / Código Beneficiário 2606.02.00169
Data do Documento 23/06/2021	Número do Documento 069657/01	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/06/2021		Nosso Número 21/211587-0	
Uso do Banco		Carteira 1	Espécie R\$			<input type="checkbox"/> (=) Valor do Documento 344,00 <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) Valor Original: 344,00 ** Vencto Original: 05/07/2021 ** Acréscimos: 0,00							

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 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:44
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 344,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108727
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 344,00
Linha Digitável 74891.12123 11587.026060 02001.691076 8 86880000034400
Protocolo 5557.1804.011C.0615.2128.2A15

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: 4734377777

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.759
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4221 0620 7859 9900 0139 5500 1000 0437 5910 0059 4037

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

342210113868800 - 23/06/2021 16:42:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de

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

23/06/2021

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

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. 21/07/2021
Valor R\$ 1.042,28

LCULO 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
915,32	121,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,76	1.042,28
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	142,33	17,33	1.042,28

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

51,530

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 ADEM BIFE 100G - P2 Numero da Ordem do Pedido 66537	02023000	000	5101	KG	18,2000	28,00000	509,60	0,00	509,60	61,15		12,00	
8013116600	SUINO CONG BIFE 100G Numero da Ordem do Pedido 66537 pRedBC=41,67%	02032900	020	5101	KG	18,0300	16,90000	304,71	0,00	177,75	21,33		12,00	
1010348400	LINGUIÇA TOSCANA Numero da Ordem do Pedido 66537	16010000	000	5102	KG	8,8650	14,90000	132,09	0,00	132,09	22,46		17,00	
1010348400	LINGUIÇA TOSCANA Numero da Ordem do Pedido 66537	16010000	000	5102	KG	6,4350	14,90000	95,88	0,00	95,88	16,30		17,00	

CERTIFICADO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 24/06/21
 PRESTADO
de. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: CRN 10.5910
Visto Secretário:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 66537 | Aliquota de 12% conforme art. 19, III, 'd' da Lei n 10.297/1996 | Reducao de 41,667 conforme artigo 11-A, X do anexo 2, do RICMS/SC | Aliquota de 17% conforme artigo 26, inciso I do RICMS-SC/01 | Numero da Ordem do Pedido: 66537
Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 142,33

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 774

Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.09008 00722.690153 45790.070002 5 86880000104228

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Sacador Avalista		Vencimento 21/07/2021	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001							
Nosso Número 00007226-9		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7
Data do Documento 23/06/2021		Número do Documento 000043759	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento 23/06/2021	Valor do Documento 1.042,28	Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.09008 00722.690153 45790.070002 5 86880000104228

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 21/07/2021	
Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA				CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Data do documento 23/06/2021		Nº do documento 000043759		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 23/06/2021	Nosso Número 109/00007226-9
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento 1.042,28	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 20,85 - Percentual 2,00 % Mora Diária: Valor R\$ 0,34 - 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**
Endereço: **R 700 659**
88220000 **ITAPEMA**

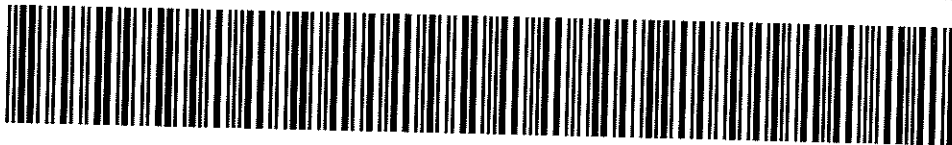
VARZEA
SC

CNPJ/CPF: **86.324.860/0009-53**

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 28/06/2021 09:16:47
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 1.042,28
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108741
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 1.042,28
Linha Digitável 34191.09008 00722.690153 45790.070002 5 86880000104228
Protocolo 560F.1208.011C.0615.2128.481A

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 emittente
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. 000655055
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4321 0607 7522 3600 0123 5500 1000 6550 5511 0024 4537

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. **PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
 143210125128910 23/06/2021 15:05:31-03:00

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** 23/06/2021
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 21/07/2021 620,00 002 28/07/2021 620,00 003 04/08/2021 620,00

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.860,00 **VALOR DO ICMS** 223,20 **BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO** 0,00 **VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO** 0,00 **VALOR TOTAL DOS PRODUTOS** 1.860,00
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** 1.860,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
R. SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L **FRETE POR CONTA** 0-EMITENTE **CÓDIGO ANT** **PLACA DO VEÍCULO** **UF** **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** 1,000 **PESO LIQUIDO** 1,000

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
01965	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM /TV GEN HIPOLABOR LOTE: T-016/21 - DT.VALID: 31/03/23 Re solucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 3F50B631-C430-49AA-80A3-78 76E5EA5308. - COD.PROD.FABR.: 1051 - REG. M. S.: 1134301140037 - FABRICA NTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30043210	500	6108	AM	300,00	6,20000	1.860,00	1.860,00	223,20	0,00	12,00%	0,00%

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

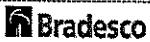
DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 143210125128910
 Vendedor: DEBORA NOPEs
 OC: 66.816
 Pedido(s): 395899 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 571.95 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 93.00. 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
CERTIFICADO que o MATERIAL E SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 24/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Recebedor:
 Cargo:
 Assinatura: **Katiell R. Maculiza**
 Farmacêutica
 CRF/SC 12076
 Visto:
FOLHAS
 Nº 777

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)				[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número		
Data de Vencimento 28/07/2021	Nro. Documento 1 65505502	Moeda R\$	Valor 620,00	[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido		
Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9				[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)		
Nosso Número 0200000160151-P			Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data Assinatura	



Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 28/07/2021
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 23/06/2021	Nro. Documento 1 65505502	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/06/2021	Nosso Número 02/00000160151-P	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 620,00	
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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53
Sacador/Avalista						



Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 28/07/2021
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 23/06/2021	Nro. Documento 1 65505502	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/06/2021	Nosso Número 02/00000160151-P	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 620,00	
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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53
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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:50
Data Do Vencimento 28/07/2021
Valor Título 620,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108769
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 620,00
Linha Digitável 23793.68307 20000.016012 51007.763108 9 86950000062000
Protocolo 5562.1E4C.011C.0615.2129.0239

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000655055
SERIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4321 0607 7522 3600 0123 5500 1000 6550 5511 0024 4537

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.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143210125128910 23/06/2021 15:05:31-03:00

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

23/06/2021

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

21/07/2021

620,00

002

28/07/2021

620,00

003

04/08/2021

620,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.860,00

VALOR DO ICMS

223,20

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.860,00

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

1.860,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOG. CITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

1,000

PESO LIQUIDO

1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD

01965

DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.

DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM
/IV GEN HIPOLABOR
LOTE: T-016/21 - DT.VALID: 31/03/23 Re
solucao do Senado Federal nº 13/12, Nu
mero da FCI 3F50B631-C430-49AA-80A3-78
76E5EAS308. - COD.PROD.FABR.: 1051
- REG. M. S.: 1134301140037 - FABRICA
NTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

NCM/SH

30043210

CST

500

CFOP

6108

UN

AM

QUANT.

300,00

VUNITARIO

6,20000

VTOTAL

1.860,00

BC.ICMS

1.860,00

VICMS

223,20

V.IPI

0,00

A.ICMS

12,00%

A.IPI

0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 143210125128910

Vendedor: DEBORA NOPEs

OC: 66.816

Pedido(s): 395899 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 571.95 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do

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

Interestadual para a UF de destino: R\$ 93.00. 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
CERTIFICADO que o [] MATERIAL
[] SERVIÇO
Constante deste documento foi
[] RECEBIDO e aceito em 24/06/21
[] PRESTADO
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Recebedor:
Cargo:
Assinatura: Katiellen K. Maculini
Farmacêutica
CRF/SC 12078
Visto:

FOLHAS
Nº 380

AGELIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)		Data de Vencimento 21/07/2021		Nro. Documento 1 65505501	
Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9		Moeda R\$		Valor 620,00	
Nosso Numero 0200000160150-1		Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data Assinatura	



237-2

23793.68307 20000.016012 50007.763100 2 86880000062000

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 21/07/2021					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 23/06/2021		Nro. Documento 1 65505501		Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 23/06/2021		Nosso Numero 02/00000160150-1	
Uso do Banco 02		Carteira 02		Moeda R\$		Quantidade		Valor (=) Valor do Documento 620,00			
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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53					
Sacador/Avalista											



237-2

23793.68307 20000.016012 50007.763100 2 86880000062000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 21/07/2021					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 23/06/2021		Nro. Documento 1 65505501		Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 23/06/2021		Nosso Numero 02/00000160150-1	
Uso do Banco 02		Carteira 02		Moeda R\$		Quantidade		Valor (=) Valor do Documento 620,00			
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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:50
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 620,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108758
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 620,00
Linha Digitável 23793.68307 20000.016012 50007.763100 2 86880000062000
Protocolo 5562.1E08.011C.0615.2129.0226

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

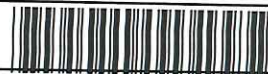
OUIDORIA 0800 644 1100 - Atendimento todos os dias das 08:00 às 17:00



RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PEL.: 820001869



NF-e
Nº. 146918
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

146918

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 99706250

inovamed

Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 146918
SÉRIE 1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4321 0612 8890 3500 0102 5500 1000 1469 1811 2623 7210

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143210124058319 22/06/2021 14:51:15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
7538 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

LOGRADOURO RUA 700 Nº. 659 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO VARZEA

CEP 88220-000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax (47)3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	29/06/21	695,12	2	06/07/21	695,10	3	13/07/21	695,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.085,32	250,24	0,00	0,00	2.085,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.085,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL

QUANTIDADE 12 ESPECIE MARCA

ENDEREÇO DE ENTREGA
LOGRADOURO RUA 700 Nº. 659 COMPLEMENTO BAIRRO VARZEA CEP 88220-000 MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1700	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 100 ML FR(G) MAL DE CX C/50 FR FAB: TEUTO GEN (NG) EAN: 7896112127710 FCI: FAB: 07/12/2020 VAL: 30/12/2022 LT: 2771189 PRINCÍPIO ATIVO: MAL DE DEXCLORFENIRAMINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037003090080	30049069	000	6108	FR	50	1,12	56,00	0,00	56,00	6,72	12,00	0,00	0,00
2372	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100 ML CLORETO DE SÓDIO CX C/70 FR FAB: EQUIPLEX CORREL (PO) EAN: 7899007677157 FCI: A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEFA2EFBC FAB: 30/05/2021 VAL: 30/05/2023 LT: 2112729 PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1177200010395	30049099	500	6108	FR	700	2,53	1.771,00	0,00	1.771,00	212,52	12,00	0,00	0,00
2377	PARACET + CODEINA 500/30 MG (G) (A2) PARACETAMOL + FOSF DE CX C/24 CP FAB: GEOLAB GEN (NG) EAN: 7899095238572 FCI: FAB: 04/12/2019 VAL: 30/12/2021 LT: 1913571 PRINCÍPIO ATIVO: PARACETAMOL + FOSF DE CODEINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302010060	30049045	000	6108	CP	288	0,39	112,32	1,98	112,32	13,48	12,00	0,00	0,00
2693	ACETILCISTEINA 600 MG ENV (G) ACETILCISTEINA CX C/200 ENV FAB: PRATI DONADUZZI GEN (NG) EAN: 7898148297986 FCI: 3E6F6372-35D2-4267-ABBO-EADCA4C61036 FAB: 14/04/2021 VAL: 30/10/2022 LT: 21D77D PRINCÍPIO ATIVO: ACETILCISTEINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1256801270085	30049059	500	6108	SH	200	0,73	146,00	3,22	146,00	17,52	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								2.085,32						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 402.05 (19.28%)
HORARIO DE ENTREGA: / OC 66.611 /KATIELLI RAQUEL /OBSERVAÇÃO: .
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-Pix BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$104.27 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00
EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 10/05/2020
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 250.24

CERTIFICADO
RESERVADO AO MATERIAL que o SERVIÇO
deste documento foi RECEBIDO e aceito em 24/06/21
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

RECEBEDOR:
Assinatura: *[Assinatura]*
Cargo: *[Cargo]*
Visto:

FOLHAS Nº 783

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERENCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 1400000000023325-6	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 29/06/2021	Nº DO DOCUMENTO 146918	VALOR DO DOCUMENTO 695,12	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
RUA 700
ITAPEMA

VARZEA

659

Cod. Cliente 7538
86.324.860/0009-53
CEP : 88220-000 SC

DESTACAR ABAIXO

CAIXA		RECIBO DO PAGADOR			
		 104-0 10493.37031 72000.100049 00002.332583 4 86660000069512			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 29/06/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	Nr. do Documento 146918	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 1400000000023325-6
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 695,12
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,16 por dia de atraso					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 34,76					(+) MORAMULTAJUROS
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) OUTROS ACRESCIMOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(=) VALOR COBRADO
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO:					
Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273					
E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		659		Cod. Cliente 7538	
RUA 700		SC		86.324.860/0009-53	
VARZEA		ITAPEMA		CEP : 88220-000	
PAGADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

CAIXA		RECIBO DO PAGADOR			
		 104-0 10493.37031 72000.100049 00002.332583 4 86660000069512			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 29/06/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	Nr. do Documento 146918	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 1400000000023325-6
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 695,12
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					(+) MORAMULTAJUROS
Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,16 por dia de atraso					(+) OUTROS ACRESCIMOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 34,76					(=) VALOR COBRADO
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		659		Cod. Cliente 7538	
RUA 700		SC		86.324.860/0009-53	
VARZEA		ITAPEMA		CEP : 88220-000	
PAGADOR / AVALISTA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

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 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
CPF/CNPJ 12.889.035/0001-02
Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:53
Data Do Vencimento 29/06/2021
Valor Título 695,12
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108777
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 695,12
Linha Digitável 10493.37031 72000.100049 00002.332583 4 86660000069512
Protocolo 5601.1F4C.011C.0615.2129.2048

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. 380475
Série 1

A PRAZO

Vr Total NF: 807,62



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada
No. 380475
Série 1



Chave de Acesso
4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3804.7510.0897.1964

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
143210123266669

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Endereço
R. 700 659

Município
ITAPEMA

CNPJ / CPF
86.324.860/0009-53

Data Emissão
21/06/2021

Bairro Distrito
VAERZEA

CEP
88.220-000

Data Entrada/Saída

UF
SC

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída

Fone/Fax
47 3308 7074

FATURA/ DUPLICATA

380475-A
21/07/2021
807,62

DADOS DO PEDIDO

Número
646161

Empenho:

Vendedor:
4

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Valor do ICMS	766,12	Valor do ICMS	78,78	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	807,62
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	256,69	Valor Total da Nota	807,62

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
I-EXPRESSO LEOMAR LTDA

Endereço
ROD. RST 453

Quantidade / Volumes
3

Espécie

Marca

Frete por Conta
0-Remetente (CIF)

Município
LAJEADO

UF
RS

Código ANTT

Placa do Veículo

UF
RS

CNPJ / CPF
02.633.583/0001-13

Inscrição Estadual
0720086701

Numeração

Peso Bruto (Kg)
32,000

Peso Líquido (Kg)
32,000

Cubagem Total
0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
R. 700

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
64491	AGULHA DESC. 20X5,5 SOLIDOR Lote: 50120122 31/12/2025 Fabr.: 01/12/2020 Cod.Fabr.: 64491 Reg. MS: 10369460190 Cod.EAN13: 7898157724838 Lis5 Trib. Aprox R\$: 18,59 Federal e 18,55 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	6108	UN	1.000	0,10600	106,00	106,00	4,24	0,00	0	4,00
5796	AGULHA DESC. 30X8 DESCARPACK Lote: SAGAAA1201 31/01/2026 Fabr.: 01/02/2021 Cod.Fabr.: 5796 Reg. MS: 10330669063 Cod.EAN13: 7898283812723 Lis5 Trib. Aprox R\$: 10,26 Federal e 10,24 Estadual Fonte:IBPT	90183219	200	6108	UN	500	0,11700	58,50	58,50	2,34	0,00	0	4,00
1429	ALGODAO 500 GR NATALYA/NATHY Lote: 0521 17/05/2026 Fabr.: 17/05/2021 Cod.Fabr.: 1429 Reg. MS: 80262590001 Cod.EAN13: 7898136150057 Trib. Aprox R\$: 7,36 Federal e 9,58 Estadual Fonte:IBPT	52030000	000	6108	RL	6	9,12000	54,72	54,72	6,57	0,00	0	12,00
75116	CLORID. TRAMADOL 100MG 2ML (A2)08807 GENERICO TEUTO CX C/60 AMP Lote: 9069380 31/03/2023 Fabr.: 01/03/2021 Cod.Fabr.: 75116 Reg. MS: 1037005020063 Cod.EAN13: 7896112190691 Lis2 Trib. Aprox R\$: 51,97 Federal e 67,62 Estadual Fonte:IBPT	30049039	500	6108	CX	4	96,60000	386,40	386,40	46,37	0,00	0	12,00
9330	DRENO SUCCAO 600ML CANULA 4,8 = 3/16 CLINMED Lote: 046383 30/12/2023 Fabr.: Cod.Fabr.: 9330 Reg. MS: 80030500007 Cod.EAN13: 7898409290312 Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 5,58 Federal e 7,26 Estadual Fonte:IBPT	90183929	040	6108	UN	2	20,75000	41,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
85707	SORO RINGER C/LACTATO 0500ML EUROFARMA CX/25FRS	30049099	000	6108	CX	2	80,25000	160,50	160,50	19,26	0,00	0	12,00

OC 66708

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\$ 51,48
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 64491, 5796.

Reservado ao Fisco

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi

RECEBIDO e aceito em 23/06/21

PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
Cargo:
Assinatura: **Katien R. Macuda:**
Farmacêutica
CRF/SC 12076

Visto:



Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 729471 27/04/2023 Fabr.: 27/04/2021 Cod.Fabr.: 85707 Rez MS: 1004310520027 Cod.EAN13: 7898919447565 Lis2 T. 2. Aprox R\$: 21.52 Federal e 28.09 Estadual Fonte: IBPT												



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

(-) Descontos/Abatimentos		(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	Vencimento 21/07/2021	Valor do Documento 807,62
				(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 21/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0		Carteira / Nosso Número 2 / 00000198513-P		

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 380475-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

| 237 - 2 | 23793.68307 20000.019859 13000.044803 9 86880000080762

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 21/07/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 21/06/2021	No. do Documento 380475-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/06/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000198513-P
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 807,62
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,21 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					
Sacador/Avalista		CEP: 88.220-000		ITAPEMA - SC	

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

Banco 85
Agência 101
Conta/DV 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 BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:56
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 807,62
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108803
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 807,62
Linha Digitável 23793.68307 20000.019859 13000.044803 9 86880000080762
Protocolo 5605.532C.011C.0615.2129.3E4F

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 **STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA**

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Página 1 de 2

NF-e

No. 121378

Série 1



STOCK MED
Produtos médicos-hospitalares

STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 08.106.000/0001-80 - Ins. Est. 128.014.9670
Av. Manoel Maurício, 111 - Centro - CEP: 89.540-400
Santa Cruz do Sul - RS - Tel: (51) 3405.7000

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada
No. 121378
Série 1



Chave de Acesso
4321.0606.1060.0500.0180.5500.1000.1213.7810.0538.4989

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
143210121055361

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
Endereço: R 700, 659, Itapema, SC
Município: ITAPEMA, Fone/Fax: 47 33087074, UF: SC, Inscrição Estadual: ISENTO
CNPJ / CPF: 86.324.860/0009-53, Data Emissão: 17/06/2021
CEP: 88.220-000, Data Entrada/Saída: , Hora de Entrada/Saída:

FATURA / DUPLICATA

121378-A	121378-B																			
15/07/2021	22/07/2021																			
991,80	991,80																			

DADOS DO PEDIDO

Número: 280564, Empenho: , Vendedor: 4, DADOS BANCÁRIOS: Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 1.983,60	Valor do ICMS: 171,63	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 1.983,60		
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: 630,52	Valor Total da Nota: 1.983,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SANTA CRUZ DO SUL
Endereço: RUA 28 DE SETEMBRO, 2160, Santa Cruz do Sul, RS
Quantidade/Volumes: 5, Espécie: , Marca: , Frete por Conta: 0-Remetente (CIF), Código ANTT: , Placa do Veículo: , UF: RS, CNPJ/CPF: 00.428.307/0017-55, Inscrição Estadual: 1080194930, Peso Bruto (Kg): 53,000, Peso Líquido (Kg): 53,000, Cubagem Total: 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: R 700, 659, Itapema, SC
Município: ITAPEMA, UF: SC, Bairro Distrito: VARZEA, CEP: 88.220-000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
58386	CAMPO OPERA C/CAD (BS2) 25X28 17GR C/RX ESTERIL ENV C5 CXE/140 SOFT VITORIA AMERICAN MEDICAL Lote: 73-2 26/11/2025 Fabr.: 26/11/2020 Cod.Fabr.: 1041.10.0002 Rep. MS: 80037490007 Cod.EAN13: 7898488471237 Trib. Aprox. R\$: 89,24 Federal e 11,2,21 Estadual Fonte: JBPT	30059090	000	6108	EN	140	4.58000	641,20	641,20	76,94	0,00	0	12,00
92843	CATETER INTRAV 24G CX/100 MEDIX Lote: 00740/390 30/11/2025 Fabr.: 30/11/2020 Cod.Fabr.: 1951 Reg. MS: 80495510106 Cod.EAN13: 7898652371516 Trib. Aprox. R\$: 13,13 Federal e 14,88 Estadual Fonte: JBPT	90183929	100	6108	UN	100	0,85000	85,00	85,00	3,40	0,00	0	4,00
8874	CILOSTAZOL 50MG 60CP GEN EUROFARMA Lote: 717812 31/08/2022 Fabr.: 28/02/2021 Cod.Fabr.: 8874 Reg. MS: 1004309920033 Cod.EAN13: 7891317452254 red Trib. Aprox. R\$: 2,34 Federal e 3,05 Estadual Fonte: JBPT	30049069	000	6108	CP	60	0,29000	17,40	17,40	2,09	0,00	0	12,00
1907	FRUTOSE 10ML IV 100 AMP CRISTALIA FRUTOVITAM Lote: 21030623 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2021 Cod.Fabr.: 1907 Reg. MS: 1029800180023 Cod.EAN13: 7896676401561 Trib. Aprox. R\$: 69,58 Federal e 86,63 Estadual Fonte: JBPT	30045090	000	6108	AM	100	4,95000	495,00	495,00	59,40	0,00	0	12,00
92733	SERINGA 05ML S/AG LS CX/100 CXE/1800 LABOR IMPORT PROCARE Lote: 0520225 31/07/2025 Fabr.: 31/08/2020 Cod.Fabr.: 378 Reg. MS: 10369460133 Cod.EAN13: 17898157727853 nR05 Trib. Aprox. R\$: 33,89 Federal e 38,50 Estadual Fonte: JBPT	90183119	100	6108	UN	1.000	0,22000	220,00	220,00	8,80	0,00	0	4,00
47589	SERINGA 10ML S/AG LS PCT/100 CX/2000 DESCARPACK Lote: 0520225 31/07/2025 Fabr.: 31/08/2020 Cod.Fabr.: 378 Reg. MS: 10369460133 Cod.EAN13: 17898157727853 nR05 Trib. Aprox. R\$: 33,89 Federal e 38,50 Estadual Fonte: JBPT	90183119	100	6108	UN	1.500	0,35000	525,00	525,00	21,00	0,00	0	4,00

66613

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso da 2ª via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ qualidade@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores.
Obrigado!
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 199,50
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 92843, 92733, 47589.

Reservado ao Fisco

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

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



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: SSSLAA0630 31/01/2026 Fabr.: 31/01/2021 Cod.Fabr.: 47589 Cod.EAN13: 7898283815069 nF05 Trib. Aprox.R\$: 81,11 Federal e 91,88 Estadual Fonte:IBPT												



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

			Vencimento 22/07/2021	Valor do Documento 991,80
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 17/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866	Nosso Número 21/213729-2		

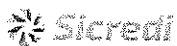
Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 121378-B	
Endereço R 700, 659		Bairro / Distrito VARZEA	
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


| 748 - X | 74891.12123 13729.201569 05586.661075 4 86890000099180

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nos canais eletrônicos de sua instituição financeira					Vencimento 22/07/2021
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0156.05.5866
Data do Documento: 17/06/2021	No. do Documento 121378-B	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/06/2021	Nosso Número 21/213729-2
Uso do Banco	Carteira 8	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 991,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 2,58 Protestar caso impago após 30 dia(s) do vencimento. Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador : ASSOCIACAO DE REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53 R 700, 659 Sacador/Avalista					CEP : 88.220-000 ITAPEMA - SC

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO

DADOS DO PAGADOR

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

DADOS DO BENEFICIÁRIO

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

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:27
Data Do Vencimento	22/07/2021
Valor Título	991,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108631
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	991,80
Linha Digitável	74891.12123 13729.201569 05586.661075 4 86890000099180
Protocolo	560D.091C.011C.0615.2126.4727

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 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. 000654049
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4321 0607 7522 3600 0123 5500 1000 6540 4911 0017 7129

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: 143210123286786 21/06/2021 18:38:23-03:00

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: 21/06/2021
 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
 21/07/2021
 642.00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
642,00	25,68	0,00	0,00	642,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				642,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

R/SOCIAL: QUILLY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	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: 4550,000	PESO LIQUIDO: 4550,000
---------------	-----------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VCICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
12810	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 SOLIDOR LOTE: 06082020 - DT.VALID: 06/08/23 - COD.PROD.FABR.: 341 - REG. M. S.: 1 0369460190 - FABRICANTE: LABOR IMPORT COMERCIAL IMP EXP LTDA	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,11500	230,00	230,00	9,20	0,00	4,00%	0,00%
12429	CATETER PERIFERICO IV 22 C/ DISPOSITIVO O SEGURANCA C/100 ADVA (AZUL) LOTE: 867702S - DT.VALID: 31/01/25 - R EG. M. S.: 10150470487 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183929	200	6108	UN	200,00	1,68000	336,00	336,00	13,44	0,00	4,00%	0,00%
11091	LANCETA UNIVERSAL 28G/1.8MM AZUL C/100 DESCARPACK LOTE: SLAKAA016C - DT.VALID: 31/01/26 - COD.PROD.FABR.: 600101 - REG. M. S.: 0010330660235 - FABRICANTE: DESCA RPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183999	200	6108	UN	400,00	0,19000	76,00	76,00	3,04	0,00	4,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 143210123286786
 Vendedor: DEBORA NOPEs
 OC: 66.709
 Pedido(s): 394892 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 169.26 (26.36%). 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\$ 83.46. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.
Prezado Cliente,
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 22/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
 Cargo:
 Assinatura: *Katielli A. Maciel*
 Visto: *Farmacêutica CRF/SC 19076*

FOLHAS
 Nº 794

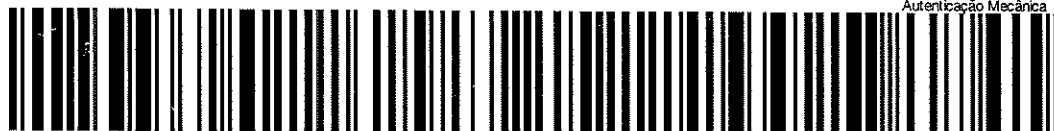
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido[] Endereço Insuficiente[] Outros (anotar no verso)		
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		
Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor	Data		Assinatura
21/07/2021	1 654049	R\$	642,00			
Agencia/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9		Nosso Numero 0200000159583-8				



Local de Pagamento						Vencimento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						21/07/2021
Beneficiário						Agencia/Cod. Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						3683-8/77631-9
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Acéite	Data do Processamento	Nosso Numero	
21/06/2021	1 654049	DM	N	21/06/2021	02/00000159583-8	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	02	R\$			642,00	
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						
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53 R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						
Sacador/Avalista						



Local de Pagamento						Vencimento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						21/07/2021
Beneficiário						Agencia/Cod. Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000						3683-8/77631-9
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Acéite	Data do Processamento	Nosso Numero	
21/06/2021	1 654049	DM	N	21/06/2021	02/00000159583-8	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	02	R\$			642,00	
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						
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 86.324.860/0009-53 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 BANCO BRADESCO S.A.



DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:28
Data Do Vencimento 21/07/2021
Valor Título 642,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108638
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 642,00
Linha Digitável 23793.68307 20000.015956 83007.763101 9 86880000064200
Protocolo 5563.0A38.011C.0615.2126.513D

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 ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº. 21318313 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4221.0682.8730.6800.0140.5500.1021.3183.1319.9562.4476
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou nfe.sef.sc.gov.br	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CFOP 5102
INSCR. ESTADUAL 250064111	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO 250064111	CNPJ 82.873.068/0001-40
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53
ENDEREÇO R 700 ,659		BAIRRO VARZEA
MUNICÍPIO ITAPEMA		FONE / FAX 4735620226
DATA DE EMISSÃO 21/06/2021		DATA ENTRADA / SAÍDA 22/06/2021
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210112201604 21/06/2021 22:10:22		HORA DE SAÍDA 01:00:00

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/07/2021	504,15	002	12/07/2021	504,14	003	19/07/2021	504,14	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1512,43		257,11		0,00		0,00		1512,43	
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		1512,43	

TRANSPORTADOR		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO/REBOQUE		UF		CNPJ / CPF	
JOÃO DA COSTA ARAUJO LTDA		0-EMITENTE		1-DEST / REMET		0 ETC09227644		JAO2I89		RS		04.381.959/0002-56	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCR. ESTADUAL		SC		255768605			
RUA SAO LUIZ 127 SALA 01		TUBARÃO											
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
4		CAIXAS		437552		1 151 3007 1515/SCV5		6,684		6,684			

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	NOPROSIL HOSP 10MG 240X2ML (POS) DESC:22,01% PF:156,41. FABRICANTE:HALEX ISTAR PMC:216,22 LT:0100187 VAL:17/10/2022	30049041	000	5102	CX	1	121,99	121,99	121,99	20,74	17,00	0,00	0,00
0241614	ACETILCISTEINA HO 10% SAMP 3ML (NEG) DESC:31,41% PF:14,71. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR PMC:19,61 LT:2119245 VAL:31/05/2023	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:85,54% PF:4426,26. FABRICANTE:BLAU PMC:6118,86 LT:21030375 VAL:14/12/2022	30042059	500	5102	CX	2	640,00	1280,00	1280,00	217,60	17,00	0,00	0,00
0598029	LOSARTANA MULTILAB POT.50MG 30CPR (POS) DESC:67,62% PF:9,82. FABRICANTE:KLEIN PMC:13,58 LT:2G6629 VAL:26/04/2023	30049069	500	5102	CX	3	3,18	9,54	9,54	1,62	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,QTM4391.PED.FORNECEDOR OC 66.707 TRANSMISSAO SIMONE.MEN-17994.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 1411.53 NEG 100.9 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 EMISSÃO 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 CERTIFICO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO Constante deste documento foi <input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em <u>22/06/21</u> <input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64 Recebedor: Cargo: Assinatura: Katiell R. Maculan Farmacêutica CRF/SC 12076 Visto:
---	--



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
21318313	1512,43								

* 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

BANCO DO BRASIL				001-9		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 05/07/2021	
Data do documento 21/06/2021		Nº do documento 1213183131		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 11870810037741188
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 504,15	(=) Valor do Documento 504,15
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 2,01							
(-) Desconto							
(-) Outras Deduções/Abatimento							
(+) Mora/Multa/Juros							
(+) Outros Acréscimos							
(=) Valor Cobrado							
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							
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	

Recortar Aqui

BANCO DO BRASIL				001-9		00190.00009 01187.081003 37741.188173 1 86720000050415	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR				Beneficiário GENESIO A. MENDES & CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40 RUA SAO LUIZ, 127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705-190		Vencimento 05/07/2021	
Data do documento 21/06/2021		Nº do documento 1213183131		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 11870810037741188
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 504,15	(=) Valor do Documento 504,15
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 2,01							
(-) Desconto							
(-) Outras Deduções/Abatimento							
(+) Mora/Multa/Juros							
(+) Outros Acréscimos							
(=) Valor Cobrado							
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO							
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 28/06/2021 09:16:32
Data Do Vencimento 05/07/2021
Valor Título 504,15
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108662
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 504,15
Linha Digitável 00190.00009 01187.081003 37741.188173 1 86720000050415
Protocolo 555D.3C3C.011C.0615.2127.1546

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 TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666 HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1 Nº. SÉRIE 21318313 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 4221.0682.8730.6800.0140.5500.1021.3183.1319.9562.4476

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 342210112201604 21/06/2021 22:10:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA; INSCR. ESTADUAL: 250064111; INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO: CNPJ: 82.873.068/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE: NOME/RAZÃO SOCIAL: 45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA; ENDEREÇO: R 700, 659; MUNICÍPIO: ITAPEMA; FONE/FAX: 4735620226; DATA DE EMISSÃO: 21/06/2021; DATA ENTRADA/SAÍDA: 22/06/2021; HORA DE SAÍDA: 01:00:00

Table with columns: FATURA, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR, NÚMERO, VENCIMENTO, VALOR. Rows include items 001, 002, and 003.

CÁLCULO DO IMPOSTO: BASE DE CÁLCULO ICMS: 1512,43; VALOR ICMS: 257,11; VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1512,43; VALOR TOTAL DA NOTA: 1512,43

TRANSPORTADOR: RAZÃO SOCIAL: JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA; ENDEREÇO: RUA SAO LUIZ 127 SALA 01; FRETE POR CONTA DE EMITENTE: 0; CÓDIGO ANTT: ETC09227644; PLACA VEÍCULO/REBOQUE: JAO2I89; UF: RS; CNPJ/CPF: 04.381.959/0002-56

Table with columns: COD PRODUTO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS, NCM, CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, BASE ICMS, VALOR ICMS, ICMS %, BASE ST, VALOR ST. Rows include items 0441010, 0241614, 0514732, and 0598029.

DADOS ADICIONAIS: * TRANSBORDO EM: CAMBURIU - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTISCV TRANSPORTES EIRELE PLACA: EML2340, EMM4199, MAT1422, MJI6974, MLJ8752, QIM4391. PED. FORNECEDOR OC 66.707 TRANSMISSAO SIMONE.MEN-17994.B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 1411.53 NEG 100.9 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 COMERCIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO 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. 195000000667082. VIG.01.01.2021. * RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO,RDC304-20-ANVISA

RESERVADO AO FISCO CERTIFICO que o MATERIAL RECEBIDO e aceito em 21/06/21 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64 Recebedor: Cargo: Assinatura: Visto: Katiell R. Maculzn Farmacêutica CRF/SC 12076



**Genesio A. Mendes & Cia. Ltda.****Medicamentos**

Matriz: RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO - TUBARAO/SC - CEP 88705190

FONE : 048 3621 8000
FAX : 0800 643 6688

Internet -www.gam.com.br - email credito@gam.com.br

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

CODIGO: 45291/1 - RAZAO SOCIAL: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor	NFe	Valor
21318313	1512,43						

* 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 --

BANCO DO BRASIL		001-9			<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 12/07/2021
Data do documento 21/06/2021	Nº do documento 1213183132		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 11870810037741189
Uso do Banco	CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 504,14	(=) Valor do Documento 504,14
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 2,01						(-) Desconto
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Outras Deduções/Abatimento
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 88220000 ITAPEMA SC				CNPJ:8632486000953 SETOR:3007 ROT: 11		
Pagador/Avalista				Código da Baixa Autenticação Mecânica		

-- Destacar Aqui --

BANCO DO BRASIL		001-9			00190.00009 01187.081003 37741.189171 7 86790000050414	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR						Vencimento 12/07/2021
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 21/06/2021	Nº do documento 1213183132		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 11870810037741189
Uso do Banco	CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 504,14	(=) Valor do Documento 504,14
Instruções: Taxa de permanencia p/ dia R\$ 2,01						(-) Desconto
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Outras Deduções/Abatimento
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA R 700 88220000 ITAPEMA SC				CNPJ: 8632486000953 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 28/06/2021 09:16:32
Data Do Vencimento 12/07/2021
Valor Título 504,14
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108666
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 504,14
Linha Digitável 00190.00009 01187.081003 37741.189171 7 86790000050414
Protocolo 555D.3C50.011C.0615.2127.154C

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



 GENÉSIO A. MENDES & CIA LTDA. RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO. TUBARAO - SC - 88705190 FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666 HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1-SAIDA <input type="checkbox"/> 1 Nº 21318313 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4221.0682.8730.6800.0140.5500.1021.3183.1319.9562.4476	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e	
VENDA		5102		www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou nfe.sef.sc.gov.br	
INSCR. ESTADUAL		INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
250064111				342210112201604 21/06/2021 22:10:22	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			DATA DE EMISSÃO		
NOME / RAZÃO SOCIAL			21/06/2021		
45291/1 - ASSOC DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA			CNPJ / CPF		
ENDEREÇO			86.324.860/0009-53		
R 700 ,659			BAIRRO		
MUNICÍPIO			CEP		
ITAPEMA			88220000		
FONE / FAX			UF		
4735620226			SC		
INSCR. ESTADUAL			HORA DE SAÍDA		
			01:00:00		

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		05/07/2021	504,15	002	12/07/2021	504,14	003	19/07/2021	504,14

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
1512,43		257,11		0,00	
VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		1512,43		0,00	
OR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00	
DESKONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		1512,43	

TRANSPORTADOR					
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT
JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA			DEMITENTE		ETC09227644
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		PLACA VEÍCULO /REBOQUE
RUA SAO LUIZ 127 SALA 01			TUBARAO		JAO2189
QUANTIDADE			MARCA		UF
4			CAIXAS		RS
ESPECIE			NUMERAÇÃO		CNPJ / CPF
CAIXAS			1 151 3007 1515/SCV5		04.381.959/0002-56
MARCA			PESO BRUTO		INSCR. ESTADUAL
437552			6,684		SC
PESO LIQUIDO			PESO LIQUIDO		
			6,684		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD	PRODUTO	DESCRICOES DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0441010	NOPROSIL HOSP 10MG 240X2ML (POS) DESC:22,01% PF:156,41. FABRICANTE:HALEX ISTAR PMC:216,22 LT:0100187 VAL:17/10/2022		30049041	000	5102	CX	1	121,99	121,99	121,99	20,74	17,00	0,00	0,00
0241614	ACETILCISTEINA 10% 3AMP 3ML (NBG) DESC:31,41% PF:14,71. FABRICANTE:U.Q.HOSPITALAR PMC:19,61 LT:2119245 VAL:31/05/2023		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:85,54% PF:4426,26. FABRICANTE:BLAU PMC:6118,86 LT:21030375 VAL:14/12/2022		30042059	500	5102	CX	2	640,00	1280,00	1280,00	217,60	17,00	0,00	0,00
0598029	LOSARTANA MULTILAB POT.50MG 30CPR (POS) DESC:67,62% PF:9,82. FABRICANTE:KLEIN PMC:13,58 LT:266629 VAL:26/04/2023		30049069	500	5102	CX	3	3,18	9,54	9,54	1,62	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
<p>* TRANSBORDO EM : CAMBURIU - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES EIRELE PLACA : EML2340, EMM4189, MAT1422, MJI6974, MLJ8752, QTM4391. PED. FORNECEDOR OC 66.707 TRANSMISSAO SIMONE.MEN-17994.B.C. COM DED.DO PIS COPINS CONV.ICMS 34 2006. POS 1411.53 NEG 100.9 NEU .FIQUE ATENTO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR.CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 56/PCERTIFICADO CLIENTE AFE 0</p> <p>* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIERIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.</p> <p>* REDUCAO BASE DE CALCULO NOS TERMOS DOS ARTIGOS 90 E 91 ANEXO 2 RICMS-SC-01.TTD N. 19500000667082. VIG.01.01.2021.</p> <p>* RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC. FISCAL. ART. 7, P. UNICO, RDC304-20-ANVISA</p>		<p>CERTIFICO que o <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL <input type="checkbox"/> SERVIÇO</p> <p>Constante deste documento foi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> RECEBIDO e aceito em <u>21/06/21</u></p> <p><input type="checkbox"/> PRESTADO cfe. art. 67 da Lei 4.320/64</p> <p>Recebedor:</p> <p>Cargo:</p> <p>Assinatura: Katielli R. Maculzn</p> <p>Visto: Farmacêutica CRF/SC 12076</p>	

FOLHAS
Nº 003



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
21318313	1512,43								

* 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

BANCO DO BRASIL				001-9		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 19/07/2021	
Data do documento 21/06/2021		Nº do documento 1213183133		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 11870810037741190
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 504,14	(=) Valor do Documento 504,14
Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 2,01							(-) 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	

Destacar Aqui

BANCO DO BRASIL				001-9		00190.0009 01187.081003 37741.190179 3 86860000050414	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO. APOS, ATUALIZE NO SITE BB.COM.BR				Vencimento 19/07/2021			
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 21/06/2021		Nº do documento 1213183133		Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/06/2021	Nosso Número 11870810037741190
Uso do Banco		CIP	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor 504,14	(=) Valor do Documento 504,14
Instruções: Taxa de permanência p/ dia R\$ 2,01							(-) 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	28/06/2021 09:16:34
Data Do Vencimento	19/07/2021
Valor Título	504,14
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108671
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	504,14
Linha Digitável	00190.00009 01187.081003 37741.190179 3 86860000050414
Protocolo	555D.3D0C.011C.0615.2127.294F

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 COPAINOX UTENSILIOS GASTRONOMIA LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N.º 000.010.768 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - 8821	

 <p align="center">COPAINOX UTENSILIOS GASTRONOMIA LTDA ME</p> <p>RUA GENERAL OSORIO, 4716 - SALTO WEISSBACH, BLUMENAU, SC - CEP: 89032-239 - Fone: 47-3035-2221 www.copainoxgastronomia.com.br</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>N.º 000.010.768 SÉRIE 001 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 4221 0626 1740 2200 0161 5500 1000 0107 6810 1076 8014</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342210109817398 17/06/2021 14:37:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258130059	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 26.174.022/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - 8821	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	DATA DA EMISSÃO 17/06/2021
ENDEREÇO RUA SETECENTOS, 679	BAIRRO/DISTRITO VARZEA	CEP 88220-000
MUNICÍPIO ITAPEMA	TELEFONE 47-3268-5986	UF SC
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:36:01

Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor
11	17/07/2021	479,46												

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 479,46
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 479,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL O MESMO	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3065	gp230 - GARRAFA TERMICA INOX PRESSAO 2,5L - GP INOX - Trib aprox R\$: 76.09 Federal, R\$: 81.51 Estadual - cEAN: 7898678601949	73239300	0102	5102	UN	2,0000	239,7300	479,46					

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 17/06/21

PRESTADO

cte. art. 63 da Lei 4.320/64

Servidor/Recebedor: Elizama F. Lima
Cargo: Nutricionista
Assinatura: CRM Nº 5910
Visto Secretário:

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>OC 66.530 PARA SEGUNDA VIA(S) DE BOLETO(S) WHATS-APP 47-99603-0753 FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA RECLAMACOES SERAO ACEITAS EM ATE 48 HORAS APOS ENTREGA TROCA DE PRODUTOS EM ATE 7 DIAS UTEIS APOS ENTREGA 00004 - THIAGO 194 - 01X BOLETO 30 DIAS R\$ 479,46 DOCUMENTO DE ORIGEM: 018763/DAV</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 20px auto;"> <p>FOLHAS Nº 806</p> </div>

CONFIRMAÇÃO DE ENTREGA

Data	Identificação e Assinatura do Recebedor	Documento/Ordem
	8821-ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	010768/1-01

Recibo do Pagador

CECRED

|085-1|

08591.01008 40871.567000 01508.189014 1 86840000047946

Beneficiário	CPF/CNPJ	Moeda	Quantidade	Nosso Número
COPAINOX UTENSILIOS GASTRONOMIA LTDA ME	26.174.022/0001-61	R\$		001508189
Endereço Beneficiário				
RUA GENERAL OSORIO, 4716 - SALTO WEISSBACH - BLUMENAU/SC - 89032-239				
Número do Documento	Agência/Código do Beneficiário	Vencimento	Valor do Documento	
010768-01	0101-5/0871567-0	17/07/2021	479,46	
(-) Desconto	(-) Outras Deduções/Abatimentos	(*) Mora/Multa/Juros	(*) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Pagador				
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 8821				
RUA SETECENTOS, 679 - VARZEA				
ITAPEMA/SC - 88220-000				
CNPJ: 86.324.860/0009-53 - IE: ISENTA				
Pagador/Avalista				

Demonstrativo

Autenticação Mecânica

MULTA DE R\$: 9,59 APÓS: 17/07/2021
 JUROS DE R\$: 1,44 AO DIA

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE [HTTP://WWW.VIACREDI.COOP.BR](http://www.viacredi.coop.br)
 PARA ATUALIZAR SEU BOLETO.

Corte na linha tracejada

CECRED

|085-1|

08591.01008 40871.567000 01508.189014 1 86840000047946

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DO SISTEMA CECRED					17/07/2021
Beneficiário			CPF/CNPJ	Agência/Código Beneficiário	
COPAINOX UTENSILIOS GASTRONOMIA LTDA ME			26.174.022/0001-61	0101-5/0871567-0	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Acerte	Data Processamento	Nosso Número
17/06/2021	010768-01	DM	N	17/06/2021	08715670001508189
Uso do banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R\$			479,46
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
MULTA DE R\$: 9,59 APÓS: 17/07/2021					(-) Outras Deduções/Abatimentos
JUROS DE R\$: 1,44 AO DIA					(*) Mora/Multa/Juros
APÓS O VENCIMENTO, ACESSE HTTP://WWW.VIACREDI.COOP.BR					(+) Outros Acréscimos
PARA ATUALIZAR SEU BOLETO.					(=) Valor Cobrado
Pagador					
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 8821					
RUA SETECENTOS, 679 - VARZEA					
ITAPEMA/SC - 88220-000					
CNPJ: 86.324.860/0009-53 - IE: ISENTA					
Pagador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha tracejada

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 COPA INOX
CPF/CNPJ 00.000.000/0000-0
Banco Cooperativa Central de Credito - Ailos

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:37
Data Do Vencimento
Valor Título 0,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108693
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 479,46
Linha Digitável 08591.01008 40871.567000 01508.189014 1 86840000047946
Protocolo 555C.3F48.011C.0615.2127.4805

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





TAFA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA
 RUA, VIDAL PROCÓPIO LOHN
 ÁREA INDUSTRIAL
 SÃO JOSÉ
 CEP: 88104-810
 TEL.: (48) 2106-5000

DAINTE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 2244031
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO
 4221 0683 0173 5000 0198 5500 1002 2440 3113 4102 7347
 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 do Atacado
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 252233999
 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
 CNPJ 83.017.350/0001-98

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 342210111280736 20/06/2021 20:23:55-03:00

ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 81998
 ENDEREÇO RUA 700 Nº 659 BAIRRO/DISTRITO VARZEA
 MUNICÍPIO ITAPEMA CEP 88220-000 FONE/FAX 047997389593 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DE EMISSÃO 20/06/2021
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/06/2021
 HORA DE SAÍDA 20:23:09

FATURA / DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/07/2021	1.150,47							

VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.088,12	162,85	0,00	0,00	1.150,47	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.150,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL RUBENS SANTOS 61445681900
 ENDEREÇO RUA FRANCISCO DE ASSIS 530
 FRETE POR CONTA 0 - Remetente
 CÓDIGO ANT. PLACA DO VEÍCULO
 MUNICÍPIO SAO JOSE
 UF SC CNPJ / CPF 40.982.152/0001-51
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 260957810

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS
 QUANTIDADE 123 ESPÉCIE S MARCA NÚMERO PESO BRUTO 138,668 PESO LÍQUIDO 133,516

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
1523	ACUCAR REFINADO CARAVELAS 1KG	17019900	000	5102	FD10	2.0000	39,9100	79,82	79,82	9,55	12,00	0,00
41630	AMIDO DE MILHO DO ZE 1KG	11081200	000	5102	UN1	4.0000	4,2000	16,80	16,80	2,86	17,00	0,00
31624	AVEIA EM FLOCOS ALQUIMYA 500G MEDIA	11042200	000	5102	UN1	6.0000	6,7417	40,45	40,45	6,85	17,00	0,00
41744	BISCOITO CREAM CRACKER TODESCHINI 360G	19053100	000	5102	CX20	2.0000	65,4000	130,80	130,80	22,24	17,00	0,00
847	CHA PRENDA 10G CAMOMILA C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	5.0000	2,6000	13,00	13,00	2,21	17,00	0,00
848	CHA PRENDA 10G CIDREIRA C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	10.0000	1,9900	19,90	19,90	3,38	17,00	0,00
865	CHA PRENDA 18G ERVA DOCE C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	10.0000	2,6000	26,00	26,00	4,42	17,00	0,00
855	CHA PRENDA 18G MACA C/10UN CX	12119090	000	5102	UN1	10.0000	3,5500	35,50	35,50	6,04	17,00	0,00
31805	CHIMICHURRI TOSCANA 500G	21069090	000	5102	UN1	10.0000	21,3950	42,59	42,59	7,24	17,00	0,00
16334	COLORIFICO (COLORAU) SINHA 1,05KG	21039021	200	5102	UN1	2.0000	6,5000	13,00	13,00	1,11	17,00	0,00
39830	CONDIMENTO CANELA CASCA TOSCANA 250GR	21039029	000	5102	UN1	1.0000	32,5070	32,51	32,51	5,53	17,00	0,00
	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200GR TP	09062000	200	5102	UN1	1.0000	64,5300	64,53	64,53	10,97	17,00	0,00
	FARINHA MANDIOCA FINA ENGENHO 1KG	04015021	000	5102	CX27	1.0000	29,9000	29,90	17,44	2,09	12,00	0,00
41610	FARINHA TRIGO INTEGRAL RENATA 1KG	11062000	020	5102	FD10	1.0000	46,0100	46,01	26,84	3,22	12,00	0,00
42468	FEIJAO CARIOCA COSTELINHA 1KG	11010010	020	5102	CX10	1.0000	48,2309	48,23	48,23	7,62	17,00	0,00
39466	FILTRO PAPEL 103 CABOCLC C/30	07133399	020	5102	UN1	10.0000	2,9900	29,90	9,00	1,53	17,00	0,00
15795	FRUTA SECA UVA PASSA PRETA UNIAGRO 500GR	08062000	300	5102	UN1	1.0000	39,4800	39,48	39,48	6,71	17,00	0,00
2367	MAIONESE SOYA 500GR PET	21039011	000	5102	CX12	1.0000	10,6570	10,66	10,66	1,72	17,00	0,00
34304	MARGARINA C/SAL DELICIA 1KG PT	15171000	000	5102	UN1	10.0000	2,5350	25,35	25,35	4,31	17,00	0,00
32204	MILHO PIPOCA NACIONAL JUREIA 400GR	10059010	000	5102	UN1	4.0000	10,14	40,56	40,56	6,89	17,00	0,00
809	OLEO SOJA COAMO 900ML PET	15079011	500	5102	CX20	1.0000	158,7000	158,70	158,70	19,04	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 REDUÇÃO DE ICMS, CONF. ANEXO II, ART. 11, DOM RICMS/SC-PRODUTOS CESTA BASICA - NroCarga: 231835 - NroPedido: 2292541 - NroPedidoCliente: 66555 - Forma Pagto: BOLETO - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 346,02(30,07%) - (VOLUME: 45+15+54+4+4+1 = 123) A praca de pagamento desta fatura e o domicilio matriz e on filial do fornecedor.

RESERVADO A OFISCO
CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO PRESTADO e aceito em 20/06/21
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebedor **Elizama Lima**
 Cargo: **Nutricionista**
 Assinatura: **CRM Nº. 5910**
 Visto Secretário:





SÃO JOSÉ
 CEP: 88104-810
 TEL.: (48) 2106-5000

J- SAIDA
 Nº 2244031
 SÉRIE 1
 FOLHA 2 / 2

4221 0683 0173 5000 0198 5500 1002 2440 3113 4102 7347

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 do Atacado

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 25223999

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ

83.017.350/0001-98

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342210111280736 20/06/2021 20:23:55-03:00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
41963	REFRESCO TURMA QUALIMAX ABACAXI 15GR	21069010	000	5102	UN1	45.0000	0,5031	22,64	22,64	3,85		17,00	0,00
41967	REFRESCO TURMA QUALIMAX LARANJA 15GR	21069010	000	5102	UN1	45.0000	0,5031	22,64	22,64	3,85		17,00	0,00
41968	REFRESCO TURMA QUALIMAX LIMAO 15GR	21069010	000	5102	UN1	30.0000	0,5030	15,09	15,09	2,57		17,00	0,00
41970	REFRESCO TURMA QUALIMAX MARACUJA 15GR	21069010	000	5102	UN1	15.0000	0,5033	7,55	7,55	1,28		17,00	0,00
41971	REFRESCO TURMA QUALIMAX MORANGO 15GR	21069010	000	5102	UN1	45.0000	0,5031	22,64	22,64	3,85		17,00	0,00
41972	REFRESCO TURMA QUALIMAX UVA 15GR	21069010	000	5102	UN1	45.0000	0,5031	22,64	22,64	3,85		17,00	0,00
41516	SAL FINO SOSAL REFINADO 1 KG	25010020	000	5102	UN1	10.0000	1,0500	10,50	10,50	1,26		12,00	0,00



ITAU

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU		Vencimento	18/07/2021
Cedente							Agência/Código Cedente	1570/28248.1
TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA - CNPJ: 83.017.350/0001-98							Nosso Número	109/00188986-7
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento				
20/06/2021	2244031/1	DM	N	20/06/2021				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento			
	109	R\$			1.150,47			
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\$ 2,68							(+/-) Mora/Multa	
Título: 2244031 / 1							(+/-) Outros Acréscimos	
Documento: 2244031							(-) Valor Cobrado	
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:								
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 231835 "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 18898.671575 02824.810002 2 86850000115047

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU		Vencimento	18/07/2021
Cedente							Agência/Código Cedente	1570/28248.1
TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA - CNPJ: 83.017.350/0001-98							Nosso Número	109/00188986-7
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento				
20/06/2021	2244031/1	DM	N	20/06/2021				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento			
	109	R\$			1.150,47			
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\$ 2,68							(+/-) Mora/Multa	
Título: 2244031 / 1							(+/-) Outros Acréscimos	
Documento: 2244031							(-) Valor Cobrado	
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:								
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 231835 "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	28/06/2021 09:16:41
Data Do Vencimento	18/07/2021
Valor Título	1.150,47
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108709
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	1.150,47
Linha Digitável	34191.09008 18898.671575 02824.810002 2 86850000115047
Protocolo	5613.3050.011C.0615.2128.0C0B

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

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



 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e	Número do RPS	Número da nota
	76	72
	Data da emissão da nota	
	22/06/2021 17:00:15	
Data do fato gerador		22/06/2021 00:00:00
Código de verificação		R47SR0W6A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FLORIPA HOSPITALAR	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: FLORIPA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	Telefone: (48) 3035-2004
CPF/CNPJ: 32.534.609/0001-37 Inscrição municipal: 9021998	Celular: (48) 99968-1282
Endereço: R LEO AUGUSTO DA SILVA Número: 821 Bairro: SERRARIA CEP: 88115-350	
Complemento: SALA 2	
Município: São José UF: SC	
E-mail: NILTONMSILVA@GLOBOMAIL.COM	Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: 86324860000953	
CPF/CNPJ: 86.324.860/0009-53 Inscrição municipal:	
Endereço: Rua 700 Número: 679 Bairro: Varzea CEP: 88220-000	
Complemento:	
Município: Itapema UF: SC	
E-mail: adm01hsai@portalredeb.org	Telefone: (47) 3562-0226



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
2 Prestacao de Servicos. 190, 00	190,0000	1,0000	190,0000	190,00x2,50 =	4,75

NF Referente ao Orcamento 273/2021.

Valor Aprox dos Tributos: R\$ 25,55 Federal, R\$ 0,00 Estadual e R\$ 8,91 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC B8217A

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	190,00				

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 190,00		Valor líquido = R\$ 190,00			

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).

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	190,00	4,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: São José

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.

Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.5%

Situação desta NFS-e: Normal

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor Aprox dos Tributos: R\$ 25,55 Federal, R\$ 0,00 Estadual e R\$ 8,91 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO SC B8217A <https://e-gov.betha.com.br/e-nota/visualizarnotaeletronica?link=16243920152247275819579934500155538102415737653136158>

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 25,56 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 8,91 (4,69%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Vencimento 22/07/2021	Sacado / Cliente Hospital santo Antonio - Itapema	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	Nosso número 80467298953
Valor do documento R\$ 190,00	Número do documento 3830413	(-) Descontos	(=) Valor cobrado

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica até a data de vencimento.			Nosso número 80467298953
Beneficiário FLORIPA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA por Banco BS2 Av. Raja Gabaglia, 1143, 15° andar, Luxemburgo 30380-403 - Belo Horizonte/MG 71.027.866/0001-34	Data do documento 22/06/2021	Processamento 22/06/2021	Vencimento 22/07/2021
	Uso do Banco		Número do doc 3830413
	Uso do Banco	Número do doc 3830413	(=) Valor do doc R\$ 190,00
	Espécie Doc Outro	Aceite Não	Quantidade Não
Carteira Cbr Simples	Moeda R\$	Valor Moeda R\$	(-) Outras Deduções
Instruções Referente: Venda 117 - Parcela 1 de 1			(+) Mora/Multa
			(+) Outros Acréscimos
			Valor cobrado
Sacado / Cliente Hospital santo Antonio - Itapema Rua 700 Nº 679 Varzea 88220-000 - Itapema/SC 86.324.860/0009-53		Sacador / Avalista FLORIPA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA JURERE - 100 88110-770 - São José/SC 32.534.609/0001-37	

Use este código de barras para pagamento no bankline

21890.01007 04532.970805 46729.895386 6 86890000019000



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	FLORIPA REPRESENTACOES COMERCI
CPF/CNPJ	71.027.866/0001-34
Banco	BANCO BS2 S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

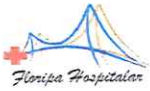

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:41
Data Do Vencimento	22/07/2021
Valor Título	190,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108711
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	190,00
Linha Digitável	21890.01007 04532.970805 46729.895386 6 86890000019000
Protocolo	5551.0704.011C.0615.2128.0C0C

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 FLORIPA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº86
DATA DE RECEBIMENTO 23/06/21	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Jonima</i>	SÉRIE: 1 OK

 <p>FLORIPA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Rua Leo Augusto da Silva, 821, SALA 2 Serraria - 88115-350 Sao Jose - SC 4833721966</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1</p> <p>86 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO 4221 0632 5346 0900 0137 5500 1000 0000 8614 0623 0609</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342210112963079 22/06/2021 16:52:41
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260859036	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ 32.534.609/0001-37
---------------------------------	------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL Hospital santo Antonio - Itapema		86.324.860/0009-53	22/06/2021
ENDEREÇO Rua 700, 679	BAIRRO / DISTRITO Varzea	CEP 88220-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 22/06/2021
MUNICÍPIO Itapema	FONE / FAX 4735620226	UF SC	HORA ENTRADA / SAÍDA 16:48:31

FATURA / DUPLICATA	
001 22/07/2021 130.00	


CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 130,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 130,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %		
111	Junta do Cabecote	40169300	0102	5102	UND	1	50,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0	0		
84	Mangueira	40093100	0102	5102	UND	1	50,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0	0		
81	FILTRO HIDROFOBICO	84213990	0102	5102	PCS	1	30,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0	0		

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em **23/06/21**
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebedor:
 Cargo:
 Assinatura: *Jonima*
 Visto Secretário:

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 9021998	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>NF Referente ao Orcamento 273/2021. Trib aprox R\$: 21,31 Federal, R\$: 19,64 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B8217A DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="text-align: center;">  </div>
---	--

Vencimento 22/07/2021	Sacado / Cliente 86324860000953	CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	Nosso número 80577916236
Valor do documento R\$ 130,00	Número do documento 3830545	(-) Descontos	(+) Acrescimos
			(=) Valor cobrado

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica até a data de vencimento.			Nosso número 80577916236	
Beneficiário FLORIPA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA por Banco BS2 Av. Raja Gabaglia, 1143, 15º andar, Luxemburgo 30380-403 - Belo Horizonte/MG 71.027.866/0001-34	Data do documento 22/06/2021	Processamento 22/06/2021	Vencimento 22/07/2021	
	Uso do Banco	Número do doc 3830545	(=) Valor do doc R\$ 130,00	
	Espécie Doc Outro	Aceite Não	Quantidade Não	(-) Descontos
	Carteira Cbr Simples	Moeda R\$	Valor Moeda R\$	(-) Outras Deduções
Instruções Referente: Nota Fiscal 86 - Venda 116 - Parcela 1 de 1			(+) Mora/Multa	
			(+) Outros Acréscimos	
			Valor cobrado	
Sacado / Cliente 86324860000953 Rua 700 Nº 679 Varzea 88220-000 - Itapema/SC 86.324.860/0009-53		Sacador / Avalista FLORIPA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA JURERE - 100 88110-770 - São José/SC 32.534.609/0001-37		

Use este código de barras para pagamento no bankline

21890.01007 04532.970805 57791.623689 6 86890000013000



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	FLORIPA REPRESENTACOES COMERCI
CPF/CNPJ	71.027.866/0001-34
Banco	BANCO BS2 S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:42
Data Do Vencimento	22/07/2021
Valor Título	130,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108719
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	130,00
Linha Digitável	21890.01007 04532.970805 57791.623689 6 86890000013000
Protocolo	554E.4338.011C.0615.2128.160E

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 476,9

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

NF-e
Nº. 3140340
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 - GASPARG - SC - 89117540

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

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 3140340
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4221 0601 3339 8400 0276 5500 1003 1403 4011 8838 2094

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)

342210114104583

24/06/2021 02:35:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

253680 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

CNPJ/CPF

86.324.860/0009-53

DATA DA EMISSÃO

24/06/2021

LOGRADOURO
R 700

NUMERO COMPLEMENTO
659

BAIRRO/DISTRITO
VARZEA

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
24/06/2021

CEP
88220000

MUNICÍPIO
ITAPEMA

Telefone/Fax
47 99738 9593

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
02:35

FATURA

Nº 1 Venc. 29/06/21 Vl. 476,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	292,22	VALOR DO ICMS	36,75	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	476,90
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	476,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA PASTORIO EIRELI ME	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT QJQ4E32	PLACA DO VEÍCULO SC	UF SC	CNPJ/CPF 18514177000171
LOGRADOURO RUA DR. FRITZ MUELLER, 1144 - DO SALTO	MUNICÍPIO BLUMENAU	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 42,00	PESO LÍQUIDO 42,00

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
99014	FGO FILE PEITO S/O S/P IND CG CX20KGP CX 20KG FRANGO RICO	02071400	020	5102	KG	40	11,08	443,20	258,52	31,02	0,00	0,00	12,00
101837	BACON EM CUBOS PCT2KG CX12KGP/A PCT 2KG BONATTI	02101900	000	5102	KG	2	16,85	33,70	33,70	5,73	0,00	0,00	17,00

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 24/06/21
 PRESTADO
cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Servidor/Recebedor:
Cargo:
Assinatura: *Elizama F. Lima*
Visto Secretário: *CR 10 5910*

CÁLCULO DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CARGA: 228421
CLIENTE: 253680 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - CONSUMIDOR FINAL
PIED DO TRANSAÇÃO: 9654563
COND. FAT.: 001 - 5 DIAS RCA - 1130 ASS VENDAS-COZ JOICE 47 99712-2880 COORD 41 99729-4777
/CIS- ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO I ITAPEMA - ENTREGA HORARIO COMERCIAL 66.536 FONE SAC 47 99904-2067 BRUNA FAMBOMEI
D SPENSA EM SSO CTE CFE. ART67 ANEXOS RI CM/SC - APOLICE DE RISCO DE TRANSPORTE 1002100005269
BERKLEY INTERNACIONAL DO BRASIL SEGUROS SA
DESCONTO ICMS: 0
TOTAL APROXIMADO TRIBUTOS: 35,06
5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
RED BC41, 67% RI CM/01 ANEXOS ART12-A - ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004
ICMS 12% LEI 10297/96, ART. 19, 111, N ALIQ 0 PIS/COFINS ART.1 LEI 10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
Nº 819

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

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 26792920003430449	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 29/06/2021	Nº DO DOCUMENTO 03140340 1	VALOR DO DOCUMENTO 476,90	<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 :228421 RCA. : 1130

NUM. N.FISCAL : 3140340-1

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 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE		01333984000276 Cep.: 89117540		GASPAR SC		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	VENCIMENTO 29/06/2021
VENCIMENTO 24/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 03140340 1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 24/06/2021		NOSSO NÚMERO 26792920003430449	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR		(-) VALOR DO DOCUMENTO 476,90	
INSTRUÇÕES NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,67 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO				<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ATENÇÃO</p> <p>CUIDADO COM FRAUDES!</p> <p>NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS</p> </div>			
				(-) 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					

BANCO DO BRASIL 001-9				00190.00009 02679.292009 03430.449177 4 86660000047690			
PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 29/06/2021	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE		01333984000276 Cep.: 89117540		GASPAR SC		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	
DATA DOCUMENTO 24/06/2021	NÚMERO DOCUMENTO 03140340 1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 24/06/2021		NOSSO NÚMERO 26792920003430449	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR		(-) VALOR DO DOCUMENTO 476,90	
INSTRUÇÕES NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,67 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1% PROTESTAR APÓS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO				<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ATENÇÃO</p> <p>CUIDADO COM FRAUDES!</p> <p>NÃO ACEITE SUBSTITUIÇÃO DE BOLETOS</p> </div>			
				(-) 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 820

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 28/06/2021 09:16:44
Data Do Vencimento 29/06/2021
Valor Título 476,90
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108729
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 476,90
Linha Digitável 00190.00009 02679.292009 03430.449177 4 86660000047690
Protocolo 555C.374C.011C.0615.2128.2A11

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

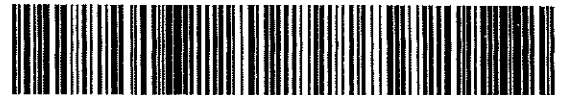
TUIUTI, 4057, .
 AVENTUREIRO - 89226-001
 JOINVILLE - SC Fone/Fax: 473437777

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.647
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4221 0620 7859 9900 0139 5500 1000 0436 4710 0059 2089

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

342210112179307 - 21/06/2021 20:53:22

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

21/06/2021

ENDEREÇO

R 700 659, .

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

88220-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

ITAPEMA

UF

SC

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

SC

FONE / FAX

4735620226

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Venc. 21/06/2021
 Valor R\$ 498,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

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
498,50	59,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498,50
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	59,82	0,00	498,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

21

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

20,020

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
8012112200	BOV RESF ACEM CUBOS 45G - P2 Numero da Ordem do Pedido 66248	02013000	000	5101	KG	20,0200	24,90000	498,50	0,00	498,50	59,82		12,00	

CERTIFICO que o MATERIAL
 SERVIÇO
 Constante deste documento foi
 RECEBIDO
 PRESTADO e aceite em 21/06/2021
 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebido: Elizama P. Lima
 Cargo: Nutricionista
 Assinatura: [Assinatura]
 Visto Secretário: [Assinatura]
 CRN 10.5910

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N mero da Ordem do Pedido: 66248 | Aliquota 12% conforme artigo 26, inciso III, alínea "d" do RICMS-SC/01
 Inf. fisco: Sem cobrança do FECP.
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 59,82

RESERVADO AO FISCO

FOLHAS
 Nº 822

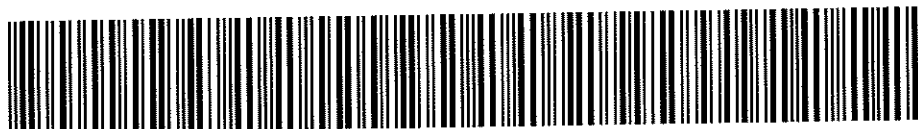
Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 00721.520153 45790.070002 2 86860000049850

Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39		Sacador Avalista		Vencimento 19/07/2021	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista RUA TUIUTI, 4057, AVENTUREIRO, JOINVILLE, SC - 89226001							
Nosso Número 00007215-2		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7
Data do Documento 23/06/2021		Número do Documento 000043647	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento 23/06/2021	Valor do Documento 498,50	
Autenticação Mecânica							

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 00721.520153 45790.070002 2 86860000049850

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 19/07/2021	
Beneficiário ALCA ALIMENTOS LTDA						CNPJ/CPF 20.785.999/0001-39	
Data do documento 23/06/2021						Agência /Código Beneficiário 0154 / 57900-7	
Nº do documento 000043647		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 23/06/2021		Nosso Número 109/00007215-2	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento 498,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
Após o vencimento: Multa: Valor R\$ 9,97 - 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		VARZEA		CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53	
Endereço: R 700 659		SC		Código de Baixa:	
Sacador/avalista: 88220000 ITAPEMA				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	28/06/2021 09:16:46
Data Do Vencimento	19/07/2021
Valor Título	498,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108735
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	498,50
Linha Digitável	34191.09008 00721.520153 45790.070002 2 86860000049850
Protocolo	555D.2A3C.011C.0615.2128.3E29

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





TAF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA
 RUA, VIDAL PROCÓPIO LOHN
 ÁREA INDUSTRIAL
 SÃO JOSÉ
 CEP: 88104-810
 TEL.: (48) 2106-5000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº 2246666
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 4221 0683 0173 5000 0198 5500 1002 2466 6613 3524 6021
 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 do Atacado
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252233999 | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: CNPJ: 83.017.350/0001-98 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342210113182095 23/06/2021 01:27:19-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - 81998
 CNPJ/CPF: 86.324.860/0009-53
 DATA DE EMISSÃO: 23/06/2021
 ENDEREÇO: RUA 700, Nº 659, BAIRRO/DISTRITO: VARZEA
 DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 23/06/2021
 MUNICÍPIO: ITAPEMA | CEP: 88220-000 | FONE/FAX: 047997389593 | UF: SC | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA DE SAÍDA: 01:25:03

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21/07/2021	327,20						

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
327,20	39,26	0,00	0,00	327,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				327,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: RODOLFO ELIVELTON OTTO 07835695995
 FRETE POR CONTA: 0 - Remetente
 CÓDIGO ANTT: | PLACA DO VEÍCULO: | UF: SC | CNPJ / CPF: 36.995.982/0001-46
 ENDEREÇO: RUA MANOEL JOAQUIM SANTOS 153, MUNICÍPIO: SAO JOSE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 260482781
 QUANTIDADE: 2 | ESPÉCIE: S | MARCA: | NÚMERO: | PESO BRUTO: 22,400 | PESO LÍQUIDO: 20,000

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
42017	CAFE VACUO 3 CORACOES 500G TRADICIONAL	09012100	000	5102	X20	2.0000	163,6000	327,20	327,20	39,26		12,00	0,00

que o MATERIAL
 SERVIÇO
 presente deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 23/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
 Servidor/Recebido: Elizama F. Lima
 Cargo: Nutricionista
 Assinatura: CPF: 0.5910
 Posto Secretário:

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: - NroCarga: 232128 - NroPedido: 2395146 - Forma Pagto: BOLETO - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 51,47(15,73%) - (VOLUME: 2 = 2) A praca de pagamento desta fatura e o domicilio matriz e ou filial do fornecedor.
 RESERVADO AO FISCO



ITAU

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU		Vencimento	21/07/2021
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		109/00189949-4
23/06/2021	2246666/1	DM	N	23/06/2021				
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		327,20
		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\$ 0,76							(+/-) Mora/Multa	
Título: 2246666 / 1							(+/-) Outros Acréscimos	
Documento: 2246666							(-) Valor Cobrado	
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:								
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 232128 "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 18994.941575 02824.810002 1 86880000032720

Local de Pagamento					ATE O VENCIMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO APOS VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU		Vencimento	21/07/2021
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		109/00189949-4
23/06/2021	2246666/1	DM	N	23/06/2021				
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		327,20
		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\$ 0,76							(+/-) Mora/Multa	
Título: 2246666 / 1							(+/-) Outros Acréscimos	
Documento: 2246666							(-) Valor Cobrado	
Conceder desconto de R\$ 0,00 para pagamento até:								
RC: 871 CLI: 81998 Carga: 232128 "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	28/06/2021 09:16:47
Data Do Vencimento	21/07/2021
Valor Título	327,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108747
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	327,20
Linha Digitável	34191.09008 18994.941575 02824.810002 1 86880000032720
Protocolo	5556.3A0C.011C.0615.2128.482D

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 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 380741
Série 1

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do receptor

A PRAZO

Vr Total NF: 744,80



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 **1**
No. 380741
Série 1



Chave de Acesso
4321.0694.3894.0000.0184.5500.1000.3807.4110.0897.4775

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
143210124335549

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	CNPJ / CPF 86.324.860/0009-53	Data Emissão 22/06/2021
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

FAATURA / DUPLICATA

380741-A									
22/07/2021									
744,80									

DADOS DO PEDIDO

Número 646665	Empenho:	Vendedor: 4
------------------	----------	----------------

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

B Cálculo do ICMS 744,80	Valor do ICMS 45,78	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 744,80
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 281,31	Valor Total da Nota 744,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social I-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	Numeração	Peso Bruto (Kg) 7,000	Peso Líquido (Kg) 7,000
					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
9166	DIPROPIONATO BETAMETASONA + FOSFATO DISS. DE BETAMETASONA IML CRISTALIA CX/25 AMP DUOFLAM Lote: 20070566 01/07/2022 Fabr.: 01/07/2020 Cod.Fabr.: 9166 Reg. MS: 1029802860129 Cod.EAN13: 7896676431261 Lis2 Trib. Aprox R\$: 20,98 Federal e 27,30 Estadual Fonte:IBPT	30043999	000	6108	CX	1	156,00000	156,00	156,00	18,72	0,00	0	12,00
10380	MASCARA DESC.RETANG.SANF.C/ELASTICO TRIPLA BRANCA OLIMED CX/50UN Lote: GD21-10 01/02/2026 Fabr.: 01/02/2021 Cod.Fabr.: 10380 Reg. MS: 80273450010 Cod.EAN13: 0606529141196 Trib. Aprox R\$: 124,10 Federal e 95,38 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:D3B25307-038B-0F0C-13BF-9E0EC0BCA545	63079010	200	6108	CX	50	10,90000	545,00	545,00	21,80	0,00	0	4,00
2854	SEDA PRETA 2-0 C/AG 3,0CM 3/8 CC S720CR30 SHALON Lote: 2500421049 30/04/2026 Fabr.: 01/04/2021 Cod.Fabr.: 2854 Reg. MS: 10243410013 Cod.EAN13: 7898911796685 Trib. Aprox R\$: 5,89 Federal e 7,67 Estadual Fonte:IBPT	30061090	000	6108	CX	1	43,80000	43,80	43,80	5,26	0,00	0	12,00

OC 66762

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 80,84
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 10380.

CERTIFICADO que o MATERIAL SERVIÇO

Reservado ao Fisco
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 24/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
Cargo:
Assinatura:
Vr:

Katiell R. Inácio
Farmacêutica
CRF/SC 12076

FOLHAS
Nº 828

Beneficiário

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

			Vencimento 22/07/2021	Valor do Documento 744,80
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data de emissão 22/06/2021	Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0	Carteira / Nosso Número 2 / 00000198930-5		

Dados do Pagador

Nome do Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53		No. do Documento 380741-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



237 - 2 | 23793.68307 20000.019891 30000.044807 6 86890000074480

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 22/07/2021
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3683-8 / 448-0
Data do Documento: 22/06/2021	No. do Documento 380741-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/06/2021	Carteira / Nosso Número 2 / 00000198930-5
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 744,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 1,12 Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador : ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ: 86.324.860/0009-53					(=) Valor Cobrado
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	BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:48
Data Do Vencimento	22/07/2021
Valor Título	744,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108752
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	744,80
Linha Digitável	23793.68307 20000.019891 30000.044807 6 86890000074480
Protocolo	5603.1C54.011C.0615.2128.5230

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





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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

N. 000655055
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4321 0607 7522 3600 0123 5500 1000 6550 5511 0024 4537

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. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210125128910 23/06/2021 15:05:31-03:00

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 23/06/2021
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 21/07/2021 620,00	002 28/07/2021 620,00	003 04/08/2021 620,00						
--------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
1.860,00	223,20	0,00	0,00	1.860,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.860,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: CITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF 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 1,000 PESO LIQUIDO 1,000

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
01965	DEXAMETASONA 4MG/ML 2.5ML C/100 AMP IM TV GEN HIPOLABOR LOTE: T-016/21 - DT.VALID: 31/03/23 Re solucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 3F50B631-C430-49AA-80A3-78 76E5EA5308. - COD.PROD.FABR.: 1051 - REG. M. S.: 1134301140037 - FABRICA NTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30043210	500	6108	AM	300,00	6,20000	1.860,00	1.860,00	223,20	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 143210125128910
Vendedor: DEBORA NOPEs
OC: 66.816
Pedido(s): 395899 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 571.95 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 93.00. 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
CERTIFICADO que o SERVIÇO
Constante deste documento foi
 RECEBIDO e aceito em 24/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64
Recebedor:
Cargo:
Assinatura: **Katieli K. Maculoni**
Visto: **Farmacêutica CRF/SC 12076**

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981)				[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número		
Data de Vencimento 04/08/2021	Nro. Documento 1 65505503	Moeda R\$	Valor 620,00	[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido		
Agência/ Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9				[] Desconhecido[] Endereço Insuficiente[] Outros (anotar no verso)		
Nosso Número 0200000160152-8		Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data	Assinatura	

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 04/08/2021
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 23/06/2021	Nro. Documento 1 65505503	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 23/06/2021	Nosso Número 02/00000160152-8	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 620,00	
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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) R 700, 659 VARZEA ITAPEMA - SC 88220-000						86.324.860/0009-53
Sacador/ Avalista						

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO						Vencimento 04/08/2021
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES SA 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 23/06/2021	Nro. Documento 1 65505503	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 23/06/2021	Nosso Número 02/00000160152-8	
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 620,00	
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 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA (024981) 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	BANCO BRADESCO S.A.

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:51
Data Do Vencimento	04/08/2021
Valor Título	620,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108773
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	620,00
Linha Digitável	23793.68307 20000.016012 52007.763106 3 87020000062000
Protocolo	5562.1F00.011C.0615.2129.0C44

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

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

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 820001869



NF-e
Nº. 146918
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

146918

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 96706250

inovamed

Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 146918
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
4321 0612 8890 3500 0102 5500 1000 1469 1811 2623 7210

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.689.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143210124058319 22/06/2021 14:51:15

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 7538 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 22/06/2021

LOGRADOURO RUA 700 Nº 659 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/06/2021

CEP 88220-000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax (47)3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	29/06/21	695,12	2	06/07/21	695,10	3	13/07/21	695,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.085,32	250,24	0,00	0,00	2.085,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.085,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO PC 1234 UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11

LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121

QUANTIDADE 12 ESPÉCIE MARCA PESO BRUTO 109,81 PESO LÍQUIDO 109,81

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO RUA 700 Nº 659 COMPLEMENTO BAIRO VARZEA CEP 88220-000 MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1700	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 100 ML FR(G) MAL DE CX C/50 FR FAB: TEUTO GEN (NG) EAN: 7896112127710 FCI: FAB: 07/12/2020 VAL: 30/12/2022 LT: 2771189 PRINCÍPIO ATIVO: MAL DE DEXCLORFENIRAMINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037003080089	30049098	000	6108	FR	50	1,12	56,00	0,00	56,00	6,72	12,00	0,00	0,00
2372	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100 ML. CLORETO DE SÓDIO CX C/70 FR FAB: EQUIPLEX CORREL (PO) EAN: 7898007677157 FCI: A3B2BA20-97D2-40D0-A9AA-49CE5A2EFBC FAB: 30/05/2021 VAL: 30/05/2023 LT: 2112729 PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1177200010395	30049099	500	6108	FR	700	2,53	1.771,00	0,00	1.771,00	212,52	12,00	0,00	0,00
2377	PARACET + CODEINA 600/30 MG (G) (A2) PARACETAMOL + FOSF DE CX C/24 CP FAB: GEOLAB GEN (NG) EAN: 7899095238572 FCI: FAB: 04/12/2019 VAL: 30/12/2021 LT: 1913571 PRINCÍPIO ATIVO: PARACETAMOL + FOSF DE CODEINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302010080	30049045	000	6108	CP	288	0,39	112,32	1,88	112,32	13,48	12,00	0,00	0,00
2693	ACETILCISTEINA 600 MG ENV (G) ACETILCISTEINA CX C/200 ENV FAB: PRATI DONADUZZI GEN (NG) EAN: 7898148297988 FCI: 3E9F6372-35D2-4267-AB90-EADCA4C61036 FAB: 14/04/2021 VAL: 30/10/2022 LT: 21D77D PRINCÍPIO ATIVO: ACETILCISTEINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1255801270085	30049059	500	6108	SH	200	0,73	146,00	3,22	146,00	17,52	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								2.085,32						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 402.05 (19.28%)
HORARIO DE ENTREGA: / OC 66.611 /KATIELLI RAQUEL /OBSERVAÇÃO:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.899.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1294/2012
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$104,27 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00
EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE INTERESTADUAL
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 250,24

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES SAÍDIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

CERTIFICADO RESERVADO A MATERIAL que o SERVIÇO

deste documento foi e aceito em 24/06/21

cte. art. 63 da Lei 4.320/64

Farmacêutica
CNPJ/SC 12076

FOLHAS Nº 884

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 1400000000023326-4	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 06/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 146918	VALOR DO DOCUMENTO 695,10	<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	

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
RUA 700
ITAPEMA

659

Cod. Cliente 7538
86.324.860/0009-53
CEP : 88220-000 SC

VARZEA

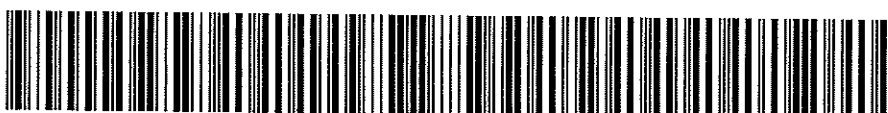
DESTACAR ABAIXO

CAIXA		RECIBO DO PAGADOR			
		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.332666 9 86730000069510			
PAGADOR INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		VENCIMENTO 06/07/2021	
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	Nr.do Documento 146918	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 1400000000023326-4
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 695,10
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,16 por dia de atraso					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 34,76					(+) MORAMULTA/JUROS
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(=) VALOR COBRADO
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					
CONTATO:					
Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273					
E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		659		Cod. Cliente 7538	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
RUA 700		SC		86.324.860/0009-53	
VARZEA		ITAPEMA		CEP : 88220-000	
PAGADOR / AVALISTA					

CAIXA		RECIBO DO PAGADOR			
		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.332666 9 86730000069510			
LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		12.889.035/0001-02		VENCIMENTO 06/07/2021	
RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	Nr.do Documento 146918	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 1400000000023326-4
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 695,10
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO					(-) Desconto
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).					(-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br.					(+) MORAMULTA/JUROS
Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,16 por dia de atraso					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
Após vencimento cobrar multa de R\$ 34,76					(=) VALOR COBRADO
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		659		Cod. Cliente 7538	
RUA 700		SC		86.324.860/0009-53	
VARZEA		ITAPEMA		CEP : 88220-000	
PAGADOR / AVALISTA					

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	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
CPF/CNPJ	12.889.035/0001-02
Banco	CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:54
Data Do Vencimento	06/07/2021
Valor Título	695,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108791
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	695,10
Linha Digitável	10493.37031 72000.100049 00002.332666 9 86730000069510
Protocolo	5601.203C.011C.0615.2129.2A53

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

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



RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 820001869



NF-e
Nº. 146918
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

146918

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL
- ERECHIM - RS - 99708250
inovamed
Telefone: 5421067930
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 146918
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CRAVE DE ACESSO
4321 0612 8890 3500 0102 5500 1000 1469 1811 2623 7210

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143210124058319 22/06/2021 14:51:15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 7538 ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53 DATA DA EMISSÃO 22/06/2021
LOGRADOURO RUA 700 NÚMERO 659 COMPLEMENTO VARZEA BAIRRO/DISTRITO VARZEA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/06/2021
CEP 88220-000 MUNICÍPIO ITAPEMA Telefone/Fax (47)3562-0226 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	29/06/21	895,12	2	06/07/21	695,10	3	13/07/21	695,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.085,32	VALOR DO ICMS 250,24	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.085,32
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.085,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO PC 1234 UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121
QUANTIDADE 12 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 109,81 PESO LÍQUIDO 109,81

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO RUA 700 NÚMERO 659 COMPLEMENTO VARZEA BAIRRO CEP 88220-000 MUNICÍPIO ITAPEMA UF SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SR	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	FMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1700	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 100 ML FR(G) MAL DE CX C/50 FR EAN: 7898112127710 FCI: GEN (NG) FAB: 07/12/2020 VAL: 30/12/2022 LT: 2771189 PRINCÍPIO ATIVO: MAL DE DEXCLORFENIRAMINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1037003090080	30049069	000	6108	FR	50	1,12	56,00	0,00	56,00	6,72	12,00	0,00	0,00
2372	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100 ML CLORETO DE SÓDIO CX C/70 FR EAN: 7898007677157 FCI: EQUIPLEX CORREL (PO) FAB: 30/05/2021 VAL: 30/05/2023 LT: 2112729 PRINCÍPIO ATIVO: CLORETO DE SÓDIO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1177200010385	30048099	500	6108	FR	700	2,53	1.771,00	0,00	1.771,00	212,52	12,00	0,00	0,00
2377	PARACET + CODEINA 500/30 MG (G) (A2) PARACETAMOL + FOSF DE CX C/24 CP EAN: 7899095238572 FCI: GEOLAB GEN (NG) FAB: 04/12/2019 VAL: 30/12/2021 LT: 1913571 PRINCÍPIO ATIVO: PARACETAMOL + FOSF DE CODEINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302010060	30048045	000	6108	CP	288	0,39	112,32	1,98	112,32	13,48	12,00	0,00	0,00
2693	ACETILCISTEINA 500 MG ENV (G) ACETILCISTEINA CX C/200 ENV EAN: 7898146297986 FCI: PRATI DONADUZZI GEN (NG) FAB: 14/04/2021 VAL: 30/10/2022 LT: 21D77D PRINCÍPIO ATIVO: ACETILCISTEINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1266801270085	30049050	500	6108	SH	200	0,73	146,00	3,22	146,00	17,52	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								2.085,32						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 402.05 (19,28%)
HORÁRIO DE ENTREGA: / OC 66.611 /KATIELLI RAQUEL
/OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEB@INOVAMED-RS.COM.BR
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$104,27 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00
EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 18/06/2021
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 250,24

CERTIFICADO

RESERVADO A MATERIAL que o SERVIÇO

deste documento foi RECEBIDO e aceito em 24/06/21 cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Recebedor:
Cargo:
Assinatura:
Visto:

FOLHAS Nº. 837

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		NOSSO NÚMERO 1400000000023327-2	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
VENCIMENTO 13/07/2021	Nº DO DOCUMENTO 146918	VALOR DO DOCUMENTO 695,10	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
RUA 700
ITAPEMA

659

Cod. Cliente 7538
86.324.860/0009-53
CEP : 88220-000 SC

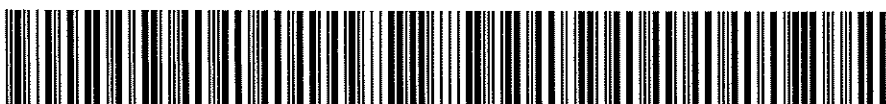
DESTACAR ABAIXO

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.332740 8 86800000069510			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2	VENCIMENTO 13/07/2021
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	Nr.do Documento 146918	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 1400000000023327-2
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 695,10
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,16 por dia de atraso Após vencimento cobrar multa de R\$ 34,76 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. CONTATO: Dúvidas pelo telefone: (54) 3522-4273 E-mail: cobranças@inovamed-rs.com.br					(-) Desconto (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS (+) MORAMULTAJUROS (+) OUTROS ACRÉSCIMOS (=) VALOR COBRADO
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 VARZEA		659 SC		Cod. Cliente 7538 86.324.860/0009-53 CEP : 88220-000	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PAGADOR / AVALISTA					

CAIXA		104-0 10493.37031 72000.100049 00002.332740 8 86800000069510			
LOCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO ERECHIM RS		2115 INDUSTRIAL 99706250		VENCIMENTO 13/07/2021	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3113 / 337037-2
DATA DOCUMENTO 22/06/2021	Nr.do Documento 146918 -	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/06/2021	NOSSO NÚMERO 1400000000023327-2
USO DO BANCO	CARTEIRA RG	ESPECIE MOEDA R\$	Quantidade Moeda	VALOR	(=) Valor 695,10
INSTRUÇÕES TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492. Ouvidoria: 0800 725 7474. caixa.gov.br. Após vencimento cobrar juros de R\$ 1,16 por dia de atraso Após vencimento cobrar multa de R\$ 34,76 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto (-) OUTRAS DEDUÇÕES/ABATIMENTOS (+) MORAMULTAJUROS (+) OUTROS ACRÉSCIMOS (=) VALOR COBRADO
PAGADOR ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA RUA 700 VARZEA		659 SC		Cod. Cliente 7538 86.324.860/0009-53 CEP : 88220-000	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PAGADOR / AVALISTA					

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 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMEN
CPF/CNPJ 12.889.035/0001-02
Banco CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação 28/06/2021 09:16:55
Data Do Vencimento 13/07/2021
Valor Título 695,10
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Sequência De Autenticação 108793
Data Do Pagamento 28/06/2021
Valor 695,10
Linha Digitável 10493.37031 72000.100049 00002.332740 8 86800000069510
Protocolo 5601.2048.011C.0615.2129.3457



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

Recbemos de AMARAL & VINOTTI LTDA ME os produtos constantes na Nota Fiscal Indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA - R 700, 659 - ***** VARZEA - Itapema/SC		Data de Emissão 23/06/2021	NFe Nº 000000376 Série 055
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 900,00	

 <p>AMARAL & VINOTTI LTDA ME - BRASIL SUL AUTO PECAS Rodovia BR 101 KM 115, 3315 - MARGINAL - SALSEIROS 88311-600 - Itajai - SC - Fone/Fax: 47 3349 2428</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saida: 1 1 Entrada: 0 Nº 000000376 Série 055 Folha 1/1</p>	<p>Controle do Fisco</p> 
		<p>Chave de Acesso 4221 0608 0678 1300 0100 5505 5000 0003 7612 4569 8616</p> <p>Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>
<p>Natureza de Operação Venda a vista</p>		<p>Protocolo de Autorização 342210113782338 - 23/06/2021 - 15:39:05</p>
<p>Inscrição Estadual 255237707</p>	<p>Inscrição Estadual Sub. Tributária</p>	<p>CNPJ/CPF 08.067.813/0001-00</p>

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 86.324.860/0009-53	Data de Emissão 23/06/2021
Nome/Razão Social ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		Bairro/Distrito VARZEA	CEP 88220-000
Endereço R 700, 659 - *****		UF SC	Data Saida/ Entrada 23/06/2021
Município Itapema	Fone 47 3562 0226	Inscrição Estadual	Hora Saida/Entrada 15:36:00

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	23/06/2021	900,00									

Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base Cálculo do ICMS Subs. 0,00	Valor do ICMS Subs. 0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 316,89	Valor Total dos Produtos 900,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Out. Desp. Acessor. 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Deson. 0,00
Valor Total da Nota					900,00

Razão Social	Frete por Conta 9-Sem Transporte	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1	RETROVISOR RENAULT MASTER	87089990	0102	5102	UN	1,0000	500,0000	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00		176,05
2	LANTERNA TRASEIRA RENAULT MASTER	87089990	0102	5102	UN	1,0000	400,0000	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00		140,84

<p>Dados Adicionais</p> <p>Informações Complementares</p> <p>I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI</p> <p>MD5: D39789B7B3CA30B9CFBAE73A2345C9C1 Trib Aprox. R\$ 163,89 Fed - R\$ 153,00 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 42CA6E</p>	<p>Informações Adicionais do Fisco</p>
--	--

CERTIFICADO que o MATERIAL
Constante deste documento foi SERVIÇO
 RECEBIDO e aceito em 23/06/21
 PRESTADO cfe. art. 63 da Lei 4.320/64

Senhor/Recebedor:
Cargo:
Assinatura:
Visto Secretário:

Assinatura

Corte na linha pontilhada

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.01008 21158.554408 00000.067017 7 86690000090000



085-0

RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário AMARAL E VINOTTI LTDA ME		Agência / Código do Beneficiário 0101-5/1158554-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 11585544000000067
Número do documento 37/0001	Contrato	CNPJ/CPF 08.067.813/0001-00	Vencimento 02/07/2021	Valor documento 900,00	
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS					
Informações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE GARNÉ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) 0101-5/1158554-4					

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



085-0

08591.01008 21158.554408 00000.067017 7 86690000090000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 02/07/2021
Beneficiário AMARAL E VINOTTI LTDA ME			CNPJ/CPF 08.067.813/0001-00	Agência / Código do Beneficiário 0101-5/1158554-4	
Data do Documento 23/06/2021	Nº do Documento 37/0001	Espécie Doc. DM	Acobita N	Data de Processamento 23/06/2021	Nosso Número / Cód. do Documento 11585544000000067
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 900,00
Instruções NEGATIVAR NA SERASA APOS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS - 86.324.860/0009-53 MUNICIPIO DE ITAPEMA, 659 88220000 - VARZEA - ITAPEMA SC					
Beneficiário Final					Código de Balça

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	BRASIL SUL COMERCIO DE PECAS U
CPF/CNPJ	08.067.813/0001-00
Banco	Cooperativa Central de Credito - Ailos

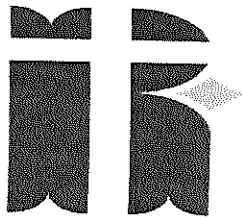
DADOS DO PAGAMENTO

Data/Hora Transação	28/06/2021 09:16:56
Data Do Vencimento	02/07/2021
Valor Título	900,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Sequência De Autenticação	108809
Data Do Pagamento	28/06/2021
Valor	900,00
Linha Digitável	08591.01008 21158.554408 00000.067017 7 86690000090000
Protocolo	5609.3524.011C.0615.2129.3E5E

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 186/2021.
Taió/SC, 28 de junho 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\$ 2,09** (comprovante em anexo), relativo a juros de boletos pagos em atraso, devolvidos para a conta bancária do contrato de gestão, referente a 16ª parcela do Contrato de Gestão 001/2020, das notas fiscais e empresas abaixo relacionados:

Fornecedor	Nota Fiscal	Juros
Imaes Importação LTDA	7025	R\$ 2,00
Thabrulai	1910821	R\$ 0,09
	1914168	
	1918885	
	1925160	
		R\$ 2,09

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 E BENEFICENCIA CRISTA

DADOS DA CONTA DESTINO

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

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 158
Data da Transferência 28/06/2021
Sequência Autenticação 13945
Data/Hora Transação 28/06/2021 12:15:12
Valor a Pagar 2,09
Identificador Não Informado
Protocolo 012D.3818.101C.0615.2C0B.1960

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

RATEIO DE DESPESAS DA MATRIZ – FEVEREIRO 2021

FILIAL 09 – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA

DESPESA	VALOR (R\$)
TI (licenças e suporte TASY, SUPREME, infra, etc.)	12.400,00
Departamento Jurídico e Societário	6.800,00
Marketing e Comunicação	4.000,00
Gerência Médica Corporativa	4.800,00
Despesas Administrativas Gerais	4.900,00
2% de depreciação e reinvestimento	20.664,80
TOTAL	53.544,80



ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ

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 0115 - VIACREDI AV
Conta/DV 34.869.4 - ASSOCIACAO DA REDEH E BENEFICENCIA CRISTA

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 48
Data da Transferência 29/06/2021
Sequência Autenticação 15587
Data/Hora Transação 29/06/2021 08:05:00
Valor a Pagar 53.544,80
Identificador Não Informado
Protocolo 4231.5A4C.011D.0615.1D0A.005E

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 JUNHO DE 2021

Página: 1

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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
139	ADRIANO PATRICK QUADROS PAES	0 0	Admitido em 14/12/2020	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	9.101	I.N.S.S.	2,6107	117,78	
18	Dif Salario Dissídio		148,46	9.151	I.R.	22,50	352,43	
101	Adic. Insalubridade		220,00					
451	Horas Extras 50% Not	3,37	120,78					
461	H. Extras 100% Not	0,33	15,77					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	21,01					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,82					
Total de proventos ->			4.512,21	Total de descontos ->		470,21		
Folha INSS -> 4.511,39			FGTS -> 4.511,39	IR -> 4.393,61	Rais -> 4.511,39	Líquido ->	4.042,00	0,00 360,91
INSS múltiplos vínculos BASE -> 5.592,26			VALOR -> 634,19					
175	ADRIELI LOURENCO DA SILVA	0 0	Admitido em 18/03/2021	Salário base ->	1.924,71			
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 20/06/2021 - Início situação em 20/06/2021 até 21/06/2021								
5	Salário Mensalista	28,00	1.796,40	217	Faltas n/ Just.Horas	3,03	36,17	
101	Adic. Insalubridade		205,33	9.101	I.N.S.S.	8,8580	232,91	
131	Adicional Noturno		449,10	9.151	I.R.	7,50	36,94	
424	H Extras 50% Noturna	0,08	1,43					
425	Hora Extra 100% Notu	0,02	0,48					
428	Hora Extra 50%	2,14	31,29					
429	Hora Extra 100%	0,06	1,17					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,29					
8.351	01 á 15 dias Atestad	2,00	128,31					
8.361	01 até 15 dias Adici	2,00	46,75					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,47					
Total de proventos ->			2.666,02	Total de descontos ->		306,02		
Folha INSS -> 2.629,38			FGTS -> 2.629,38	IR -> 2.396,47	Rais -> 2.629,38	Líquido ->	2.360,00	0,00 210,35
1	ALCIONE FERNANDES	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.	8,8305	230,18	
18	Dif Salario Dissídio		373,64	9.151	I.R.	7,50	21,22	
101	Adic. Insalubridade		220,00					
428	Hora Extra 50%	1,34	20,09					
440	Adic. Noturno Horas	3,30	7,42					
451	Horas Extras 50% Not	0,11	2,06					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,14					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	3,41					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,76					
Total de proventos ->			2.607,40	Total de descontos ->		251,40		
Folha INSS -> 2.606,64			FGTS -> 2.606,64	IR -> 2.186,87	Rais -> 2.606,64	Líquido ->	2.356,00	0,00 208,53



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 2

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS		
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD. DESCRIÇÃO		REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR					
2	ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS	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	0,11	1,10	
18	Dif Salario Dissídio		373,64	9.101	I.N.S.S.	9,0026	248,12	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	45,30	
428	Hora Extra 50%	9,50	142,43					
440	Adic. Noturno Horas	4,00	8,99					
451	Horas Extras 50% Not	0,46	8,62					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,38					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	23,24					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,34					
Total de proventos ->			2.757,52	Total de descontos ->		294,52		
Folha INSS ->	2.756,08	FGTS ->	2.756,08	IR ->	2.507,96	Rais ->	2.756,08	Líquido ->
								2.463,00
							0,00	220,48
3	ALINE REGINA BERNARDI	2 2	Admitido em 06/02/2020		Salário base ->	1.978,88		
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	216	Faltas n/ Just. Dias	1,00	65,96	
18	Dif Salario Dissídio		373,64	217	Faltas n/ Just.Horas	12,50	112,44	
428	Hora Extra 50%	2,29	30,90	602	D.S.R. Faltas Dias	1,00	65,96	
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	4,75	9.101	I.N.S.S.	8,2302	176,44	
9.002	Arred. Prov. Folha		0,63					
Total de proventos ->			2.388,80	Total de descontos ->		420,80		
Folha INSS ->	2.143,81	FGTS ->	2.143,81	IR ->	1.588,19	Rais ->	2.143,81	Líquido ->
								1.968,00
							0,00	171,50
5	ANA CLAUDIA CAETANO	0 0	Admitido em 31/01/2020		Salário base ->	1.496,75		
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217	Faltas n/ Just.Horas	1,32	12,55	
18	Dif Salario Dissídio		210,25	9.101	I.N.S.S.	9,4249	302,35	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	15,00	81,04	
131	Adicional Noturno		374,19					
424	H Extras 50% Noturna	3,44	49,04					
425	Hora Extra 100% Notu	2,27	43,15					
428	Hora Extra 50%	33,26	389,31					
429	Hora Extra 100%	20,20	315,26					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	122,58					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,41					
Total de proventos ->			3.220,94	Total de descontos ->		395,94		
Folha INSS ->	3.207,98	FGTS ->	3.207,98	IR ->	2.905,63	Rais ->	3.207,98	Líquido ->
								2.825,00
							0,00	256,63
7	ANA REIS DOS SANTOS	0 0	Admitido em 30/01/2020		Salário base ->	3.985,37		
Em férias de : 01/06/2021 até 30/06/2021 - Aquisitivo de : 30/01/2020 até 29/01/2021								
18	Dif Salario Dissídio		749,81	217	Faltas n/ Just.Horas	0,07	1,66	
428	Hora Extra 50%	2,39	68,53	3.949	Desconto férias		5.289,89	
429	Hora Extra 100%	0,05	1,91	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	11,6882	751,97	
3.049	Complemento Férias		342,13	9.153	I.R. Férias Rec.	27,50	807,39	
3.051	1/3 Compl. de Férias		114,04					
3.105	Férias Folha	30,00	3.727,15					
3.151	1/3 Férias Folha		1.712,31					
3.249	Férias Adic. Folha	30,00	1.151,79					
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	30,00	142,02					
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	30,00	115,98					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,24					
Total de proventos ->			8.125,91	Total de descontos ->		6.850,91		
Folha INSS ->	1.274,76	FGTS ->	818,59	IR ->	1.274,76	Rais ->	8.124,01	Líquido ->
Férias INSS ->	6.849,25	FGTS ->	7.305,42	IR ->	0,00			1.275,00
							0,00	649,92



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 3

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC. NORMAL
180	ANAI MOTTA DE OLIVEIRA		1 2				
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	Admitido em 14/04/2021	Salário base ->	1.924,71	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	8,9249	239,77	
131	Adicional Noturno		481,18	9.151 I.R.	7,50	12,27	
428	Hora Extra 50%	3,46	50,60				
429	Hora Extra 100%	0,10	1,95				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	8,08				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,52				
Total de proventos ->			2.687,04	Total de descontos ->			252,04
Folha INSS ->	2.686,52	FGTS ->	2.686,52	IR ->	2.067,57	Rais ->	2.686,52
						Líquido ->	2.435,00
							0,00 214,92
151	ARICLEIA ALICE SIMON		1 1				
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	Admitido em 13/01/2021	Salário base ->	3.985,37	
18	Dif Salario Dissídio		91,46	216 Faltas n/ Just. Dias	1,00	140,18	
101	Adic. Insalubridade		220,00	217 Faltas n/ Just.Horas	0,30	5,73	
428	Hora Extra 50%	0,48	13,76	602 D.S.R. Faltas Dias	1,00	140,18	
451	Horas Extras 50% Not	4,18	149,82	9.101 I.N.S.S.	10,4617	439,74	
461	H. Extras 100% Not	0,07	3,35	9.151 I.R.	15,00	181,30	
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	25,68				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,69				
Total de proventos ->			4.490,13	Total de descontos ->			907,13
Folha INSS ->	4.203,35	FGTS ->	4.203,35	IR ->	3.574,02	Rais ->	4.203,35
						Líquido ->	3.583,00
							0,00 336,26
131	BEATRIZ DA SILVA		0 0				
5	Salário Mensalista	30,00	1.501,65	Admitido em 01/12/2020	Salário base ->	1.501,65	
18	Dif Salario Dissídio		160,00	9.101 I.N.S.S.	8,3743	190,81	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	13,78	
131	Adicional Noturno		375,41				
424	H Extras 50% Noturna	0,11	1,57				
428	Hora Extra 50%	1,45	17,02				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	2,86				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,08				
Total de proventos ->			2.278,59	Total de descontos ->			204,59
Folha INSS ->	2.278,51	FGTS ->	2.278,51	IR ->	2.087,70	Rais ->	2.278,51
						Líquido ->	2.074,00
							0,00 182,28
8	CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA		0 0				
Em férias de : 01/06/2021 até 30/06/2021 - Aquisitivo de : 31/01/2020 até 30/01/2021							
18	Dif Salario Dissídio		362,13	3.949 Desconto férias		3.081,26	
428	Hora Extra 50%	0,12	1,75	9.101 I.N.S.S.	14,0002	83,14	
429	Hora Extra 100%	0,05	0,97	9.103 I.N.S.S. Fer. Fol.	9,8186	349,23	
3.049	Complemento Férias		171,75	9.153 I.R. Férias Rec.	15,00	126,34	
3.051	1/3 Compl. de Férias		57,25				
3.105	Férias Folha	30,00	1.800,00				
3.151	1/3 Férias Folha		889,21				
3.249	Férias Adic. Folha	30,00	670,00				
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	30,00	136,20				
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	30,00	61,42				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,29				
Total de proventos ->			4.150,97	Total de descontos ->			3.639,97
Folha INSS ->	593,85	FGTS ->	364,85	IR ->	510,71	Rais ->	4.150,68
						Líquido ->	511,00
							0,00 332,05



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 4

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
COD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD.	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR
113	CHARLENE GABRIELA CORDEIRO	2 2	Admitido em 06/10/2020	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217	Faltas n/ Just.Horas	1,54	15,01
18	Dif Salario Dissidio		127,86	9.101	I.N.S.S.	8,7332	220,84
101	Adic. Insalubridade		220,00				
428	Hora Extra 50%	12,01	175,62				
451	Horas Extras 50% Not	3,25	59,41				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	36,16				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,09				
Total de proventos ->			2.543,85	Total de descontos ->			235,85
Folha INSS -> 2.528,75		FGTS -> 2.528,75	IR -> 1.928,73	Rais -> 2.528,75	Líquido ->		2.308,00
						0,00	202,30
194	CHARLES CRUZ ROCHA	1 1	Admitido em 27/06/2021	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	4,00	256,63	9.101	I.N.S.S.	7,5000	21,44
101	Adic. Insalubridade		29,33				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,48				
Total de proventos ->			286,44	Total de descontos ->			21,44
Folha INSS -> 285,96		FGTS -> 285,96	IR -> 74,93	Rais -> 285,96	Líquido ->		265,00
						0,00	22,87
177	CINARA FALK	1 1	Admitido em 20/03/2021	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217	Faltas n/ Just.Horas	0,10	0,97
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	8,2415	179,35
428	Hora Extra 50%	0,01	0,15				
451	Horas Extras 50% Not	1,25	22,85				
461	H. Extras 100% Not	0,21	5,12				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	4,33				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,16				
Total de proventos ->			2.177,32	Total de descontos ->			180,32
Folha INSS -> 2.176,19		FGTS -> 2.176,19	IR -> 1.807,25	Rais -> 2.176,19	Líquido ->		1.997,00
						0,00	174,09
120	CLAUDIO DE QUADRA	1 1	Admitido em 05/11/2020	Salário base ->	1.978,88		
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	9.101	I.N.S.S.	9,0560	254,13
18	Dif Salario Dissidio		101,87	9.151	I.R.	7,50	34,39
101	Adic. Insalubridade		220,00				
131	Adicional Noturno		494,72				
425	Hora Extra 100% Notu	0,38	9,31				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,43				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,31				
Total de proventos ->			2.806,52	Total de descontos ->			288,52
Folha INSS -> 2.806,21		FGTS -> 2.806,21	IR -> 2.362,49	Rais -> 2.806,21	Líquido ->		2.518,00
						0,00	224,49
71	DAIANE FRANCIELI DE ASSIS	1 1	Admitido em 06/04/2020	Salário base ->	1.496,75		
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217	Faltas n/ Just.Horas	1,09	7,42
18	Dif Salario Dissidio		184,00	9.101	I.N.S.S.	8,0245	135,74
428	Hora Extra 50%	1,55	15,82				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	2,43				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,16				
Total de proventos ->			1.699,16	Total de descontos ->			143,16
Folha INSS -> 1.691,58		FGTS -> 1.691,58	IR -> 1.366,25	Rais -> 1.691,58	Líquido ->		1.556,00
						0,00	135,32
193	DAIANE XAVIER DE ABREU LIMA SANTIAGO	1 1	Admitido em 26/06/2021	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	5,00	320,79	9.101	I.N.S.S.	7,5000	26,80
101	Adic. Insalubridade		36,67				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,34				
Total de proventos ->			357,80	Total de descontos ->			26,80
Folha INSS -> 357,46		FGTS -> 357,46	IR -> 141,07	Rais -> 357,46	Líquido ->		331,00
						0,00	28,59



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 5

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
COD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA					
11	DAYANE SCHANDLER DA SILVEIRA	1 1	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	3.985,37		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.		545,00		
18	Dif Salario Dissidio		9.151 I.R.		22,50		
101	Adic. Insalubridade						
9.002	Arred. Prov. Folha				0,32		
Total de proventos ->		4.955,50	Total de descontos ->		858,50		
Folha INSS -> 4.955,18		FGTS -> 4.955,18	IR -> 4.220,59	Rais -> 4.955,18	Líquido ->	4.097,00	0,00 396,41
92	DEBORA PEREZ DE SOUZA LIMA	0 0	Admitido em 01/01/2020	Salário base ->	8.018,55		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.		751,97		
18	Dif Salario Dissidio		9.151 I.R.		27,50		
101	Adic. Insalubridade						
360	Auxílio Transporte						
9.002	Arred. Prov. Folha				0,55		
Total de proventos ->		9.945,75	Total de descontos ->		2.355,75		
Folha INSS -> 9.745,20		FGTS -> 9.745,20	IR -> 8.993,23	Rais -> 9.745,20	Líquido ->	7.590,00	0,00 779,61
163	DEBORA TULA DE OLIVEIRA	0 0	Admitido em 21/02/2021	Salário base ->	1.501,65		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.		155,85		
18	Dif Salario Dissidio						
101	Adic. Insalubridade						
451	Horas Extras 50% Not	1,41					
461	H. Extras 100% Not	0,42					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha				0,84		
Total de proventos ->		1.915,85	Total de descontos ->		155,85		
Folha INSS -> 1.915,01		FGTS -> 1.915,01	IR -> 1.759,16	Rais -> 1.915,01	Líquido ->	1.760,00	0,00 153,20
126	DJENIFER DE AVILA MELO	0 0	Admitido em 17/11/2020	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.		237,52		
18	Dif Salario Dissidio		9.151 I.R.		7,50		
101	Adic. Insalubridade						
428	Hora Extra 50%	20,46					
451	Horas Extras 50% Not	3,41					
461	H. Extras 100% Not	0,22					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha				0,18		
Total de proventos ->		2.667,99	Total de descontos ->		276,99		
Folha INSS -> 2.667,81		FGTS -> 2.667,81	IR -> 2.430,29	Rais -> 2.667,81	Líquido ->	2.391,00	0,00 213,42
14	EDIANA ALVES DOS SANTOS	0 0	Admitido em 07/02/2020	Salário base ->	1.977,82		
5	Salário Mensalista	30,00	216 Faltas n/ Just. Dias		73,26		
18	Dif Salario Dissidio		217 Faltas n/ Just.Horas		52,25		
101	Adic. Insalubridade		602 D.S.R. Faltas Dias		73,26		
440	Adic. Noturno Horas	11,32	9.101 I.N.S.S.		203,11		
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	9.151 I.R.		7,50		
9.002	Arred. Prov. Folha				0,61		
Total de proventos ->		2.580,43	Total de descontos ->		422,43		
Folha INSS -> 2.381,05		FGTS -> 2.381,05	IR -> 2.177,94	Rais -> 2.381,05	Líquido ->	2.158,00	0,00 190,48



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 6

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR		
167	ELAINE PEREIRA DE ARAUJO		0 0	Admitido em 06/03/2021	Salário base ->		1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	8,2861	184,32		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	10,21		
428	Hora Extra 50%	0,01	0,15						
451	Horas Extras 50% Not	3,40	62,15						
461	H. Extras 100% Not	0,28	6,82						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	10,63						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,07						
Total de proventos ->			2.224,53	Total de descontos ->			194,53		
Folha INSS -> 2.224,46		FGTS -> 2.224,46	IR -> 2.040,14	Rais -> 2.224,46		Líquido ->	2.030,00	0,00	177,95
18	ELIANE FERNANDES		0 0	Admitido em 31/01/2020	Salário base ->		1.924,71		
Em férias de : 01/06/2021 até 30/06/2021 - Aquisitivo de : 31/01/2020 até 30/01/2021									
18	Dif Salario Dissídio		362,13	3.949	Desconto férias		2.578,09		
428	Hora Extra 50%	0,01	0,15	9.101	I.N.S.S.	12,5461	70,35		
451	Horas Extras 50% Not	0,32	5,85	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	9,1491	265,13		
3.049	Complemento Férias		144,45	9.153	I.R. Férias Rec.	7,50	54,66		
3.051	1/3 Compl. de Férias		48,15						
3.105	Férias Folha	30,00	1.800,00						
3.151	1/3 Férias Folha		724,47						
3.249	Férias Adic. Folha	30,00	220,00						
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	30,00	110,80						
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	30,00	42,61						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,62						
Total de proventos ->			3.459,23	Total de descontos ->			2.968,23		
Folha INSS -> 560,73		FGTS -> 368,13	IR -> 490,38	Rais -> 3.458,61		Líquido ->	491,00	0,00	276,68
Férias INSS -> 2.897,88		FGTS -> 3.090,48	IR -> 0,00						
20	ELIZAMA FERREIRA LIMA		0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->		3.340,62		
5	Salário Mensalista	30,00	3.340,62	217	Faltas n/ Just.Horas	2,22	35,93		
18	Dif Salario Dissídio		676,86	9.101	I.N.S.S.	10,5196	449,53		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	22,50	224,21		
428	Hora Extra 50%	2,56	62,15						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	9,56						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,48						
Total de proventos ->			4.309,67	Total de descontos ->			709,67		
Folha INSS -> 4.273,26		FGTS -> 4.273,26	IR -> 3.823,73	Rais -> 4.273,26		Líquido ->	3.600,00	0,00	341,86
144	ELIZE CRISTINE DA LUZ		1 2	Admitido em 17/12/2020	Salário base ->		1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217	Faltas n/ Just.Horas	6,03	71,97		
18	Dif Salario Dissídio		71,70	9.101	I.N.S.S.	8,9712	244,70		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	14,98		
131	Adicional Noturno		481,18						
424	H Extras 50% Noturna	0,02	0,36						
428	Hora Extra 50%	5,58	81,60						
429	Hora Extra 100%	0,33	6,43						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	13,60						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,07						
Total de proventos ->			2.799,65	Total de descontos ->			331,65		
Folha INSS -> 2.727,61		FGTS -> 2.727,61	IR -> 2.103,73	Rais -> 2.727,61		Líquido ->	2.468,00	0,00	218,20



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 7

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD.	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	
21	EMANOELA SILVEIRA		0 0				
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.924,71	
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.101 I.N.S.S.	8,8019	227,37	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	33,89	
451	Horas Extras 50% Not	3,26	59,59				
461	H. Extras 100% Not	0,27	6,58				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	10,18				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,07				
Total de proventos ->			2.583,26	Total de descontos ->		261,26	
Folha INSS ->	2.583,19	FGTS ->	2.583,19	IR ->	2.355,82	Rais ->	2.583,19
						Líquido ->	2.322,00
							0,00 206,65
22	EVERTON DUTRA DOS SANTOS		2 2				
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 11/06/2021 - Início situação em 11/06/2021 até 12/06/2021							
5	Salário Mensalista	28,00	3.719,68	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	3.985,37	
18	Dif Salario Dissídio		749,81	217 Faltas n/ Just.Horas	1,14	26,95	
101	Adic. Insalubridade		205,33	9.101 I.N.S.S.	5,2887	340,25	
131	Adicional Noturno		929,92	9.151 I.R.	27,50	883,27	
424	H Extras 50% Noturna	0,59	20,93				
425	Hora Extra 100% Notu	0,05	2,36				
428	Hora Extra 50%	19,20	550,52				
429	Hora Extra 100%	11,47	438,51				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	155,74				
8.351	01 á 15 dias Atestad	2,00	265,69				
8.361	01 até 15 dias Adici	2,00	81,09				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,89				
Total de proventos ->			7.120,47	Total de descontos ->		1.250,47	
Folha INSS ->	7.092,63	FGTS ->	7.092,63	IR ->	6.373,20	Rais ->	7.092,63
INSS múltiplos vínculos BASE -> 4.003,21 VALOR -> 419,38						Líquido ->	5.870,00
							0,00 567,41
23	FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO		0 0				
5	Salário Mensalista	30,00	12.788,89	Admitido em 03/02/2020	Salário base ->	12.788,89	
18	Dif Salario Dissídio		2.326,67	502 Pensão Alimentícia		3.197,22	
9.002	Arred. Prov. Folha		0,02	9.101 I.N.S.S.	11,6882	751,97	
						9.151 I.R.	27,50
							2.201,39
Total de proventos ->			15.115,58	Total de descontos ->		6.150,58	
Folha INSS ->	15.115,56	FGTS ->	15.115,56	IR ->	11.166,37	Rais ->	15.115,56
						Líquido ->	8.965,00
							0,00 1.209,24
74	FRANCENE GARBIN		0 0				
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 01/06/2021 - Início situação em 01/06/2021 até 01/06/2021							
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 19/06/2021 - Início situação em 19/06/2021 até 25/06/2021							
5	Salário Mensalista	22,00	1.411,45	Admitido em 13/04/2020	Salário base ->	1.924,71	
18	Dif Salario Dissídio		295,80	217 Faltas n/ Just.Horas	0,07	0,68	
101	Adic. Insalubridade		161,33	9.101 I.N.S.S.	9,3098	285,91	
428	Hora Extra 50%	31,30	457,70	9.151 I.R.	7,50	66,09	
440	Adic. Noturno Horas	3,00	6,56				
451	Horas Extras 50% Not	4,45	81,34				
461	H. Extras 100% Not	0,06	1,46				
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,01				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	83,15				
8.351	01 á 15 dias Atestad	8,00	513,26				
8.361	01 até 15 dias Adici	8,00	58,67				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,95				
Total de proventos ->			3.072,68	Total de descontos ->		352,68	
Folha INSS ->	3.071,05	FGTS ->	3.071,05	IR ->	2.785,14	Rais ->	3.071,05
						Líquido ->	2.720,00
							0,00 245,68

Karla Elisa



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 8

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
COD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA					
24	FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN	0 0	Admitido em 31/01/2020	Salário base ->	1.977,82		
5	Salário Mensalista	30,00	217	Faltas n/ Just.Horas	0,10	1,00	
18	Dif Salario Dissídio		9.101	I.N.S.S.	9,0004	247,88	
101	Adic. Insalubridade		9.151	I.R.	7,50	45,17	
428	Hora Extra 50%	7,01					
440	Adic. Noturno Horas	16,00					
451	Horas Extras 50% Not	1,07					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,95					
Total de proventos ->		2.756,05	Total de descontos ->		294,05		
Folha INSS ->	2.754,10		Rais ->	2.754,10			
FGTS ->	2.754,10	IR ->	2.506,22	Líquido ->	2.462,00	0,00	220,32
127	GABRIELA ALMANSA CARLOS	0 0	Admitido em 17/11/2020	Salário base ->	3.985,37		
5	Salário Mensalista	30,00	217	Faltas n/ Just.Horas	1,33	25,42	
18	Dif Salario Dissídio		9.101	I.N.S.S.	2,0900	93,77	
101	Adic. Insalubridade		9.151	I.R.	22,50	352,27	
428	Hora Extra 50%	1,53					
451	Horas Extras 50% Not	1,01					
461	H. Extras 100% Not	0,14					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,38					
Total de proventos ->		4.512,46	Total de descontos ->		471,46		
Folha INSS ->	4.486,66		Rais ->	4.486,66			
FGTS ->	4.486,66	IR ->	4.392,89	Líquido ->	4.041,00	0,00	358,93
INSS múltiplos vínculos BASE ->	5.763,78	VALOR ->	665,86				
28	IVETE BROSOWSKI MENDES	0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.496,74		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101	I.N.S.S.	8,4424	196,04	
18	Dif Salario Dissídio		9.151	I.R.	7,50	16,65	
101	Adic. Insalubridade						
131	Adicional Noturno						
428	Hora Extra 50%	1,55					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,61					
Total de proventos ->		2.322,69	Total de descontos ->		212,69		
Folha INSS ->	2.322,08		Rais ->	2.322,08			
FGTS ->	2.322,08	IR ->	2.126,04	Líquido ->	2.110,00	0,00	185,76
30	JOAO PEDRO FERREIRA VARELA	0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.978,88		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101	I.N.S.S.	9,3467	291,02	
18	Dif Salario Dissídio		9.151	I.R.	7,50	68,90	
101	Adic. Insalubridade						
131	Adicional Noturno						
424	H Extras 50% Noturna	0,40					
425	Hora Extra 100% Notu	0,05					
428	Hora Extra 50%	2,11					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,30					
Total de proventos ->		3.113,92	Total de descontos ->		359,92		
Folha INSS ->	3.113,62		Rais ->	3.113,62			
FGTS ->	3.113,62	IR ->	2.822,60	Líquido ->	2.754,00	0,00	249,08



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 9

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	VALOR			
31	JONATAN FERREIRA BATISTA	0 0	Admitido em 06/03/2020	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217 Faltas n/ Just.Horas	1,24	14,80	
18	Dif Salario Dissídio		323,88	9.101 I.N.S.S.	9,2431	276,96	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	61,16	
131	Adicional Noturno		481,18				
424	H Extras 50% Noturna	0,02	0,36				
428	Hora Extra 50%	3,47	50,74				
429	Hora Extra 100%	0,11	2,14				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	8,19				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,72				
Total de proventos ->			3.011,92	Total de descontos ->	352,92		
Folha INSS ->	2.996,40	FGTS ->	2.996,40	IR ->	2.719,44	Rais ->	2.996,40
					Líquido ->	2.659,00	0,00 239,71
174	JOSIANE SADOSKI CORREIA SPIER	2 2	Admitido em 15/03/2021	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217 Faltas n/ Just.Horas	1,30	15,52	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	8,8674	233,86	
131	Adicional Noturno		481,18				
428	Hora Extra 50%	1,53	22,37				
429	Hora Extra 100%	0,05	0,97				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	3,59				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,56				
Total de proventos ->			2.653,38	Total de descontos ->	249,38		
Folha INSS ->	2.637,30	FGTS ->	2.637,30	IR ->	2.024,26	Rais ->	2.637,30
					Líquido ->	2.404,00	0,00 210,98
32	JULIANA ANDREA DEL RE	0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.924,71		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 10/06/2021 - Início situação em 10/06/2021 até 10/06/2021							
5	Salário Mensalista	29,00	1.860,55	9.101 I.N.S.S.	10,2529	406,94	
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.151 I.R.	15,00	179,52	
101	Adic. Insalubridade		212,67				
131	Adicional Noturno		465,14				
424	H Extras 50% Noturna	11,55	206,79				
425	Hora Extra 100% Notu	1,04	24,83				
428	Hora Extra 50%	14,21	207,79				
429	Hora Extra 100%	21,07	410,81				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	130,80				
8.351	01 á 15 dias Atestad	1,00	64,16				
8.361	01 até 15 dias Adici	1,00	23,37				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,42				
Total de proventos ->			3.969,46	Total de descontos ->	586,46		
Folha INSS ->	3.969,04	FGTS ->	3.969,04	IR ->	3.562,10	Rais ->	3.969,04
					Líquido ->	3.383,00	0,00 317,52
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	9.101 I.N.S.S.	11,4037	653,24	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	27,50	526,29	
131	Adicional Noturno		996,34				
424	H Extras 50% Noturna	0,09	3,19				
428	Hora Extra 50%	15,46	443,28				
429	Hora Extra 100%	0,26	9,94				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	70,22				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,19				
Total de proventos ->			5.728,53	Total de descontos ->	1.179,53		
Folha INSS ->	5.728,34	FGTS ->	5.728,34	IR ->	5.075,10	Rais ->	5.728,34
					Líquido ->	4.549,00	0,00 458,26



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 10

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS				DESCONTOS			DEP. FGTS		
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR						
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	0,42	7,30		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	11,2958	621,23		
428	Hora Extra 50%	21,21	552,97	9.151	I.R.	27,50	472,21		
429	Hora Extra 100%	10,52	365,69						
451	Horas Extras 50% Not	18,39	671,23						
461	H. Extras 100% Not	0,40	19,47						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	247,59						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,79						
Total de proventos ->			5.507,74	Total de descontos ->			1.100,74		
Folha INSS -> 5.499,65		FGTS -> 5.499,65	IR -> 4.878,42	Rais -> 5.499,65		Líquido ->	4.407,00	0,00	439,97
147	KELLI DAIANE GALL		1 1	Admitido em 25/12/2020	Salário base ->	1.924,71			
Em férias de : 25/06/2021 até 09/07/2021 - Aquisitivo de : 25/12/2020 até 24/12/2021									
5	Salário Mensalista	24,00	1.539,77	216	Faltas n/ Just. Dias	1,00	87,53		
18	Dif Salario Dissídio		71,70	217	Faltas n/ Just.Horas	2,30	27,45		
101	Adic. Insalubridade		176,00	602	D.S.R. Faltas Dias	1,00	87,53		
131	Adicional Noturno		384,94	3.949	Desconto férias		662,58		
424	H Extras 50% Noturna	0,01	0,18	9.101	I.N.S.S.	9,5841	215,76		
425	Hora Extra 100% Notu	0,05	1,19	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	8,0848	58,28		
428	Hora Extra 50%	2,02	29,54						
429	Hora Extra 100%	11,04	215,25						
543	D.S.R. Horas Extras	21,00	35,17						
3.105	Férias Folha	6,00	384,95						
3.151	1/3 Férias Folha		180,21						
3.249	Férias Adic. Folha	6,00	140,24						
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	6,00	2,32						
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	6,00	13,14						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,53						
Total de proventos ->			3.175,13	Total de descontos ->			1.139,13		
Folha INSS -> 2.251,23		FGTS -> 2.251,23	IR -> 1.845,88	Rais -> 2.972,09		Líquido ->	2.036,00	0,00	237,76
Férias INSS -> 720,86		FGTS -> 720,86	IR -> 0,00						
137	KEROLIN DA SILVA ROCHA		1 1	Admitido em 05/12/2020	Salário base ->	1.924,71			
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 13/06/2021 - Início situação em 13/06/2021 até 15/06/2021									
5	Salário Mensalista	27,00	1.732,24	217	Faltas n/ Just.Horas	0,11	1,07		
18	Dif Salario Dissídio		71,70	9.101	I.N.S.S.	8,7169	219,34		
101	Adic. Insalubridade		198,00	9.151	I.R.	7,50	15,25		
428	Hora Extra 50%	1,01	14,77						
451	Horas Extras 50% Not	13,38	244,57						
461	H. Extras 100% Not	0,06	1,46						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	40,12						
8.351	01 á 15 dias Atestad	3,00	192,47						
8.361	01 até 15 dias Adici	3,00	22,00						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,33						
Total de proventos ->			2.517,66	Total de descontos ->			235,66		
Folha INSS -> 2.516,26		FGTS -> 2.516,26	IR -> 2.107,33	Rais -> 2.516,26		Líquido ->	2.282,00	0,00	201,30



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 11

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:28h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
COD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA					
117	KETLEN ADRIANA KONIG DAROS	2 2	Admitido em 29/10/2020	Salário base ->	3.985,37		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.	10,8631	515,03		
18	Dif Salario Dissídio		9.151 I.R.	22,50	229,42		
101	Adic. Insalubridade						
428	Hora Extra 50%	1,30					
440	Adic. Noturno Horas	3,00					
451	Horas Extras 50% Not	5,04					
461	H. Extras 100% Not	0,07					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,36					
Total de proventos ->		4.741,45	Total de descontos ->		744,45		
Folha INSS ->	4.741,09	FGTS ->	4.741,09	IR ->	3.846,88	Rais ->	4.741,09
						Líquido ->	3.997,00
							0,00 379,28
134	KETLHIN MONIQUE FREIRE	3 3	Admitido em 04/12/2020	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	216 Faltas n/ Just. Dias	1,00	80,66		
18	Dif Salario Dissídio		217 Faltas n/ Just. Horas	5,50	60,49		
101	Adic. Insalubridade		602 D.S.R. Faltas Dias	1,00	80,66		
131	Adicional Noturno		9.101 I.N.S.S.	8,4300	195,08		
424	H Extras 50% Noturna	0,01					
428	Hora Extra 50%	2,56					
429	Hora Extra 100%	0,05					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,96					
Total de proventos ->		2.536,89	Total de descontos ->		416,89		
Folha INSS ->	2.314,12	FGTS ->	2.314,12	IR ->	1.550,27	Rais ->	2.314,12
						Líquido ->	2.120,00
							0,00 185,12
140	LELIANE DALVA WASEN	2 3	Admitido em 15/12/2020	Salário base ->	1.496,74		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.	8,3807	191,28		
18	Dif Salario Dissídio						
101	Adic. Insalubridade						
131	Adicional Noturno						
428	Hora Extra 50%	2,33					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,88					
Total de proventos ->		2.283,28	Total de descontos ->		191,28		
Folha INSS ->	2.282,40	FGTS ->	2.282,40	IR ->	1.522,35	Rais ->	2.282,40
						Líquido ->	2.092,00
							0,00 182,59
173	LEVI FILIPE MENDONCA SABAINI	0 0	Admitido em 12/03/2021	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	9.101 I.N.S.S.	8,9222	239,49		
101	Adic. Insalubridade		9.151 I.R.	7,50	40,55		
131	Adicional Noturno						
428	Hora Extra 50%	3,15					
429	Hora Extra 100%	0,23					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00					
9.002	Arred. Prov. Folha						
		0,83					
Total de proventos ->		2.685,04	Total de descontos ->		280,04		
Folha INSS ->	2.684,21	FGTS ->	2.684,21	IR ->	2.444,72	Rais ->	2.684,21
						Líquido ->	2.405,00
							0,00 214,73



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 12

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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					
35	LILIAN FONCECA DE CAMPOS		0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	2.512,40		
5	Salário Mensalista	30,00	2.512,40	216	Faltas n/ Just. Dias	1,00	83,75	
18	Dif Salario Dissidio		471,92	217	Faltas n/ Just.Horas	11,53	131,67	
428	Hora Extra 50%	0,42	7,19	602	D.S.R. Faltas Dias	1,00	83,75	
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,11	9.101	I.N.S.S.	8,9328	240,60	
9.002	Arred. Prov. Folha		0,31	9.151	I.R.	7,50	41,16	
Total de proventos ->			2.992,93	Total de descontos ->			580,93	
Folha INSS -> 2.693,45		FGTS -> 2.693,45		IR -> 2.452,85		Rais -> 2.693,45		Líquido ->
						2.412,00	0,00	215,47
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	217	Faltas n/ Just.Horas	0,06	0,57	
18	Dif Salario Dissidio		210,25	9.101	I.N.S.S.	8,4152	193,93	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	15,50	
131	Adicional Noturno		374,19					
428	Hora Extra 50%	0,29	3,39					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	0,52					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,90					
Total de proventos ->			2.306,00	Total de descontos ->			210,00	
Folha INSS -> 2.304,53		FGTS -> 2.304,53		IR -> 2.110,60		Rais -> 2.304,53		Líquido ->
						2.096,00	0,00	184,36
192	LORUAMA FONSECA DE SOUZA		0 0	Admitido em 10/06/2021	Salário base ->	3.985,37		
5	Salário Mensalista	21,00	2.789,76	9.101	I.N.S.S.	9,6777	333,01	
101	Adic. Insalubridade		154,00	9.151	I.R.	15,00	111,40	
428	Hora Extra 50%	0,01	0,29					
451	Horas Extras 50% Not	11,51	412,53					
461	H. Extras 100% Not	0,28	13,38					
543	D.S.R. Horas Extras	18,00	71,03					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,42					
Total de proventos ->			3.441,41	Total de descontos ->			444,41	
Folha INSS -> 3.440,99		FGTS -> 3.440,99		IR -> 3.107,98		Rais -> 3.440,99		Líquido ->
						2.997,00	0,00	275,27
183	LUANA LAIS ESTEVES		0 0	Admitido em 15/04/2021	Salário base ->	1.924,71		
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	9.101	I.N.S.S.	8,8001	227,18	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	33,78	
428	Hora Extra 50%	11,45	167,43					
451	Horas Extras 50% Not	11,38	208,01					
461	H. Extras 100% Not	0,13	3,17					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	58,25					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,39					
Total de proventos ->			2.581,96	Total de descontos ->			260,96	
Folha INSS -> 2.581,57		FGTS -> 2.581,57		IR -> 2.354,39		Rais -> 2.581,57		Líquido ->
						2.321,00	0,00	206,52



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 13

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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						
38	LUIZA MARCIA MUNIZ	0	0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.924,71			
Em férias de : 03/05/2021 até 01/06/2021 - Aquisitivo de : 30/01/2020 até 29/01/2021									
5	Salário Mensalista	29,00	1.860,55	3.949	Desconto férias	84,43			
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.101	I.N.S.S.	246,44			
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	8,38			
428	Hora Extra 50%	13,55	198,14	9.151	I.R.	42,65			
451	Horas Extras 50% Not	2,23	40,76						
543	D.S.R. Horas Extras	25,00	38,22						
3.049	Complemento Férias		5,01						
3.051	1/3 Compl. de Férias		1,67						
3.105	Férias Folha	1,00	60,00						
151	1/3 Férias Folha		23,20						
3.249	Férias Adic. Folha	1,00	7,33						
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	1,00	1,67						
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	1,00	0,61						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,94						
Total de proventos ->			2.812,90	Total de descontos ->			381,90		
Folha INSS ->	2.719,15	FGTS ->	2.712,47	IR ->	2.472,71	Rais ->	2.811,96	Líquido ->	2.431,00
Férias INSS ->	92,81	FGTS ->	99,49	IR ->	0,00			0,00	224,95
111	MAGDA DOS SANTOS COSTA ARGENTA	1	2	Admitido em 01/01/2020	Salário base ->	1.924,71			
Em férias de : 03/05/2021 até 01/06/2021 - Aquisitivo de : 01/01/2020 até 31/12/2020									
5	Salário Mensalista	29,00	1.860,55	3.949	Desconto férias	112,76			
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.101	I.N.S.S.	276,92			
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	12,59			
131	Adicional Noturno		465,14	9.151	I.R.	31,16			
424	H Extras 50% Noturna	0,01	0,18						
428	Hora Extra 50%	3,56	52,06						
429	Hora Extra 100%	0,28	5,46						
543	D.S.R. Horas Extras	25,00	9,23						
3.049	Complemento Férias		6,16						
3.051	1/3 Compl. de Férias		2,05						
3.105	Férias Folha	1,00	60,00						
3.151	1/3 Férias Folha		31,34						
3.249	Férias Adic. Folha	1,00	21,11						
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	1,00	10,19						
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	1,00	2,71						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,45						
Total de proventos ->			3.101,43	Total de descontos ->			433,43		
Folha INSS ->	2.975,63	FGTS ->	2.967,42	IR ->	2.319,53	Rais ->	3.100,98	Líquido ->	2.668,00
Férias INSS ->	125,35	FGTS ->	133,56	IR ->	0,00			0,00	248,07
124	MAINE LAIS TURCATTO DE SOUSA	0	0	Admitido em 16/11/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	216	Faltas n/ Just. Dias	142,98			
18	Dif Salario Dissídio		99,78	217	Faltas n/ Just.Horas	1,85			
101	Adic. Insalubridade		220,00	602	D.S.R. Faltas Dias	142,98			
428	Hora Extra 50%	16,20	236,89	9.101	I.N.S.S.	196,61			
451	Horas Extras 50% Not	4,59	83,90	9.151	I.R.	16,97			
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	49,35						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,76						
Total de proventos ->			2.615,39	Total de descontos ->			501,39		
Folha INSS ->	2.326,82	FGTS ->	2.326,82	IR ->	2.130,21	Rais ->	2.326,82	Líquido ->	2.114,00
								0,00	186,14



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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				SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	
39	MARCELO HOFFMEISTER DELFIM		0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.978,88	
Em férias de : 03/05/2021 até 01/06/2021 - Aquisitivo de : 30/01/2020 até 29/01/2021							
5	Salário Mensalista	29,00	1.912,92	3.949 Desconto férias		105,55	
18	Dif Salario Dissídio		373,64	9.101 I.N.S.S.	9,3509	282,36	
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.103 I.N.S.S. Fer. Fol.	9,7632	11,42	
131	Adicional Noturno		478,23	9.151 I.R.	7,50	62,49	
424	H Extras 50% Noturna	0,36	6,61				
425	Hora Extra 100% Notu	0,09	2,20				
428	Hora Extra 50%	1,27	19,04				
429	Hora Extra 100%	0,09	1,80				
543	D.S.R. Horas Extras	25,00	4,74				
149	Complemento Férias		5,81				
3.051	1/3 Compl. de Férias		1,94				
3.105	Férias Folha	1,00	61,67				
3.151	1/3 Férias Folha		29,24				
3.249	Férias Adic. Folha	1,00	22,75				
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	1,00	1,67				
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	1,00	1,64				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,25				
Total de proventos ->			3.136,82	Total de descontos ->		461,82	
Folha INSS ->	3.019,60	FGTS ->	3.011,85	IR ->	2.737,24	Rais ->	3.136,57
Férias INSS ->	116,97	FGTS ->	124,72	IR ->	0,00	Líquido ->	2.675,00
							0,00 250,92
41	MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL		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.	9,1587	266,30	
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.151 I.R.	7,50	55,30	
101	Adic. Insalubridade		220,00				
428	Hora Extra 50%	19,39	283,54				
451	Horas Extras 50% Not	3,49	63,79				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	53,44				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,99				
Total de proventos ->			2.908,60	Total de descontos ->		321,60	
Folha INSS ->	2.907,61	FGTS ->	2.907,61	IR ->	2.641,31	Rais ->	2.907,61
						Líquido ->	2.587,00
							0,00 232,60
172	MARIA AUGUSTA DO CARMO DE ALMEIDA		2 2	Admitido em 11/03/2021	Salário base ->	1.496,74	
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	217 Faltas n/ Just.Horas	0,11	0,86	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	8,1119	150,79	
428	Hora Extra 50%	9,57	112,02				
440	Adic. Noturno Horas	7,00	11,91				
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,83				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	17,23				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,92				
Total de proventos ->			1.860,65	Total de descontos ->		151,65	
Folha INSS ->	1.858,87	FGTS ->	1.858,87	IR ->	1.328,90	Rais ->	1.858,87
						Líquido ->	1.709,00
							0,00 148,70



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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	
135	MARIA ROSANA DE JESUS MEIRELES	1 1	Admitido em 04/12/2020		Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217 Faltas n/ Just.Horas	0,08	0,78			
18	Dif Salario Dissídio		71,70	9.101 I.N.S.S.	8,5468	204,46			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	6,13	89,64						
451	Horas Extras 50% Not	3,03	55,38						
461	H. Extras 100% Not	0,33	8,04						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	23,55						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,22						
Total de proventos ->			2.393,24	Total de descontos ->			205,24		
Folha INSS -> 2.392,24		FGTS -> 2.392,24	IR -> 1.998,19	Rais -> 2.392,24	Líquido ->		2.188,00	0,00 191,37	
46	MARIA VERONICA FEIJO BUENO	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.	9,1294	262,74			
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.151 I.R.	7,50	53,34			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	16,37	239,38						
451	Horas Extras 50% Not	4,50	82,25						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	49,48						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,13						
Total de proventos ->			2.878,08	Total de descontos ->			316,08		
Folha INSS -> 2.877,95		FGTS -> 2.877,95	IR -> 2.615,21	Rais -> 2.877,95	Líquido ->		2.562,00	0,00 230,23	
188	MARIEL SCHMITT MARCIO	1 1	Admitido em 05/05/2021		Salário base ->	3.985,37			
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.	11,3199	628,15			
131	Adicional Noturno		996,34	9.151 I.R.	27,50	431,76			
428	Hora Extra 50%	10,45	299,63						
429	Hora Extra 100%	0,08	3,06						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	46,57						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,83						
Total de proventos ->			5.551,80	Total de descontos ->			1.061,80		
Folha INSS -> 5.549,08		FGTS -> 5.549,08	IR -> 4.731,34	Rais -> 5.549,08	Líquido ->		4.490,00	0,00 443,92	
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.	8,7645	223,79			
18	Dif Salario Dissídio		160,00	9.151 I.R.	7,50	31,92			
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	27,15	317,79						
429	Hora Extra 100%	5,54	86,46						
451	Horas Extras 50% Not	12,45	182,16						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	90,22						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,33						
Total de proventos ->			2.553,71	Total de descontos ->			255,71		
Folha INSS -> 2.553,38		FGTS -> 2.553,38	IR -> 2.329,59	Rais -> 2.553,38	Líquido ->		2.298,00	0,00 204,27	



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 16

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR					
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC. NORMAL
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	0,25	5,91
18	Dif Salario Dissídio		749,81	9.101	I.N.S.S.	11,5978	718,07
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	27,50	583,68
131	Adicional Noturno		996,34				
428	Hora Extra 50%	7,07	202,72				
429	Hora Extra 100%	0,27	10,32				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	32,78				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,32				
Total de proventos ->			6.197,66	Total de descontos ->		1.307,66	
Folha INSS -> 6.191,43		FGTS -> 6.191,43	IR -> 5.283,77	Rais -> 6.191,43	Líquido ->	4.890,00	0,00 495,31
45	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	9.101	I.N.S.S.	8,5827	207,49
18	Dif Salario Dissídio		71,70	9.151	I.R.	7,50	22,95
101	Adic. Insalubridade		220,00				
428	Hora Extra 50%	7,44	108,80				
451	Horas Extras 50% Not	3,29	60,14				
461	H. Extras 100% Not	0,22	5,36				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	26,82				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,91				
Total de proventos ->			2.418,44	Total de descontos ->		230,44	
Folha INSS -> 2.417,53		FGTS -> 2.417,53	IR -> 2.210,04	Rais -> 2.417,53	Líquido ->	2.188,00	0,00 193,40
179	NATALYE ALINI RIBEIRO CARVALHO		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.	8,1244	153,11
101	Adic. Insalubridade		220,00				
428	Hora Extra 50%	12,05	141,05				
451	Horas Extras 50% Not	0,30	4,39				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	22,38				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,54				
Total de proventos ->			1.885,11	Total de descontos ->		153,11	
Folha INSS -> 1.884,57		FGTS -> 1.884,57	IR -> 1.162,69	Rais -> 1.884,57	Líquido ->	1.732,00	0,00 150,76
142	NATHALIA IZA BOSSATO NAZATO		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.	9,0218	250,24
18	Dif Salario Dissídio		71,70	9.151	I.R.	7,50	46,46
101	Adic. Insalubridade		220,00				
131	Adicional Noturno		481,18				
428	Hora Extra 50%	4,18	61,12				
429	Hora Extra 100%	0,25	4,87				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	10,15				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,97				
Total de proventos ->			2.774,70	Total de descontos ->		296,70	
Folha INSS -> 2.773,73		FGTS -> 2.773,73	IR -> 2.523,49	Rais -> 2.773,73	Líquido ->	2.478,00	0,00 221,89



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 17

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD.	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	
171	NAYARA DE ALMEIDA DANTAS	2 2	Admitido em 11/03/2021	Salário base ->	1.496,75		
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217 Faltas n/ Just.Horas	0,49	3,82	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	8,2034	169,96	
428	Hora Extra 50%	20,14	235,74				
451	Horas Extras 50% Not	5,00	73,16				
461	H. Extras 100% Not	0,11	2,15				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	47,85				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,13				
Total de proventos ->		2.075,78	Total de descontos ->		173,78		
Folha INSS ->	2.071,83	FGTS ->	2.071,83	IR ->	1.522,69	Rais ->	2.071,83
				Líquido ->	1.902,00	0,00	165,74
50	NEURACI DE PAULA	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							
18	Dif Salario Dissídio		362,13	9.101 I.N.S.S.	8,8053	227,69	
8.006	Sit. Maternidade Emp	30,00	1.924,71				
8.110	Sit.Mat. Adicional	30,00	220,00				
8.105	Sit.Mat. Med. HE	30,00	66,34				
8.106	Sit.Mat.Med.DSR.HE	30,00	12,66				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,85				
Total de proventos ->		2.586,69	Total de descontos ->		227,69		
Folha INSS ->	2.585,84	FGTS ->	2.585,84	IR ->	1.789,38	Rais ->	2.585,84
				Líquido ->	2.359,00	0,00	206,86
186	PALOMA PIETRA FAVRETTO	0 0	Admitido em 27/04/2021	Salário base ->	1.501,65		
5	Salário Mensalista	30,00	1.501,65	9.101 I.N.S.S.	8,1146	151,31	
101	Adic. Insalubridade		220,00				
428	Hora Extra 50%	2,30	27,00				
429	Hora Extra 100%	0,30	4,70				
451	Horas Extras 50% Not	6,02	88,33				
461	H. Extras 100% Not	0,20	3,91				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	19,07				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,65				
Total de proventos ->		1.865,31	Total de descontos ->		151,31		
Folha INSS ->	1.864,66	FGTS ->	1.864,66	IR ->	1.713,35	Rais ->	1.864,66
				Líquido ->	1.714,00	0,00	149,17
118	PRISCILA LOCATELLI	0 0	Admitido em 01/11/2020	Salário base ->	3.985,37		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 05/06/2021 - Início situação em 05/06/2021 até 05/06/2021							
5	Salário Mensalista	29,00	3.852,53	217 Faltas n/ Just.Horas	2,46	47,02	
18	Dif Salario Dissídio		206,60	9.101 I.N.S.S.	2,0923	95,17	
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.151 I.R.	22,50	365,89	
428	Hora Extra 50%	1,30	37,27				
451	Horas Extras 50% Not	3,08	110,39				
461	H. Extras 100% Not	0,24	11,47				
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	24,48				
8.351	01 á 15 dias Atestad	1,00	132,85				
8.361	01 até 15 dias Adici	1,00	7,33				
9.002	Arred. Prov. Folha		0,49				
Total de proventos ->		4.596,08	Total de descontos ->		508,08		
Folha INSS ->	4.548,57	FGTS ->	4.548,57	IR ->	4.453,40	Rais ->	4.548,57
				Líquido ->	4.088,00	0,00	363,88
INSS múltiplos vínculos BASE ->		5.753,78	VALOR ->		656,80		



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Página: 18

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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						
53	PRISCILLA TANDLER DE OLIVEIRA		0 0	Admitido em 31/01/2020	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217 Faltas n/ Just.Horas	0,20	3,82			
18	Dif Salario Dissídio		749,81	9.101 I.N.S.S.	11,4236	659,44			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	27,50	536,76			
428	Hora Extra 50%	19,41	556,54						
451	Horas Extras 50% Not	4,33	155,19						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	109,50						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,61						
Total de proventos ->			5.777,02	Total de descontos ->			1.200,02		
Folha INSS -> 5.772,59		FGTS -> 5.772,59	IR -> 5.113,15	Rais -> 5.772,59	Líquido ->	4.577,00	0,00	461,80	
185	RAFAEL VINICIUS DA SILVA		0 0	Admitido em 15/04/2021	Salário base ->	1.496,75			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217 Faltas n/ Just.Horas	0,29	2,76			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101 I.N.S.S.	9,3043	285,15			
131	Adicional Noturno		374,19	9.151 I.R.	7,50	65,67			
424	H Extras 50% Noturna	26,04	371,24						
425	Hora Extra 100% Notu	7,54	143,32						
428	Hora Extra 50%	0,29	3,39						
429	Hora Extra 100%	21,04	328,37						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	130,20						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,12						
Total de proventos ->			3.067,58	Total de descontos ->			353,58		
Folha INSS -> 3.064,70		FGTS -> 3.064,70	IR -> 2.779,55	Rais -> 3.064,70	Líquido ->	2.714,00	0,00	245,17	
94	ROSANA NUNES DE JESUS SILVA		0 0	Admitido em 17/07/2020	Salário base ->	1.924,71			
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	217 Faltas n/ Just.Horas	0,07	0,84			
18	Dif Salario Dissídio		212,10	9.101 I.N.S.S.	9,1485	265,03			
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151 I.R.	7,50	54,60			
131	Adicional Noturno		481,18						
428	Hora Extra 50%	3,48	50,89						
429	Hora Extra 100%	0,05	0,97						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	7,98						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,64						
Total de proventos ->			2.898,47	Total de descontos ->			320,47		
Folha INSS -> 2.896,99		FGTS -> 2.896,99	IR -> 2.631,96	Rais -> 2.896,99	Líquido ->	2.578,00	0,00	231,75	
56	ROSANGELA DE FATIMA GOMES MENDES		0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.496,74			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101 I.N.S.S.	8,1632	160,98			
18	Dif Salario Dissídio		210,22						
101	Adic. Insalubridade		220,00						
428	Hora Extra 50%	3,25	38,04						
451	Horas Extras 50% Not	0,07	1,02						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	6,01						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,95						
Total de proventos ->			1.972,98	Total de descontos ->			160,98		
Folha INSS -> 1.972,03		FGTS -> 1.972,03	IR -> 1.811,05	Rais -> 1.972,03	Líquido ->	1.812,00	0,00	157,76	



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Página: 19

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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	
114	ROSELEA MACHADO BENTO	0	1	Admitido em 07/10/2020		Salário base ->	1.924,71	
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 14/06/2021 - Início situação em 14/06/2021 até 20/06/2021								
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 24/06/2021 - Início situação em 24/06/2021 até 27/06/2021								
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 28/06/2021 - Início situação em 28/06/2021 até 30/06/2021								
5	Salário Mensalista	16,00	1.026,51	216	Faltas n/ Just. Dias	5,00	357,45	
18	Dif Salario Dissídio		127,86	602	D.S.R. Faltas Dias	5,00	357,45	
101	Adic. Insalubridade		117,33	9.101	I.N.S.S.	7,9485	124,80	
451	Horas Extras 50% Not	0,59	10,78					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,66					
8.351	01 á 15 dias Atestad	14,00	898,20					
8.361	01 até 15 dias Adici	14,00	102,67					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,69					
Total de proventos ->			2.285,70	Total de descontos ->			839,70	
Folha INSS ->	1.570,11	FGTS ->	1.570,11	IR ->	1.255,72	Rais ->	1.570,11	
						Líquido ->	1.446,00	0,00 125,60
161	ROSELI APARECIDA ARGENTE	0	1	Admitido em 16/02/2021		Salário base ->	1.977,82	
5	Salário Mensalista	30,00	1.977,82	9.101	I.N.S.S.	8,8889	236,04	
18	Dif Salario Dissídio		19,24	9.151	I.R.	7,50	24,44	
101	Adic. Insalubridade		220,00					
428	Hora Extra 50%	2,04	32,03					
440	Adic. Noturno Horas	108,00	254,30					
451	Horas Extras 50% Not	3,37	66,13					
461	H. Extras 100% Not	1,05	27,47					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	39,12					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	19,33					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,04					
Total de proventos ->			2.655,48	Total de descontos ->			260,48	
Folha INSS ->	2.655,44	FGTS ->	2.655,44	IR ->	2.229,81	Rais ->	2.655,44	
						Líquido ->	2.395,00	0,00 212,43
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	9.101	I.N.S.S.	8,2944	184,91	
18	Dif Salario Dissídio		210,22					
101	Adic. Insalubridade		220,00					
428	Hora Extra 50%	1,00	12,26					
440	Adic. Noturno Horas	108,00	192,43					
451	Horas Extras 50% Not	3,37	51,66					
461	H. Extras 100% Not	0,28	5,72					
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	29,60					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	10,71					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,57					
Total de proventos ->			2.229,91	Total de descontos ->			184,91	
Folha INSS ->	2.229,34	FGTS ->	2.229,34	IR ->	1.854,84	Rais ->	2.229,34	
						Líquido ->	2.045,00	0,00 178,34
58	ROSEMERE DIAS FERREIRA	2	3	Admitido em 03/02/2020		Salário base ->	1.496,74	
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,74	9.101	I.N.S.S.	8,2349	177,65	
18	Dif Salario Dissídio		195,94					
101	Adic. Insalubridade		220,00					
428	Hora Extra 50%	18,11	211,98					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	32,61					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,38					
Total de proventos ->			2.157,65	Total de descontos ->			177,65	
Folha INSS ->	2.157,27	FGTS ->	2.157,27	IR ->	1.410,85	Rais ->	2.157,27	
						Líquido ->	1.980,00	0,00 172,58



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 20

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR				
191	ROSILENE APARECIDA DE SOUZA HOFFMANN	0 0	Admitido em 06/06/2021	Salário base ->	1.501,65		
5	Salário Mensalista	25,00			1.251,38		
101	Adic. Insalubridade		217 Faltas n/ Just.Horas	3,49	183,33		
131	Adicional Noturno		9.101 I.N.S.S.	8,0605	312,84		
424	H Extras 50% Noturna	0,03			0,43		
428	Hora Extra 50%	2,55			29,93		
429	Hora Extra 100%	0,33			5,17		
543	D.S.R. Horas Extras	21,00			6,77		
9.002	Arred. Prov. Folha				0,01		
Total de proventos ->					1.789,86		
Folha INSS -> 1.756,58		FGTS -> 1.756,58	IR -> 1.614,99	Rais -> 1.756,58	Total de descontos ->		
					Líquido ->	1.615,00	0,00 140,52
181	ROSINETE GAMA SILVA	0 0	Admitido em 14/04/2021	Salário base ->	1.496,74		
5	Salário Mensalista	30,00			1.496,74		
101	Adic. Insalubridade		9.101 I.N.S.S.	8,1822	220,00		
428	Hora Extra 50%	22,29			260,91		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00			40,14		
9.002	Arred. Prov. Folha				0,31		
Total de proventos ->					2.018,10		
Folha INSS -> 2.017,79		FGTS -> 2.017,79	IR -> 1.852,69	Rais -> 2.017,79	Total de descontos ->		
					Líquido ->	1.853,00	0,00 161,42
165	RUBIA MILENA ORO	0 1	Admitido em 03/03/2021	Salário base ->	1.496,75		
5	Salário Mensalista	30,00			1.496,75		
101	Adic. Insalubridade		217 Faltas n/ Just.Horas	0,07	220,00		
451	Horas Extras 50% Not	1,00	9.101 I.N.S.S.	8,0475	14,63		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00			2,25		
9.002	Arred. Prov. Folha				0,39		
Total de proventos ->					1.734,02		
Folha INSS -> 1.733,08		FGTS -> 1.733,08	IR -> 1.404,02	Rais -> 1.733,08	Total de descontos ->		
					Líquido ->	1.594,00	0,00 138,64
112	SIMONE DOS SANTOS	0 0	Admitido em 06/10/2020	Salário base ->	1.924,71		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 07/06/2021 - Início situação em 07/06/2021 até 07/06/2021							
5	Salário Mensalista	29,00	217 Faltas n/ Just.Horas	0,11	1.860,55		
18	Dif Salario Dissídio		9.101 I.N.S.S.	8,8740	127,86		
101	Adic. Insalubridade		9.151 I.R.	7,50	212,67		
428	Hora Extra 50%	0,46			6,73		
429	Hora Extra 100%	10,01			195,17		
451	Horas Extras 50% Not	5,03			91,94		
461	H. Extras 100% Not	1,15			28,03		
543	D.S.R. Horas Extras	26,00			49,52		
8.351	01 á 15 dias Atestad	1,00			64,16		
8.361	01 até 15 dias Adici	1,00			7,33		
9.002	Arred. Prov. Folha				0,47		
Total de proventos ->					2.644,43		
Folha INSS -> 2.642,89		FGTS -> 2.642,89	IR -> 2.408,36	Rais -> 2.642,89	Total de descontos ->		
					Líquido ->	2.371,00	0,00 211,43



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 21

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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

PROVENTOS			DESCONTOS			DEP. FGTS			
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF IR							
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL	
61	SONIA DE PAULA		0 0	Admitido em 30/01/2020	Salário base ->	1.496,74			
Em férias de : 03/05/2021 até 01/06/2021 - Aquisitivo de : 30/01/2020 até 29/01/2021									
5	Salário Mensalista	29,00	1.446,85	3.949	Desconto férias	85,96			
18	Dif Salario Dissídio		210,22	9.101	I.N.S.S.	8,4392	189,26		
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.	9,0851	8,59		
131	Adicional Noturno		361,71	9.151	I.R.	7,50	11,20		
428	Hora Extra 50%	0,37	4,33						
543	D.S.R. Horas Extras	25,00	0,69						
3.049	Complemento Férias		4,63						
3.051	1/3 Compl. de Férias		1,54						
3.105	Férias Folha	1,00	46,67						
51	1/3 Férias Folha		23,64						
3.249	Férias Adic. Folha	1,00	19,00						
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	1,00	3,83						
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	1,00	1,41						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,82						
Total de proventos ->			2.338,01	Total de descontos ->			295,01		
Folha INSS ->	2.242,64	FGTS ->	2.236,47	IR ->	2.053,38	Rais ->	2.337,19	Líquido ->	2.043,00
Férias INSS ->	94,55	FGTS ->	100,72	IR ->	0,00				0,00
									186,97
62	SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FIALHO		0 0	Admitido em 01/02/2020	Salário base ->	1.496,75			
5	Salário Mensalista	30,00	1.496,75	217	Faltas n/ Just.Horas	0,45	4,28		
18	Dif Salario Dissídio		195,97	9.101	I.N.S.S.	8,4441	196,18		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	7,50	16,73		
131	Adicional Noturno		374,19						
428	Hora Extra 50%	3,01	35,23						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	5,42						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,63						
Total de proventos ->			2.328,19	Total de descontos ->			217,19		
Folha INSS ->	2.323,28	FGTS ->	2.323,28	IR ->	2.127,10	Rais ->	2.323,28	Líquido ->	2.111,00
									0,00
									185,86
160	TABITA DA ROSA PORCIUNCULA		0 0	Admitido em 01/02/2021	Salário base ->	3.985,37			
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217	Faltas n/ Just.Horas	0,08	1,89		
18	Dif Salario Dissídio		38,76	9.101	I.N.S.S.	11,4456	666,40		
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.151	I.R.	27,50	548,52		
131	Adicional Noturno		996,34						
424	H Extras 50% Noturna	0,27	9,58						
428	Hora Extra 50%	17,07	489,45						
429	Hora Extra 100%	0,18	6,88						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	77,83						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,60						
Total de proventos ->			5.824,81	Total de descontos ->			1.216,81		
Folha INSS ->	5.822,32	FGTS ->	5.822,32	IR ->	5.155,92	Rais ->	5.822,32	Líquido ->	4.608,00
									0,00
									465,78
63	TAISE OLIVEIRA E SILVA		0 2	Admitido em 17/03/2020	Salário base ->	1.978,88			
5	Salário Mensalista	30,00	1.978,88	217	Faltas n/ Just.Horas	4,59	41,29		
18	Dif Salario Dissídio		332,21	9.101	I.N.S.S.	8,3620	189,89		
428	Hora Extra 50%	0,07	0,94						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	0,14						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,01						
Total de proventos ->			2.312,18	Total de descontos ->			231,18		
Folha INSS ->	2.270,88	FGTS ->	2.270,88	IR ->	1.701,81	Rais ->	2.270,88	Líquido ->	2.081,00
									0,00
									181,67



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Página: 22

Empresa: 0092 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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

PROVENTOS				DESCONTOS			DEP. FGTS	
CÓD.	NOME DO FUNCIONÁRIO	SF	IR	COD. DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR					
168	TALITA BATAGIOTO ERRERIA		0 0	Admitido em 06/03/2021	Salário base ->	3.985,37		
5	Salário Mensalista	30,00	3.985,37	217	Faltas n/ Just.Horas	2,51	47,98	
101	Adic. Insalubridade		220,00	9.101	I.N.S.S.	10,9851	541,92	
428	Hora Extra 50%	13,35	382,78	9.151	I.R.	22,50	351,91	
451	Horas Extras 50% Not	8,08	289,60					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	103,44					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,62					
Total de proventos ->			4.981,81	Total de descontos ->			941,81	
Folha INSS -> 4.933,21		FGTS -> 4.933,21	IR -> 4.391,29	Rais -> 4.933,21	Líquido ->	4.040,00	0,00	394,65
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.	11,2958	621,27	
59	Ajuda de Custo		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	Rais -> 5.500,00	Líquido ->	4.659,00	0,00	440,00
156	TERESA CRISTINA SIMOES DA SILVA		0 0	Admitido em 20/01/2021	Salário base ->	1.496,74		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 13/06/2021 - Início situação em 13/06/2021 até 13/06/2021								
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 27/06/2021 - Início situação em 27/06/2021 até 30/06/2021								
5	Salário Mensalista	25,00	1.247,28	216	Faltas n/ Just. Dias	1,00	57,22	
18	Dif Salario Dissídio		160,00	217	Faltas n/ Just.Horas	4,17	32,54	
101	Adic. Insalubridade		183,33	602	D.S.R. Faltas Dias	1,00	57,22	
440	Adic. Noturno Horas	5,45	9,27	9.101	I.N.S.S.	8,0519	140,14	
542	D.S.R. Rend. Var.	26,00	1,43					
8.351	01 á 15 dias Atestad	5,00	249,46					
8.361	01 até 15 dias Adici	5,00	36,67					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,68					
Total de proventos ->			1.888,12	Total de descontos ->			287,12	
Folha INSS -> 1.740,46		FGTS -> 1.740,46	IR -> 1.600,32	Rais -> 1.740,46	Líquido ->	1.601,00	0,00	139,23
150	THAUINY ANGELICA GONCALVES DOS SANTO:1		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.	8,3636	190,01	
18	Dif Salario Dissídio		160,00					
101	Adic. Insalubridade		220,00					
131	Adicional Noturno		374,19					
428	Hora Extra 50%	1,55	18,14					
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	2,79					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,15					
Total de proventos ->			2.272,01	Total de descontos ->			190,01	
Folha INSS -> 2.271,86		FGTS -> 2.271,86	IR -> 1.892,26	Rais -> 2.271,86	Líquido ->	2.082,00	0,00	181,74
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.	10,9498	533,91	
18	Dif Salario Dissídio		670,61	9.151	I.R.	22,50	340,84	
101	Adic. Insalubridade		220,00					
9.002	Arred. Prov. Folha		0,77					
Total de proventos ->			4.876,75	Total de descontos ->			874,75	
Folha INSS -> 4.875,98		FGTS -> 4.875,98	IR -> 4.342,07	Rais -> 4.875,98	Líquido ->	4.002,00	0,00	390,07



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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	
178	VANESSA SARAIVA VIVIAN		1 1	Admitido em 23/03/2021	Salário base ->		1.496,74		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 05/06/2021 - Início situação em 05/06/2021 até 05/06/2021									
5	Salário Mensalista	29,00	1.446,85	217	Faltas n/ Just.Horas	1,01	7,88		
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.101	I.N.S.S.	8,0600	141,49		
428	Hora Extra 50%	3,00	35,12						
451	Horas Extras 50% Not	0,36	5,27						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	6,21						
8.351	01 á 15 dias Atestad	1,00	49,89						
8.361	01 até 15 dias Adici	1,00	7,33						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,03						
Total de proventos ->			1.763,37	Total de descontos ->			149,37		
Folha INSS -> 1.755,46		FGTS -> 1.755,46		IR -> 1.424,38		Rais -> 1.755,46		Líquido -> 1.614,00	0,00 140,43
182	VILMAR FRANCISCO MENDES JUNIOR		1 1	Admitido em 14/04/2021	Salário base ->		1.924,71		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 11/06/2021 - Início situação em 11/06/2021 até 11/06/2021									
5	Salário Mensalista	29,00	1.860,55	217	Faltas n/ Just.Horas	0,07	0,68		
101	Adic. Insalubridade		212,67	9.101	I.N.S.S.	8,3278	187,34		
428	Hora Extra 50%	0,46	6,73						
451	Horas Extras 50% Not	4,49	82,07						
461	H. Extras 100% Not	0,11	2,68						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	14,07						
8.351	01 á 15 dias Atestad	1,00	64,16						
8.361	01 até 15 dias Adici	1,00	7,33						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,76						
Total de proventos ->			2.251,02	Total de descontos ->			188,02		
Folha INSS -> 2.249,58		FGTS -> 2.249,58		IR -> 1.872,65		Rais -> 2.249,58		Líquido -> 2.063,00	0,00 179,96
164	WILIAN JAMBEIRO FAGUNDES		4 5	Admitido em 23/02/2021	Salário base ->		2.560,00		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 30/06/2021 - Início situação em 30/06/2021 até 30/06/2021									
5	Salário Mensalista	29,00	2.474,67	217	Faltas n/ Just.Horas	16,46	249,00		
18	Dif Salario Dissídio		15,58	9.101	I.N.S.S.	9,5657	320,84		
116	Adic. Periculosidade		742,40	9.151	I.R.	7,50	13,60		
428	Hora Extra 50%	4,51	78,72						
451	Horas Extras 50% Not	1,14	32,33						
461	H. Extras 100% Not	3,01	113,83						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	34,60						
8.351	01 á 15 dias Atestad	1,00	85,33						
8.361	01 até 15 dias Adici	1,00	25,60						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,38						
Total de proventos ->			3.603,44	Total de descontos ->			583,44		
Folha INSS -> 3.354,06		FGTS -> 3.354,06		IR -> 2.085,27		Rais -> 3.354,06		Líquido -> 3.020,00	0,00 268,32
184	YOHANA ESKELSEN VIEIRA		1 1	Admitido em 15/04/2021	Salário base ->		1.496,74		
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 06/06/2021 - Início situação em 06/06/2021 até 06/06/2021									
*** Atestado doença não relacionada ao trabalho Início GFIP em 20/06/2021 - Início situação em 20/06/2021 até 26/06/2021									
5	Salário Mensalista	22,00	1.097,61	9.101	I.N.S.S.	8,0459	139,16		
101	Adic. Insalubridade		161,33						
428	Hora Extra 50%	0,45	5,27						
451	Horas Extras 50% Not	0,40	5,85						
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	1,71						
8.351	01 á 15 dias Atestad	8,00	399,13						
8.361	01 até 15 dias Adici	8,00	58,67						
9.002	Arred. Prov. Folha		0,59						
Total de proventos ->			1.730,16	Total de descontos ->			139,16		
Folha INSS -> 1.729,57		FGTS -> 1.729,57		IR -> 1.400,82		Rais -> 1.729,57		Líquido -> 1.591,00	0,00 138,36

FOLHAS
Nº 869

ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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	COD.	REFERÊNCIA	VALOR	SOC.	NORMAL				
CÓD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR				
68	ZENAIDE ADAIR		0 0								
5	Salário Mensalista	30,00	1.924,71	216	Faltas n/ Just. Dias	4,00	350,12				
18	Dif Salario Dissídio		362,13	217	Faltas n/ Just.Horas	0,10	1,19				
101	Adic. Insalubridade		220,00	602	D.S.R. Faltas Dias	4,00	350,12				
131	Adicional Noturno		481,18	9.101	I.N.S.S.	8,4318	195,22				
428	Hora Extra 50%	1,46	21,35	9.151	I.R.	7,50	16,20				
429	Hora Extra 100%	0,18	3,51								
543	D.S.R. Horas Extras	26,00	3,82								
9.002	Arred. Prov. Folha		0,15								
Total de proventos ->			3.016,85	Total de descontos ->			912,85				
Folha INSS ->	2.315,27	FGTS ->	2.315,27	IR ->	2.120,05	Rais ->	2.315,27	Líquido ->	2.104,00	0,00	185,22

PROVENTOS

DESCONTOS

COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR
5	Salário Mensalista		208.291,53	216	Faltas n/ Just. Dias	18,00	1.439,11
18	Dif Salario Dissídio		21.755,00	217	Faltas n/ Just.Horas	95,97	1.157,29
59	Ajuda de Custo		200,00	502	Pensão Alimentícia		3.197,22
101	Adic. Insalubridade		17.145,34	602	D.S.R. Faltas Dias		1.439,11
116	Adic. Periculosidade		742,40	3.949	Desconto férias		12.000,52
131	Adicional Noturno		15.941,00	9.101	I.N.S.S.		24.878,35
360	Auxílio Transporte		200,00	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.		1.465,59
424	H Extras 50% Noturna	43,03	679,41	9.151	I.R.		12.582,26
425	Hora Extra 100% Notu	11,49	228,06	9.153	I.R. Férias Rec.		988,39
428	Hora Extra 50%	538,04	9.197,81				
429	Hora Extra 100%	114,19	2.433,19				
440	Adic. Noturno Horas	269,07	565,87				
451	Horas Extras 50% Not	170,86	4.079,83				
461	H. Extras 100% Not	9,64	308,86				
542	D.S.R. Rend. Var.		87,04				
543	D.S.R. Horas Extras		2.598,07				
9.002	Complemento Férias		679,94				
3.051	1/3 Compl. de Férias		226,64				
3.105	Férias Folha	100,00	7.940,44				
3.151	1/3 Férias Folha		3.613,62				
3.249	Férias Adic. Folha	100,00	2.252,22				
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	100,00	408,70				
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	100,00	239,52				
8.006	Sit. Maternidade Emp	30,00	1.924,71				
8.110	Sit.Mat. Adicional	30,00	220,00				
8.105	Sit.Mat. Med. HE	30,00	66,34				
8.106	Sit.Mat.Med.DSR.HE	30,00	12,66				
8.351	01 á 15 dias Atestad	48,00	3.107,07				
8.361	01 até 15 dias Adici	48,00	484,81				
9.002	Arred. Prov. Folha		45,76				



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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

RESUMO GERAL	FUNCIONÁRIOS	P-LABORISTAS	AUTÔNOMOS	APOSENTADOS	ESTAGIÁRIOS	MILITAR	AC.TRAB.
QUANTIDADE	93	93	0	0	0	0	0
PROVENTOS	305.675,84	305.675,84	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESCONTOS	59.147,84	59.147,84	0,00	0,00	0,00	0,00	
LÍQUIDO	246.528,00	246.528,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRIBUTÁVEL INSS	301.194,57	301.194,57	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRIBUTÁVEL IR	198.034,95	198.034,95	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR IR	12.582,26	12.582,26	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	301.194,57	301.194,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FGTS	24.095,09	24.095,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL FGTS	24.095,09	24.095,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análítico INSS - Empresa Normal - NÃO Optante do SIMPLES

Segurados	Segur.Pro	Segur.Aut	Empregados	Empregadores	Autônomos	Rat Apo.	RAT	Terceiros	Terc.Outros	S.Familia
			301.194,57				301.194,57	301.194,57		
26.343,94										
Total Segurados = 26.343,94 Ded.GPS = 2.223,71										

GPS -> 26.343,94 (BRUTO) - 2.223,71 (Ded.GPS) - 0,00 (SF) = 24.120,23 (LIQ)

Admitidos Mês = 5	Demitidos Mês = 0	Ativos = 93	Afastados = 1	Ac.Trabalho = 0	Militar = 0	Maternidade = 1	Doença = 0
-------------------	-------------------	-------------	---------------	-----------------	-------------	-----------------	------------



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Página: 26

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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: total geral tomador de serviços (150)

PROVENTOS

DESCONTOS

COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR	COD.	DESCRIÇÃO	REFERÊNCIA	VALOR
5	Salário Mensalista		208.291,53	216	Faltas n/ Just. Dias	18,00	1.439,11
18	Dif Salario Dissídio		21.755,00	217	Faltas n/ Just.Horas	95,97	1.157,29
59	Ajuda de Custo		200,00	502	Pensão Alimentícia		3.197,22
101	Adic. Insalubridade		17.145,34	602	D.S.R. Faltas Dias		1.439,11
116	Adic. Periculosidade		742,40	3.949	Desconto férias		12.000,52
131	Adicional Noturno		15.941,00	9.101	I.N.S.S.		24.878,35
360	Auxílio Transporte		200,00	9.103	I.N.S.S. Fer. Fol.		1.465,59
424	H Extras 50% Noturna	43,03	679,41	9.151	I.R.		12.582,26
425	Hora Extra 100% Notu	11,49	228,06	9.153	I.R. Férias Rec.		988,39
428	Hora Extra 50%	538,04	9.197,81				
429	Hora Extra 100%	114,19	2.433,19				
440	Adic. Noturno Horas	269,07	565,87				
	Horas Extras 50% Not	170,86	4.079,83				
434	H. Extras 100% Not	9,64	308,86				
542	D.S.R. Rend. Var.		87,04				
543	D.S.R. Horas Extras		2.598,07				
3.049	Complemento Férias		679,94				
3.051	1/3 Compl. de Férias		226,64				
3.105	Férias Folha	100,00	7.940,44				
3.151	1/3 Férias Folha		3.613,62				
3.249	Férias Adic. Folha	100,00	2.252,22				
3.251	Férias Méd.H.E.Folha	100,00	408,70				
3.252	Fer.Med.DSR HE Folha	100,00	239,52				
8.006	Sit. Maternidade Emp	30,00	1.924,71				
8.110	Sit.Mat. Adicional	30,00	220,00				
8.105	Sit.Mat. Med. HE	30,00	66,34				
8.106	Sit.Mat.Med.DSR.HE	30,00	12,66				
8.351	01 á 15 dias Atestad	48,00	3.107,07				
8.361	01 até 15 dias Adici	48,00	484,81				
9.002	Arred. Prov. Folha		45,76				

RESUMO GERAL		FUNCIONÁRIOS	P-LABORISTAS	AUTÔNOMOS	APOSENTADOS	ESTAGIÁRIOS	MILITAR	AC.TRAB.
QUANTIDADE	93	93	0	0	0	0	0	0
PROVENTOS	305.675,84	305.675,84	0,00	0,00	0,00	0,00		
DESCONTOS	59.147,84	59.147,84	0,00	0,00	0,00	0,00		
LÍQUIDO	246.528,00	246.528,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
TRIBUTÁVEL INSS	301.194,57	301.194,57	0,00	0,00	0,00	0,00		
TRIBUTÁVEL IR	198.034,95	198.034,95	0,00	0,00	0,00	0,00		
VALOR IR	12.582,26	12.582,26	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	301.194,57	301.194,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FGTS	24.095,09	24.095,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL FGTS	24.095,09	24.095,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



ESPELHO DA FOLHA REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2021

Página: 27

Sistema de folha SCI VISUAL Practice

Data: 30/06/2021 Hora: 15:30:29h

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: total geral tomador de serviços (150)

Analítico INSS - Empresa Normal - NÃO Optante do SIMPLES

Segurados	Segur.Pro	Segur.Aut	Empregados	Empregadores	Autônomos	Rat Apo.	RAT	Terceiros	Terc.Outros	S.Família
			301.194,57				301.194,57	301.194,57		
26.343,94										
Total Segurados = 26.343,94		Ded.GPS = 2.223,71								

GPS -> 26.343,94 (BRUTO) - 0,00 (NF) - 2.223,71 (Ded.GPS) - 0,00 (SF) - 0,00 (COMP) = 24.120,23 (LIQ)

Admitidos Mês = 5 Demitidos Mês = 0 Ativos = 93 Afastados = 1 Ac.Trabalho = 0 Militar = 0 Maternidade = 1 Doença = 0

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 260 - NU PAGAMENTOS S.A.
ISPB Favorecido 18236120
Agência Favorecido 0001
Conta/Nome Favorecido 51564227.5 - DEBORA TULA DE OLIVEIRA
CNPJ Favorecido 124.604.369-63

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899616
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138895
Valor a Pagar 1.760,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:05
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.5742.3C01.1E06.153A.6232.48

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITA0 UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 29971.0 - ELIZAMA FERREIRA LIMA
CNPJ Favorecido 059.972.859-01

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899617
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138905
Valor a Pagar 3.600,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:07
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.3D1B.0401.1E06.153A.6246.4B

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 NOVEMBRO SC
Conta/Nome Favorecido 212620.6 - KARLA ELISA TOMASINI
CNPJ Favorecido 003.638.869-66

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899618
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138916
Valor a Pagar 3.197,22
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:09
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.2D10.2801.1E06.153A.625A.4E

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 28072.9 - JOAO PEDRO FERREIRA VARELA
CNPJ Favorecido 328.852.530-53

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899619
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138928
Valor a Pagar 2.754,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:11
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1B2C.0401.1E06.153A.630B.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 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 73899621
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138934
Valor a Pagar 2.412,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:13
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0D4C.2401.1E06.153A.631F.07

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

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



COMPROVANTE DE TED**DADOS DA CONTA ORIGEM**

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITA0 UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 31357.8 - MARCELO HOFFMEISTER DELFIM
CNPJ Favorecido 053.673.818-12

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899622
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138946
Valor a Pagar 2.675,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:15
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.181C.5801.1E06.153A.6333.13

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 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISPB Favorecido 360305
Agência Favorecido 4982 - PORTAL DO SERTAO
Conta/Nome Favorecido 14725.0 - NAYARA DE ALMEIDA DANTAS
CNPJ Favorecido 092.965.164-20

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899623
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138962
Valor a Pagar 1.902,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:18
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.5D25.3801.1E06.153A.6351.3F

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 0568 - CASCAVEL
Conta/Nome Favorecido 49560.0 - ROSELI APARECIDA ARGENTE
CNPJ Favorecido 852.822.009-53

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899624
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138972
Valor a Pagar 2.395,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:21
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0D0A.0001.1E06.153B.000B.52

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 1874 - BIGUACU
Conta/Nome Favorecido 61915.6 - ROSEMERE DIAS PEREIRA
CNPJ Favorecido 002.714.752-50

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899625
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138986
Valor a Pagar 1.980,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:22
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.6032.3C01.1E06.153B.0015.5F

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 73899626
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139015
Valor a Pagar 3.020,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:26
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.260B.5001.1E06.153B.003E.2C

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85
Agência 101
Conta/DV 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 8941.9 - ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS
CNPJ Favorecido 515.093.420-87

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899609
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138853
Valor a Pagar 2.463,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:22:57
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0F4C.4001.1E06.153A.6146.32

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 0702 - SAO MIGUEL D OESTE
Conta/Nome Favorecido 78707.6 - ALINE REGINA BERNARDI
CNPJ Favorecido 072.225.779-12

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899610
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138871
Valor a Pagar 1.968,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:00
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.5F61.2801.1E06.153A.6200.3A

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 - ITAO UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 27110.7 - ANA CLAUDIA CAETANO
CNPJ Favorecido 064.592.739-28

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899611
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138879
Valor a Pagar 2.825,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:01
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1E19.4C01.1E06.153A.620A.51

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 73899612
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138882
Valor a Pagar 2.074,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:02
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0015.5C01.1E06.153A.6214.52

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 - ITA0 UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6615 - BALNEARIO CAMBORIU AV.ESTADO
Conta/Nome Favorecido 852.8 - CLAUDIO DE QUADRA
CNPJ Favorecido 953.317.519-20

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899613
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138885
Valor a Pagar 2.518,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:03
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1162.0801.1E06.153A.621E.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	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	73899614
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	138893
Valor a Pagar	7.590,00
Data/Hora Transação	30/06/2021 16:23:04
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.1456.2C01.1E06.153A.6228.56

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	4729 - PORTO BELO
Conta/Nome Favorecido	12295.1 - EDIANA ALVES DOS SANTOS
CNPJ Favorecido	004.614.790-01

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	73899635
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	138897
Valor a Pagar	2.158,00
Data/Hora Transação	30/06/2021 16:23:06
Identificador	Não Informado
Protocolo	032A.033B.2C01.1E06.153A.623C.58

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

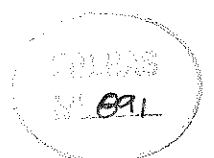
Banco Favorecido	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
ISPB Favorecido	0
Agência Favorecido	2307 - XV DE NOVEMBRO SC
Conta/Nome Favorecido	166905.2 - FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO
CNPJ Favorecido	029.478.369-52

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	73899637
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	138910
Valor a Pagar	8.965,00
Data/Hora Transação	30/06/2021 16:23:08
Identificador	Não Informado
Protocolo	032C.4B58.0401.1E06.153A.6250.5A

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



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 - ITAO UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 29503.1 - FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN
CNPJ Favorecido 051.081.049-79

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899638
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138922
Valor a Pagar 2.462,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:10
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0F4C.3801.1E06.153A.6300.5D

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 - ITA0 UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido	60701190
Agência Favorecido	8457 - TIJUCAS-SC
Conta/Nome Favorecido	1863.1 - KATIELLI RAQUEL MACULAN
CNPJ Favorecido	051.479.779-70

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	73899639
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação	138932
Valor a Pagar	4.407,00
Data/Hora Transação	30/06/2021 16:23:12
Identificador	Não Informado
Protocolo	032A.5D39.0001.1E06.153A.6314.5E

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

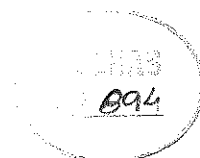
Banco Favorecido 041 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
ISPB Favorecido 92702067
Agência Favorecido 0369 - TANCREDO NEVES
Conta/Nome Favorecido 350053870.4 - LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA
CNPJ Favorecido 817.982.290-72

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899640
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138940
Valor a Pagar 2.096,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:14
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.010D.2401.1E06.153A.6329.17

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 3532 - NOSSA SRA. DO SOCORRO SE
Conta/Nome Favorecido 38708.0 - MATEUS CURSINO RAMALHO DIAS
CNPJ Favorecido 859.613.995-83

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899641
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138952
Valor a Pagar 2.298,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:16
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0915.5801.1E06.153A.633D.18

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

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



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 1707 - CAMBORIU SC
Conta/Nome Favorecido 5685094.8 - NATALYE ALINI RIBEIRO CARVALHO
CNPJ Favorecido 085.689.009-09

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899642
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138959
Valor a Pagar 1.732,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:17
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.563A.1401.1E06.153A.6347.1A

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85
Agência 101
Conta/DV 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 73899643
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138966
Valor a Pagar 1.714,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:19
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.5556.3401.1E06.153A.635B.1F

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 9250652.1 - RAFAEL VINICIUS DA SILVA
CNPJ Favorecido 005.771.772-90

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899644
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138968
Valor a Pagar 2.714,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:20
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1956.4001.1E06.153B.0001.20

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITA0 UNIBANCO S.A.
_ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 27894.6 - ROSELI FRANCISCA DA SILVA
CNPJ Favorecido 300.143.268-33

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899645
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138982
Valor a Pagar 2.045,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:22
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.630B.1801.1E06.153B.0015.27

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 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISPB Favorecido 360305
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 27675.0 - ALCIONE FERNANDES
CNPJ Favorecido 003.845.839-03

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899646
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 138990
Valor a Pagar 2.356,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:23
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0B37.3C01.1E06.153B.0020.02

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
ISPB Favorecido 360305
Agência Favorecido 0184 - MACAE
Conta/Nome Favorecido 25209.7 - SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FIALHO
CNPJ Favorecido 981.524.163-04

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899647
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139004
Valor a Pagar 2.111,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:24
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.014C.1401.1E06.153B.002A.04

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 - ITAO 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 73899648
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139013
Valor a Pagar 2.081,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:25
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0038.3C01.1E06.153B.0034.06

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 3164 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 109835.7 - DAIANE FRANCIELI DE ASSIS
CNPJ Favorecido 065.281.169-89

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899649
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139019
Valor a Pagar 1.556,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:27
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.4F38.5801.1E06.153B.0048.09

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 3298 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 19354.4 - RUBIA MILENA ORO
CNPJ Favorecido 010.357.790-48

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899650
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139031
Valor a Pagar 1.594,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:28
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.5109.2801.1E06.153B.0052.0D

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 - ITAO 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 73899651
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139039
Valor a Pagar 4.040,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:29
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.4E5D.4C01.1E06.153B.005C.0E

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 TRENTOCREDI
Conta/Nome Favorecido 43244.0 - VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS
CNPJ Favorecido 298.299.138-13

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899652
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139045
Valor a Pagar 4.002,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:30
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.4D2A.0401.1E06.153B.0102.12

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

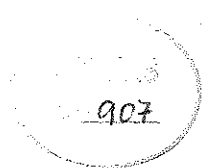
Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
ISPB Favorecido 90400888
Agência Favorecido 1512 - SAO JOSE - SC
Conta/Nome Favorecido 1022219.4 - ADRIANO PATRICK QUADROS PAES
CNPJ Favorecido 017.701.610-82

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899654
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139065
Valor a Pagar 4.042,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:33
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.4F02.5C01.1E06.153B.0121.07

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
ISP/B 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 73899628
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139053
Valor a Pagar 4.088,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:31
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.5055.2801.1E06.153B.010C.52

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.
ISP/B Favorecido 0
Agência Favorecido 2352 - NOVA PALMA
Conta/Nome Favorecido 39216.2 - GABRIELA ALMANSA CARLOS
CNPJ Favorecido 012.643.660-60

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899629
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 139057
Valor a Pagar 4.041,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:23:32
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.4E61.3C01.1E06.153B.0116.59

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 - ITAO UNIBANCO S.A.
ISP/B Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6329 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 27084.4 - NEURACI DE PAULA
CNPJ Favorecido 008.706.429-44

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899842
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142766
Valor a Pagar 2.359,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:39
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0D1A.3001.1E06.153B.4961.40

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
ISP/B 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 73899843
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142780
Valor a Pagar 2.188,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:41
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.062B.0801.1E06.153B.4A11.44

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 73899844
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142787
Valor a Pagar 2.188,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:43
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.062B.2801.1E06.153B.4A25.47

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 4367.0 - MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL
CNPJ Favorecido 468.358.300-34

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899845
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142798
Valor a Pagar 2.587,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:44
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1627.5801.1E06.153B.4A2F.4B

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 73899846
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142838
Valor a Pagar 2.120,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:50
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0349.3401.1E06.153B.4B08.07

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

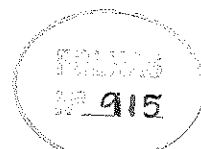
Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Banco Favorecido 360305
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 28702.2 - KEROLIN DA SILVA ROCHA
CNPJ Favorecido 048.277.960-84

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899847
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142842
Valor a Pagar 2.282,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:51
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0A15.4801.1E06.153B.4B12.09

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 237 - BCO BRADESCO S.A.
ISPB Favorecido 60746948
Agência Favorecido 5702 - RUA RIO GRANDE DO SUL
Conta/Nome Favorecido 9655.5 - KELLI DAIANE GALL
CNPJ Favorecido 080.495.289-28

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899848
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142848
Valor a Pagar 2.036,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:52
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0026.0001.1E06.153B.4B1C.0A

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISP/B Favorecido 360305
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 8353.6 - ELIANE FERNANDES
CNPJ Favorecido 065.531.519-54

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899850
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142880
Valor a Pagar 491,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:59
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.263B.2401.1E06.153B.4B62.32

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

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

COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISPB Favorecido 360305
Agência Favorecido 4167 - SAMAMBAIA
Conta/Nome Favorecido 75933.5 - ELAINE PEREIRA DE ARAUJO
CNPJ Favorecido 029.634.416-81

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899851
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142885
Valor a Pagar 2.030,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:00
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.000F.3C01.1E06.153B.4C08.35

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 - ITAO 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 73899852
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142899
Valor a Pagar 1.997,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:02
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.6254.1401.1E06.153B.4C1C.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 341 - ITAO 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 73899859
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142744
Valor a Pagar 2.104,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:34
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0306.1C01.1E06.153B.492E.4A

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
ISPFB 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 73899860
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142748
Valor a Pagar 2.371,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:36
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0D4A.3001.1E06.153B.4943.29

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISP/B Favorecido 360305
Agência Favorecido 0417 - JARAGUA DO SUL
Conta/Nome Favorecido 822509317.6 - ROSELEA MACHADO BENTO
CNPJ Favorecido 014.943.129-56

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899862
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142754
Valor a Pagar 1.446,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:37
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.4C4A.5001.1E06.153B.494D.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 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 73899863
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142762
Valor a Pagar 2.578,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:38
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1603.1001.1E06.153B.4957.2D

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 10772119.9 - NATHALIA IZA BOSSATO NAZATO
CNPJ Favorecido 111.466.879-66

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899864
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142773
Valor a Pagar 2.478,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:40
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1203.4001.1E06.153B.4A07.33

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 341 - ITA0 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 73899865
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142782
Valor a Pagar 2.562,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:42
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1528.0401.1E06.153B.4A1B.37

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 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 73899866
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142805
Valor a Pagar 2.114,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:45
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0331.0001.1E06.153B.4A39.3C

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
Agência 85
Conta/DV 101
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 73899867
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142814
Valor a Pagar 2.668,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:46
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1941.2801.1E06.153B.4A43.53

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 - ITAO 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 73899868
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142820
Valor a Pagar 2.431,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:47
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1011.4401.1E06.153B.4A4D.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 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 73899869
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142822
Valor a Pagar 2.321,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:48
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0B4D.5001.1E06.153B.4A57.5A

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



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 73899871
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142828
Valor a Pagar 2.405,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:49
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0F0E.0C01.1E06.153B.4A61.5D

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



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 - ITA0 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 73899872
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142851
Valor a Pagar 3.383,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:53
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.361B.0801.1E06.153B.4B26.15

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



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 73899873
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142857
Valor a Pagar 2.404,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:54
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0F0B.2401.1E06.153B.4B30.18

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 341 - ITAO 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 73899874
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142866
Valor a Pagar 2.659,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:55
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.191F.4C01.1E06.153B.4B3A.1C

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

Banco 85
Agência 101
Conta/DV 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 73899875
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142872
Valor a Pagar 2.720,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:56
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1B4C.0401.1E06.153B.4B44.1D

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
ISPFB Favorecido 360305
Agência Favorecido 3298 - ITAPEMA
Conta/Nome Favorecido 34175.6 - EMANOELA SILVEIRA
CNPJ Favorecido 087.807.749-97

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899876
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142876
Valor a Pagar 2.322,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:57
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0B54.1801.1E06.153B.4B4E.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



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 38316.1 - ELIZE CRISTINE DA LUZ
CNPJ Favorecido 072.095.379-02

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899877
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142882
Valor a Pagar 2.468,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:35:59
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1144.3401.1E06.153B.4B62.21

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 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISP/B 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 73899878
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142895
Valor a Pagar 2.391,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:01
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0E3D.0801.1E06.153B.4C12.25

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 655 - BCO VOTORANTIM S.A.
ISPB 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 73899879
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142907
Valor a Pagar 2.308,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:03
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0B1D.3C01.1E06.153B.4C26.3E

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 3339 - TUBARAO
Conta/Nome Favorecido 1089482.6 - CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA
CNPJ Favorecido 005.215.700-85

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899880
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142909
Valor a Pagar 511,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:04
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.2729.4801.1E06.153B.4C30.41

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 4872.9 - ANAI MOTTA DE OLIVEIRA
CNPJ Favorecido 906.879.300-49

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899881
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142917
Valor a Pagar 2.435,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:05
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.1026.0801.1E06.153B.4C3A.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 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISPB Favorecido 360305
Agência Favorecido 0572 - CACADOR
Conta/Nome Favorecido 30463.7 - ADRIELI LORENCO DA SILVA
CNPJ Favorecido 093.153.199-31

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73899882
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 142922
Valor a Pagar 2.360,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:36:06
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0D26.2001.1E06.153B.4C44.47

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 0528 - VERANOPOLIS
Conta/Nome Favorecido 21822.6 - MARIEL SCHMITT MARCIO
CNPJ Favorecido 003.707.430-08

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73900119
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146848
Valor a Pagar 4.490,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:23
Identificador Não Informado
Protocolo 032B.0018.5401.1E06.153C.3224.01

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 81063.0 - VILMAR FRANCISCO MENDES JUNIOR
CNPJ Favorecido 062.057.749-50

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73900120
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146856
Valor a Pagar 2.063,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:25
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.0311.1401.1E06.153C.3238.03

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 001 - BANCO DO BRASIL S.A.
ISPFB 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 73900122
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146880
Valor a Pagar 2.997,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:28
Identificador Não Informado
Protocolo 032A.2836.1801.1E06.153C.3256.0D

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 001 - BANCO DO BRASIL S.A.
ISP/B Favorecido 0
Agência Favorecido 2723 - TIJUCAS SC
Conta/Nome Favorecido 6299.5 - ROSILENE APARECIDA DE SOUZA HOFFMANN
CNPJ Favorecido 035.255.649-88

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73900138
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146862
Valor a Pagar 1.615,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:26
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.551A.1001.1E06.153C.3242.1F

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 - ITA0 UNIBANCO S.A.
ISPB Favorecido 60701190
Agência Favorecido 6724 - BAL CAMBORIU PB PREF MUN
Conta/Nome Favorecido 8092.2 - TELMA DA CONCEICAO SOUSA JERONIMO
CNPJ Favorecido 041.906.944-52

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73900139
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146872
Valor a Pagar 4.659,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:27
Identificador Não Informado
Protocolo 032B.0702.3C01.1E06.153C.324C.2A

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

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



COMPROVANTE DE TED

DADOS DA CONTA ORIGEM

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

DADOS DA CONTA DESTINO

Banco Favorecido 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
ISP/B Favorecido 360305
Agência Favorecido 1879 - SENHORA DOS NAVEGANTES
Conta/Nome Favorecido 866847064.8 - DAIANE XAVIER DE ABREU LIMA SANTIAGO
CNPJ Favorecido 079.743.584-08

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73900140
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146883
Valor a Pagar 331,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:29
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.215B.0801.1E06.153C.3260.37

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 27665.5 - CHARLES CRUZ ROCHA
CNPJ Favorecido 037.646.769-06


DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento 73900123
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Sequência de Autenticação 146888
Valor a Pagar 265,00
Data/Hora Transação 30/06/2021 16:48:30
Identificador Não Informado
Protocolo 0329.1F1A.3C01.1E06.153C.3306.11

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




 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
IRRF FOLHA 06/2021 ITAPEMA DARF válido para pagamento até 20/07/2021 Domicílio tributário do contribuinte: BLUMENAU NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.53.66.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	14.763,01
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	14.763,01

85690000147-5 63010064120-2 11863248600-7 00105611181-6 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	86.324.860/0001-04
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICENCIA CRISTA	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2021
IRRF FOLHA 06/2021 ITAPEMA DARF válido para pagamento até 20/07/2021 Domicílio tributário do contribuinte: BLUMENAU NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.53.66.8047 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	14.763,01
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	14.763,01

85690000147-5 63010064120-2 11863248600-7 00105611181-6 **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
30/06/2021 - COMPROVANTE - 17:00:26
ARRECADACAO DE DARF / DARF SIMPLES

ORIGEM DA OPERACAO
BANCO: 756 - AG: 0001 - BANCO0B PAB - AGENCIA BR
CANAL DE PAGAMENTO INTERNET BANKING

OPERACAO:.....05/01 - CONVENIOS
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO
N. DA AUTENTICACAO:.....00001

CODIGO DE BARRAS: 85690000147 63010064120
11863248600 00105611181
DATA PAGAMENTO:.....30/06/2021
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:.....14.763,01

AUTENTICACAO:
BANCO0B0001008 300621 058 0000...14.763,01 0501

CI:323950

271C10DC-C9A6-4E94-A52C-8F759C7F5672

Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto
Corat/Cotec no 001, de 2006.

OUVIDORIA BANCO0B: 08006464001





FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 30/06/2021 - 15:36:12

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS				02-DDD/TELEFONE (0047) 35620226
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 317.076,65	06-QTDE TRABALHADORES 100	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 86.324.860/0009-53	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 25.366,13	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 25.366,13
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2021

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 30/06/2021 - 15:36:12

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS				02-DDD/TELEFONE (0047) 35620226
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 317.076,65	06-QTDE TRABALHADORES 100	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 86.324.860/0009-53	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 25.366,13	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 25.366,13
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2021

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020)

DATA: 30/06/2021
HORA: 15:36:12
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
COMPETÊNCIA: 06/2021

CÓD REC: 115

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
SIMPLES: 1

FPAS: 639

FGTS - 8%

QTDE TRABALHADORES

100

REMUNERAÇÃO

317.076,65

DEPÓSITO

25.366,13

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

25.366,13

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/07/2021

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.

FOLHAS
Nº 952

RELACÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

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		
										BASE CÁL PREV SOCIAL	BASE CÁL PREV SOC	JAM
SANDRA APARECIDA DO NASCIMENTO DA SILVA	429,13	522,91	122.83776.90-4	11/03/2021	01	11/03/2021	01		08/06/2021	I3	03222	0,00
ANNE LUISE DE PINHO MOUTINHO	1.478,69	330,96	137.19527.42-4	27/04/2021	01	27/04/2021	01		10/06/2021	I3	02234	0,00
			330,96			141,40						0,00

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"--RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICIENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

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	JAM
ADRIANO PATRICK QUADROS PAES	4.511,39	0,00	160.00012.88-9	0,00	14/12/2020	01	05		14/12/2020	360,91	02235	0,00
ADRIELI LOURENCO DA SILVA	2.629,38	0,00	207.64211.51-4	0,00	18/03/2021	01			18/03/2021	210,35	03222	0,00
ALCIONE FERNANDES	2.606,64	0,00	125.89804.72-7	0,00	31/01/2020	01			31/01/2020	208,54	07823	0,00
ALEXANDRE OLIVEIRA DE CAMPOS	2.756,08	0,00	122.45195.04-5	0,00	30/01/2020	01			30/01/2020	220,49	07823	0,00
ALINE REGINA BERNARDI	2.143,81	0,00	210.52143.67-0	0,00	06/02/2020	01			06/02/2020	171,50	04110	0,00
ANA CLAUDIA CAETANO	3.207,98	0,00	138.14081.72-1	0,00	31/01/2020	01			31/01/2020	256,64	04221	0,00
ANA REIS DOS SANTOS	8.124,01	0,00	161.43171.90-5	0,00	30/01/2020	01			30/01/2020	649,92	02235	0,00
ANAI MOTTA DE OLIVEIRA	2.686,52	0,00	125.98363.71-1	0,00	14/04/2021	01			14/04/2021	214,93	03222	0,00
ARICLEIA ALICE SIMON	4.203,35	0,00	206.15472.01-4	0,00	13/01/2021	01			13/01/2021	336,26	02235	0,00
BEATRIZ DA SILVA	2.278,51	0,00	206.16705.98-5	0,00	01/12/2020	01			01/12/2020	182,28	05152	0,00
CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA	4.150,68	0,00	128.20375.67-9	0,00	31/01/2020	01			31/01/2020	332,06	03222	0,00
CHARLENE GABRIELA CORDEIRO	2.528,75	0,00	137.30063.61-7	0,00	06/10/2020	01			06/10/2020	202,31	03222	0,00
CHARLES CRUZ ROCHA	285,96	0,00	130.39997.72-5	0,00	27/06/2021	01			27/06/2021	22,88	03222	0,00
CINARA FALK	2.176,19	0,00	207.24327.79-1	0,00	20/03/2021	01			20/03/2021	174,09	03222	0,00
CLAUDIO DE QUADRA	2.806,21	0,00	124.39314.75-9	0,00	05/11/2020	01			05/11/2020	224,50	07823	0,00



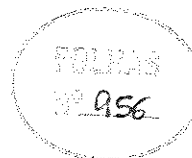
RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO" - RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

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	CBO
		BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM
DAIANE FRANCIELI DE ASSIS		203.20432.69-0			06/04/2020	01			04110
1.691,58	0,00	0,00			135,74			135,32	0,00
DAIANE XAVIER DE ABREU LIMA SANTIAGO		160.17178.76-9			26/06/2021	01			03222
357,46	0,00	0,00			26,80			28,59	0,00
DAYANE SCHANDLER DA SILVEIRA		130.26418.50-0			30/01/2020	01			02235
4.955,18	0,00	0,00			545,00			396,42	0,00
DEBORA PEREZ DE SOUZA LIMA		134.01965.93-9			01/01/2020	01			01311
9.745,20	0,00	0,00			751,97			779,62	0,00
DEBORA TULA DE OLIVEIRA		204.26211.15-9			21/02/2021	01			05152
1.915,01	0,00	0,00			155,85			153,20	0,00
DJENIFER DE AVILA MELO		204.72112.98-2			17/11/2020	01			03222
2.667,81	0,00	0,00			237,52			213,42	0,00
EDIANA ALVES DOS SANTOS		127.80929.68-7			07/02/2020	01			05132
2.381,05	0,00	0,00			203,11			190,49	0,00
ELAINE PEREIRA DE ARAUJO		125.18690.61-3			06/03/2021	01			03222
2.224,46	0,00	0,00			184,32			177,96	0,00
ELIANE FERNANDES		207.01381.86-2			31/01/2020	01			03222
3.458,61	0,00	0,00			335,48			276,68	0,00
ELIZAMA FERREIRA LIMA		203.17007.54-2			30/01/2020	01			02237
4.273,26	0,00	0,00			449,53			341,86	0,00
ELIZE CRISTINE DA LUZ		204.72291.76-3			17/12/2020	01			03222
2.727,61	0,00	0,00			244,70			218,20	0,00
EMANOELA SILVEIRA		203.39301.83-4			30/01/2020	01			03222
2.583,19	0,00	0,00			227,37			206,65	0,00
EVERTON DUTRA DOS SANTOS		127.92396.52-2			30/01/2020	01	05		02235
7.092,63	0,00	0,00			340,25			567,42	0,00
FERNANDO ESKELSEN DO NASCIMENTO		190.10155.48-2			03/02/2020	01			01421
15.115,56	0,00	0,00			751,97			1.209,24	0,00
FRANCENE GARBIN		129.96001.72-0			13/04/2020	01			03222
3.071,05	0,00	0,00			285,91			245,69	0,00



RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

REMEMORANTE	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO	JAM
NOME TRABALHADOR									DEPÓSITO		
FRANCIELE DALAGNOL STRATMANN				127.85530.72-3		31/01/2020	01			05132	
2.754,10	0,00	0,00	0,00	0,00		247,88			220,33	0,00	
GABRIELA ALMANSA CARLOS				137.26279.88-0		17/11/2020	01	05		02235	
4.486,66	0,00	0,00	0,00	0,00		93,77			358,94	0,00	
IVETE BROSOWSKI MENDES				120.81450.57-9		30/01/2020	01			05143	
2.322,08	0,00	0,00	0,00	0,00		196,04			185,77	0,00	
JOAO PEDRO FERREIRA VARELA				120.39905.31-8		30/01/2020	01			07823	
3.113,62	0,00	0,00	0,00	0,00		291,02			249,09	0,00	
JONATAN FERREIRA BATISTA				128.70072.32-7		06/03/2020	01			03222	
2.996,40	0,00	0,00	0,00	0,00		276,96			239,72	0,00	
JOSIANE SADOSKI CORREIA SPIER				127.51761.50-1		15/03/2021	01			03222	
2.637,30	0,00	0,00	0,00	0,00		233,86			210,99	0,00	
JULIANA ANDREA DEL RE				124.18212.07-8		30/01/2020	01			03222	
3.969,04	0,00	0,00	0,00	0,00		406,94			317,53	0,00	
KALEBE NOGUEIRA ELIOTERIO OLIVEIRA				136.94972.60-8		06/05/2021	01			02235	
5.728,34	0,00	0,00	0,00	0,00		653,24			458,27	0,00	
KATIELLI RAQUEL MACULAN				128.81821.49-0		06/11/2020	01			02234	
5.499,65	0,00	0,00	0,00	0,00		621,23			439,98	0,00	
KELLI DAIANE GALL				200.59304.21-3		25/12/2020	01			03222	
2.972,09	0,00	0,00	0,00	0,00		274,04			237,76	0,00	
KEROLIN DA SILVA ROCHA				201.63560.83-2		05/12/2020	01			03222	
2.516,26	0,00	0,00	0,00	0,00		219,34			201,30	0,00	
KETLEN ADRIANA KONIG DAROS				130.63037.52-3		29/10/2020	01			02235	
4.741,09	0,00	0,00	0,00	0,00		515,03			379,29	0,00	
KETHLIN MONIQUE FREIRE				161.75193.91-2		04/12/2020	01			03222	
2.314,12	0,00	0,00	0,00	0,00		195,08			185,12	0,00	
LELIANE DALVA WASEN				164.58256.65-6		15/12/2020	01			05143	
2.282,40	0,00	0,00	0,00	0,00		191,28			182,59	0,00	
LEVI FILIPE MENDONCA SABAINI				154.49854.27-0		12/03/2021	01			03222	
2.684,21	0,00	0,00	0,00	0,00		239,49			214,73	0,00	

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

REMEMORACAO	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSAO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTACÃO	CBO
NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSAO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTACÃO	JAM
LILIAN FONCECA DE CAMPOS	0,00	128.74530.52-4	0,00	30/01/2020	01				04110	
2.693,45		0,00		240,60					215,48	0,00
LISIANE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	0,00	129.68864.70-1	0,00	30/01/2020	01				04221	0,00
2.304,53		0,00		193,93					184,37	0,00
LORUAMA FONSECA DE SOUZA	0,00	127.80765.64-1	0,00	10/06/2021	01				02235	0,00
3.440,99		0,00		333,01					275,28	0,00
LUANA LAIS ESTEVES	0,00	200.47610.40-3	0,00	15/04/2021	01				03222	0,00
2.581,57		0,00		227,18					206,52	0,00
LUIZA MARCIA MUNIZ	0,00	200.66660.86-0	0,00	30/01/2020	01				03222	0,00
2.811,96		0,00		254,82					224,95	0,00
MAGDA DOS SANTOS COSTA ARGENTA	0,00	128.18395.69-2	0,00	01/01/2020	01				03222	0,00
3.100,98		0,00		289,51					248,08	0,00
MAINE LAIS TURCATTO DE SOUSA	0,00	140.15326.75-6	0,00	16/11/2020	01				03222	0,00
2.326,82		0,00		196,61					186,14	0,00
MARCELO HOFEMEISTER DELFIM	0,00	120.85102.53-2	0,00	30/01/2020	01				07823	0,00
3.136,57		0,00		293,78					250,93	0,00
MARCIA REGINA CARNEIRO PIMENTEL	0,00	122.72594.78-8	0,00	30/01/2020	01				03222	0,00
2.907,61		0,00		266,30					232,61	0,00
MARIA AUGUSTA DO CARMO DE ALMEIDA	0,00	136.98979.42-9	0,00	11/03/2021	01				05143	0,00
1.858,87		0,00		150,79					148,71	0,00
MARIA ROSANA DE JESUS MEIRELES	0,00	130.08259.25-0	0,00	04/12/2020	01				03222	0,00
2.392,24		0,00		204,46					191,38	0,00
MARIA VERONICA FEIJO BUENO	0,00	124.83173.22-7	0,00	30/01/2020	01				03222	0,00
2.877,95		0,00		262,74					230,24	0,00
MARIEL SCHMITT MARCIO	0,00	128.45822.71-7	0,00	05/05/2021	01				02235	0,00
5.549,08		0,00		628,15					443,93	0,00
MATEUS CURSINO RAMALHO DIAS	0,00	164.48113.93-3	0,00	26/11/2020	01				04221	0,00
2.553,38		0,00		223,79					204,27	0,00
MICHELLE ANNAY VARNIER	0,00	128.03673.53-5	0,00	30/01/2020	01				02235	0,00
6.191,43		0,00		718,07					495,32	0,00

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
NARA CRISTINA DA SILVA DE ALMEIDA	2.417,53	0,00	122.72557.01-7	0,00	0,00	24/12/2020	01				193,41	03222
NATALYE ALINI RIBEIRO CARVALHO	1.884,57	0,00	210.53277.52-2	0,00	0,00	26/03/2021	01				150,76	04221
NATHALIA IZA BOSSATO NAZATO	2.773,73	0,00	204.07103.27-3	0,00	0,00	16/12/2020	01				221,89	03222
NAVARA DE ALMEIDA DANTAS	2.071,83	0,00	165.44586.06-5	0,00	0,00	11/03/2021	01				165,74	04221
PALOMA PIETRA FAVRETTO	1.864,66	0,00	210.51316.98-9	0,00	0,00	27/04/2021	01				149,17	05152
PRISCILA LOCATELLI	4.548,57	0,00	210.51161.67-5	0,00	0,00	01/11/2020	01	05			363,88	02235
PRISCILLA TANDLER DE OLIVEIRA	5.772,59	0,00	125.81486.15-7	0,00	0,00	31/01/2020	01				461,81	02235
RAFAEL VINICIUS DA SILVA	3.064,70	0,00	156.37750.89-4	0,00	0,00	15/04/2021	01				245,17	04221
ROSANA NUNES DE JESUS SILVA	2.896,99	0,00	165.51622.95-0	0,00	0,00	17/07/2020	01				231,75	03222
ROSANGELA DE FATIMA GOMES MENDES	1.972,03	0,00	123.41096.58-3	0,00	0,00	30/01/2020	01				157,77	05143
ROSELEA MACHADO BENTO	1.570,11	0,00	124.83968.16-5	0,00	0,00	07/10/2020	01				125,61	03222
ROSELI APARECIDA ARGENTE	2.655,44	0,00	166.49966.96-8	0,00	0,00	16/02/2021	01				212,43	05132
ROSELI FRANCISCA DA SILVA	2.229,34	0,00	127.17865.23-5	0,00	0,00	31/01/2020	01				178,35	05135
ROSEMERE DIAS FERREIRA	2.157,27	0,00	202.19818.70-8	0,00	0,00	03/02/2020	01				172,58	05135
ROSILENE APARECIDA DE SOUZA HOFFMANN	1.756,58	0,00	124.52706.52-5	0,00	0,00	06/06/2021	01				140,53	05152

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

REMEMORACAO	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTACÃO	DEPÓSITO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL			JAM		JAM			JAM
ROSINETE GAMA SILVA		0,00	200.70699.02-4		14/04/2021	01				161,42	05143
2.017,79			0,00		165,10					0,00	0,00
RUBIA MILENA ORO		0,00	203.68732.12-0		03/03/2021	01				138,64	04221
1.733,08			0,00		139,47					0,00	0,00
SIMONE DOS SANTOS		0,00	203.97019.51-8		06/10/2020	01				211,43	03222
2.642,89			0,00		234,53					0,00	0,00
SONIA DE PAULA		0,00	209.34893.79-3		30/01/2020	01				186,97	05143
2.337,19			0,00		197,85					0,00	0,00
SORAIA CRISTINA DOS SANTOS FIALHO		0,00	203.96498.16-1		01/02/2020	01				185,86	04221
2.323,28			0,00		196,18					0,00	0,00
TABATA DA ROSA PORCIUNCUA		0,00	166.97444.49-6		01/02/2021	01				465,78	02235
5.822,32			0,00		666,40					0,00	0,00
TAISE OLIVEIRA E SILVA		0,00	126.53561.71-0		17/03/2020	01				181,68	04110
2.270,88			0,00		189,89					0,00	0,00
TALITA BATAGIOTO ERRERIA		0,00	128.12837.14-6		06/03/2021	01				394,66	02235
4.933,21			0,00		541,92					0,00	0,00
TELMA DA CONCEICAO SOUSA JERONIMO		0,00	127.25994.64-2		01/06/2021	01				440,01	04101
5.500,00			0,00		621,27					0,00	0,00
TERESA CRISTINA SIMOES DA SILVA		0,00	169.70248.00-4		20/01/2021	01				139,23	05143
1.740,46			0,00		140,14					0,00	0,00
THAUNY ANGELICA GONCALVES DOS SANTOS		0,00	157.24818.27-6		13/01/2021	01				181,74	05143
2.271,86			0,00		190,01					0,00	0,00
VANESSA MAIA FONTELLAS DOS SANTOS		0,00	128.74825.85-0		16/03/2020	01				390,08	02235
4.875,98			0,00		533,91					0,00	0,00
VANESSA SARAIVA VIVIAN		0,00	166.84275.23-2		23/03/2021	01				140,43	05143
1.755,46			0,00		141,49					0,00	0,00
VILMAR FRANCISCO MENDES JUNIOR		0,00	200.66621.03-2		14/04/2021	01				179,96	03222
2.249,58			0,00		187,34					0,00	0,00
WILIAN JAMBEIRO FAGUNDES		0,00	127.34554.67-6		23/02/2021	01				268,33	05143
3.354,06			0,00		320,84					0,00	0,00



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 30/06/2021
 HORA: 15:36:12
 PAG: 0009/0012

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

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	PREV SOC		
YOHANA ESKELSEN VIEIRA	1.729,57	0,00	200.37206.23-5	0,00	15/04/2021	01						05143	
ZENAIDE ADAIR	2.315,27	0,00	131.93707.72-3	0,00	30/01/2020	01				138,36		0,00	
										195,22		03222	
										185,23		0,00	

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR	8.933,31	8.933,31	27.803,26	25.366,13	0,00
310.905,03					



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS N° DE CONTROLE: kiy0ru32dy0000-6 N° ARQUIVO: B2tly03F9K30000-0
COMP: 06/2021 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: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURO: RUA 700 659 BAIRRO: VARZEA CNAE PREPONDERANTE 8610101
CIDADE: ITAPEMA UF: SC CEP: 88220-000 CNAE: 8610101

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	102	308.997,21	8.079,44	310.905,03	8.933,31
TOTALS:	102	308.997,21	8.079,44	310.905,03	8.933,31



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858000002537 661301792100 707654050882 632486000091

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS N° DE CONTROLE: Kiy0rn32dYa00000-6 N° ARQUIVO: B2tlyO3F9K30000-0
COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
TOMADOR/OBRA: 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

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO 308.997,21
QUANTIDADE TRABALHADORES 100 8.079,44

VALORES DO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
25.366,13	0,00	0,00	0,00	25.366,13



RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS N° DE CONTROLE: Kiy0ru32dyA0000-6 N° ARQUIVO: B2t1y03F9K30000-0
 COMP: 06/2021 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: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

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: 25.579,55 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 27.803,26
 SALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
 SALÁRIO MATERNIDADE: 2.223,71 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
 VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13º 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 FINAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
 PERÍODO INICIAL: VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00
 VALOR ABATIDO: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98) VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00
 VALOR INFORMADO: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 20 ANOS: 0,00 25 ANOS: 0,00
 15 ANOS: 0,00 QUANTIDADE: 0
 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	2	I4:	0	J :	7	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	1
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0

Convênio - Banco Cooperativo do Brasil - Bancoob
05/07/2021 - COMPROVANTE - 08:27:21
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: 858000002537 661301792100
707654050882 632486000091

Tipo de Documento:.....FGTS - GRF - 0179
Código do Convênio:0179
CNPJ/CEI empresa/CPF:.....86.324.860/0009-53
Identificador:.....
Data de Validade:.....07/07/2021
Competência:.....06/2021
Data do Pagamento:.....30/06/2021

Valor Recolhido:.....R\$ 25.366,13

Canal de Recebimento:.....Internet Banking

Autenticação:
E4C5.6C97.F498.743B.809B.5AD9.4F9B.4CC4

OUVIDORIA BANCOOB 0800-646-4001
SAC 0800-123-4567

FOLHAS
Nº 965

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 30/06/2021 HORA: 15:36:12

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
RUA 700 659

VARZEA 88220-000
ITAPEMA SC
(0047) 35620226

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.

858900002550 795502702304 586324860004 095320210690

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2021

5 - IDENTIFICADOR 86.324.860/0009-53

6 - VALOR DO INSS(+) 25.579,55

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 25.579,55

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 30/06/2021 HORA: 15:36:12

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS
RUA 700 659

VARZEA 88220-000
ITAPEMA SC
(0047) 35620226

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.

858900002550 795502702304 586324860004 095320210690

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2021

5 - IDENTIFICADOR 86.324.860/0009-53

6 - VALOR DO INSS(+) 25.579,55

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 25.579,55

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FEAS
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS N° ARQUIVO: B2tly03F9K30000-0
 COMP: 06/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 EPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 N° CONTROLE: Kiy0ru32dy20000-6 INSCRIÇÃO: 86.324.860/0009-53
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: 8610101
 LOGRADOURO: RUA 700 659 BAIRRO: VARZEA CMAE PREPONDERANTE: 8610101
 CIDADE: ITAEMA UF: SC CEP: 88220-000 TELEFONE: 047-35620226 CNAE: 8610101
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 744 779 TOTAL

SEGURADO	EMPRESA	VALOR A RECOLHER	VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	TOTAL A RECOLHER
Empregados/Avulsos	27.803,26	0,00	0,00	0,00	27.803,26
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Necivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocinio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	2.223,71	0,00	0,00	0,00	2.223,71
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	25.579,55	0,00	0,00	0,00	25.579,55
OUTRAS ENTIDADES					
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	25.579,55	0,00	0,00	0,00	25.579,55

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFESSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DEBIDA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(S) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUÍDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFESSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATORIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.



MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

DATA: 30/06/2021
HORA: 15:36:12
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 06/2021

EMPRESA

VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRIS	EMPRESA	OUTRAS ENT	DED FPAS	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
27.803,26	0,00	0,00	86.324.860/0009-53	0000	2305	639
			2.223,71		25.579,55	0,00

OBSERVAÇÃO : PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B
30/06/2021 - COMPROVANTE - 17:00:29
DE PAGAMENTO DE CONVENIO

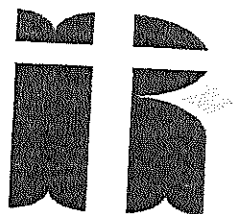
ORIGEM DA OPERACAO
COOP: 3239 - PAC: 50 - VIACREDI
CANAL DE PAGAMENTO INTERNET BANKING

N. DA TRANSACAO:.....000003495255
CONVENIO:.....GPS CODIGO DE BARRAS
CODIGO DE BARRAS:
85890000255 79550270230 58632486000 09532021069
NSU:.....211810420647
DATA DO PAGAMENTO:.....30/06/2021
VALOR DOCUMENTO:.....25.579,55
VALOR JUROS:.....0,00
VALOR MULTA:.....0,00
VALOR DESCONTO:.....0,00
VALOR TOTAL:.....25.579,55

AUTENTICACAO:
752D4B72-3951-4BFB-B2A0-2B887A36D4C6

OUVIDORIA BANCOOB: 08006464001

FOLHAS
N 969



REDEH
BENEFICÊNCIA CRISTÃ

Ofício nº 211/2021.
Taió/SC, 06 de julho 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\$ 57,12 (comprovante em anexo), relativo a juros de boletos pagos em atraso, devolvidos para a conta bancária do contrato de gestão, referente a 17ª parcela do Contrato de Gestão 001/2020, das notas fiscais e empresas abaixo relacionados:

Fornecedor	Nota Fiscal	Valor dos Juros
Cirurgica Santa Cruz	258626	R\$ 48,64
Depto Polícia Federal	-	R\$ 1,95
prefeitura de Balneário Camboriú	-	R\$ 2,93
HD Distribuidora	10672	R\$ 3,60
	10670	
	10675	
	10655	
	10662	
		R\$ 57,12

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 E BENEFICENCIA CRISTA

DADOS DA CONTA DESTINO

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

DADOS DA TRANSFERÊNCIA

Documento	116
Data da Transferência	06/07/2021
Sequência Autenticação	9615
Data/Hora Transação	06/07/2021 11:19:38
Valor a Pagar	57,12
Identificador	Não Informado
Protocolo	012E.0130.1006.0715.284D.503B

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



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA



Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável

Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA
 Ordenador da Despesa:
 Entidade Beneficiada: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA
 Endereço: R 700,659 - *****
 Responsável:
 Nota Empenho Num.: 1092
 Projeto/Atividade: 2.081
 Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.00.0.1.0002
 Complemento Elemento: 3.3.50.41.02.00.00.00

C.N.P.J.: 86-324-860/0009-53
 CEP: 88220-000
 Doc. Resp.
 Valor: 145.200,00

Data: 28/05/2021

- Operação e Manut Assist Hospitalar e do Serv Urg e Emergência
- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu
- Despesa com Manut de Outras Entid de Direito Priv

Histórico Fiel da Finalidade:

Valor correspondente a transferência de recursos financeiros destinados a ações extraordinárias ao Contrato de Gestão nº 001/2020, onde a entidade contratada deverá manter até 31 de maio de 2021, a estrutura instalada no prédio da Associação dos Aposentados de Itapema (Centro de Triagem) para o atendimento dos casos de síndromes gripais, sendo assim mantida uma equipe exclusiva que conte com 01 médico 6 horas (segunda a sexta), 01 médico 12 horas (finais de semana e feriados das 8h00 às 20h00), técnicos de enfermagem, enfermeiros, recepcionistas aos finais de semana, limpeza em tempo integral do Centro de Triagem ao COVID, 01 ambulância das 7h00 às 24h00 (07 dias da semana), exames, materiais, medicamentos e EPIs utilizados no Centro de Triagem e uma ala de atendimento COVID-19 no Hospital Santo Antônio, conforme 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado em 07/05/2021.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
001092	28/05/2021	Valor recebido conforme nota de empenho acima	145.200,00	
Totais:			145.200,00	

ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Relação de Ordens de Pagamentos Emitidas - Período de 01/01/2021 até 15/10/2021



Ordem	Processo	Nº AF/Ano	Data Emiss.	Data Vencid.	Vlr. Orden	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descobertos	Liq. Pago	Recurso	Conta	Cheque/Docid	Doc. Fiscais	Empenho	Funcional	ProtAV	Docl	Elemento	Credor/Contrato Divida
Entidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA																				
Credor: 14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA																				
138			04/02/21	14/04/2021	5.000,00	0,00	5.000,00	05/02/21	0,00	5.000,00	01.10002 (0002) 99831			01/2021	1 10.122.0024	2.073		12.3.3.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS AO CREDOR ACIMA, QUE TEM COMO OBJETO REALIZAÇÃO DE PARCERIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DAS PESSOAS - MULHERES - PORTADORAS DE CANCER COMBINADO COM O TRABALHO DO COMBATE AO CANCER REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO A MARÇO/2021, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 006/2020 DE DE 01/04/2020, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2020.																				
Total do Mês: 5.000,00 0,00 5.000,00																				
451			09/03/21	19/03/2021	5.000,00	0,00	5.000,00	11/03/21	0,00	5.000,00	01.10002 (0002) 99831			11/12	1 10.122.0024	2.073		12.3.3.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS AO CREDOR ACIMA, QUE TEM COMO OBJETO REALIZAÇÃO DE PARCERIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DAS PESSOAS - MULHERES - PORTADORAS DE CANCER COMBINADO COM O TRABALHO DO COMBATE AO CANCER REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO A MARÇO/2021, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 006/2020 DE DE 01/04/2020, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2020.																				
Total do Mês: 5.000,00 0,00 5.000,00																				
979			19/04/21	29/04/2021	5.000,00	0,00	5.000,00	27/04/21	0,00	5.000,00	01.10002 (0002) 99831			12/12	1 10.122.0024	2.073		12.3.3.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
PELA DESPESA EMPENHADA CORRESPONDENTE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS AO CREDOR ACIMA, QUE TEM COMO OBJETO REALIZAÇÃO DE PARCERIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DAS PESSOAS - MULHERES - PORTADORAS DE CANCER COMBINADO COM O TRABALHO DO COMBATE AO CANCER REFERENTE AOS MESES DE JANEIRO A MARÇO/2021, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 006/2020 DE DE 01/04/2020, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 008/2020.																				
Total do Mês: 5.000,00 0,00 5.000,00																				
1064			29/04/21	30/04/2021	6.000,00	0,00	6.000,00	04/05/21	0,00	6.000,00	01.10002 (0002) 99831			01/12	687 10.122.0024	2.073		12.3.3.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
EMPENHO PARCIAL CORRESPONDENTE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE VISEM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DE MULHERES PORTADORAS DE CANCER COMBINADO COM O TRABALHO DE COMBATE AO CANCER REFERENTE AOS MESES DE ABRIL A OUTUBRO/2021, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 014/2021 DE 01/04/2021, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2021.																				
Total do Mês: 11.000,00 0,00 11.000,00																				
1674			16/06/21	26/06/2021	6.000,00	0,00	6.000,00	18/06/21	0,00	6.000,00	01.10002 (0002) 99831			02/12	687 10.122.0024	2.073		12.3.3.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
EMPENHO PARCIAL CORRESPONDENTE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE VISEM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DE MULHERES PORTADORAS DE CANCER COMBINADO COM O TRABALHO DE COMBATE AO CANCER REFERENTE AOS MESES DE ABRIL A OUTUBRO/2021, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 014/2021 DE 01/04/2021, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2021.																				
Total do Mês: 6.000,00 0,00 6.000,00																				
172			15/07/21	16/07/2021	6.000,00	0,00	6.000,00	16/07/21	0,00	6.000,00	01.10002 (0002) 99831			03/12	687 10.122.0024	2.073		12.3.3.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
EMPENHO PARCIAL CORRESPONDENTE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE VISEM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DE MULHERES PORTADORAS DE CANCER COMBINADO COM O TRABALHO DE COMBATE AO CANCER REFERENTE AOS MESES DE ABRIL A OUTUBRO/2021, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 014/2021 DE 01/04/2021, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2021.																				
Total do Mês: 6.000,00 0,00 6.000,00																				

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Relação de Ordens de Pagamentos Emitidas - Período de 01/01/2021 até 15/10/2021
Administração Direta

Ordem	Processo	Nº An/Ano	Data Emiss	Data Vencid	Vir. Ordem	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descontos	Liq. Pago	Recurso	Conta	Cheque/Docid	Doc. Fiscais	Empenho	Funcional	Pro/Av	Dol.	Elemento	Credor/Contrato Divida
-------	----------	-----------	------------	-------------	------------	---------	-------	------------	-----------	-----------	---------	-------	--------------	--------------	---------	-----------	--------	------	----------	------------------------

Entidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Credor: 14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA

2667			11/08/21	21/08/2021	6.000,00	0,00	6.000,00	13/09/21	0,00	6.000,00	0.1.0002 (0002) 99831			04/12	687.10.122.0024	2.073		12.33.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
<p>EMPENHO PARCIAL CORRESPONDENTE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE VISAM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DE MULHERES PORTADORAS DE CANCER, COMBINADO COM O TRABALHO DE COMBATE AO CANCER, REFERENTE AOS MESES DE ABRIL A OUTUBRO/2021, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 014/2021 DE 01/04/2021, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2021.</p>																				
<p>Total do Mês: 6.000,00 0,00 6.000,00</p>																				

3137			10/09/21	20/09/2021	6.000,00	0,00	6.000,00	10/09/21	0,00	6.000,00	0.1.0002 (0002) 99831			05/12	687.10.122.0024	2.073		12.33.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
<p>EMPENHO PARCIAL CORRESPONDENTE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE VISAM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DE MULHERES PORTADORAS DE CANCER, COMBINADO COM O TRABALHO DE COMBATE AO CANCER, REFERENTE AOS MESES DE ABRIL A OUTUBRO/2021, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 014/2021 DE 01/04/2021, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2021.</p>																				
<p>Total do Mês: 6.000,00 0,00 6.000,00</p>																				

3534			05/10/21	14/10/2021	6.000,00	0,00	6.000,00	08/10/21	0,00	6.000,00	0.1.0002 (0002) 99831			06/12	687.10.122.0024	2.073		12.33.50.43.02.00.00.00	14020 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER REGIONAL DE ITA	
<p>EMPENHO PARCIAL CORRESPONDENTE TRANSFERENCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE VISAM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO BEM ESTAR DE MULHERES PORTADORAS DE CANCER, COMBINADO COM O TRABALHO DE COMBATE AO CANCER, REFERENTE AOS MESES DE ABRIL A OUTUBRO/2021, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 014/2021 DE 01/04/2021, DECORRENTE DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 007/2021.</p>																				
<p>Total do Mês: 6.000,00 0,00 6.000,00</p>																				

Credor: 34786 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR

2			13/01/21	21/01/2021	12.545,45	0,00	12.545,45	21/01/21	0,00	12.545,45	0.1.0002 (0002) 99831			11/11	2.10.122.0024	2.073		12.33.50.41.99.00.00.00	34786 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR	
<p>Empenho parcial correspondente transferência de recursos financeiros decorrente de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração que tenha por objeto a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de Janeiro/21, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 005/20 de 16/03/20 e primeiro termo aditivo de Cooperação Técnica e Financeira firmado em 24/04/20.</p>																				
<p>Total do Mês: 12.545,45 0,00 12.545,45</p>																				

92			03/02/21	03/03/2021	12.524,45	0,00	12.524,45	05/02/21	0,00	12.524,45	0.1.0002 (0002) 99831			02/2021	29.10.122.0024	2.073		12.33.50.41.99.00.00.00	34786 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR	
<p>Valor correspondente a prorrogação do Termo de Colaboração/Termo de Fomento nº 005/2020, referente a transferência de recursos financeiros decorrente de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração, com objetivo a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de 16/01/2021 a 16/02/2021, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 005/20 de 16/03/20, e primeiro termo aditivo de Cooperação Técnica e Financeira firmado em 24/04/20.</p>																				
<p>Total do Mês: 12.524,45 0,00 12.524,45</p>																				





Ordem	Processo	Nº Af/Ano	Data Emis	Data Venc	Vlr. Ordem	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descontos	Liq. Pago	Recurso	Conta	Cheque/Docid	Doc. Fiscais	Empenho	Funcional	Proj/Alv	Dot.	Elemento	Credor/Contrato Divida
-------	----------	-----------	-----------	-----------	------------	---------	-------	------------	-----------	-----------	---------	-------	--------------	--------------	---------	-----------	----------	------	----------	------------------------

Entidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA
 Credor: 34766 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR

452			10/03/21	20/03/2021	11.666,60	0,00	11.666,60	11/03/21	0,00	11.666,60	0.1.0002 (0002) 99831			01/10	443 10.122.0024	2.073	12.3.3.50.41.99.00.00.00	34766 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR		
Valor correspondente a prorrogação do Termo de Colaboração/Termo de fomento nº 005/2020, referente a transferência de recursos financeiros organização de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração, com objetivo a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de MARÇO a DEZEMBRO 2021, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 002/2021 de 01/03/2021.																				
Total do Mês:																				
1701			22/06/21	30/06/2021	23.333,20	0,00	23.333,20	24/06/21	0,00	23.333,20	0.1.0002 (0002) 99831			02/10 E 03/10	443 10.122.0024	2.073	12.3.3.50.41.99.00.00.00	34766 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR		
Valor correspondente a prorrogação do Termo de Colaboração/Termo de fomento nº 005/2020, referente a transferência de recursos financeiros decorrente de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração, com objetivo a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de MARÇO a DEZEMBRO 2021, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 002/2021 de 01/03/2021.																				
Total do Mês:																				

2154			12/07/21	15/07/2021	23.333,20	0,00	23.333,20	16/07/21	0,00	23.333,20	0.1.0002 (0002) 99831			04/10 E 06/10	443 10.122.0024	2.073	12.3.3.50.41.99.00.00.00	34766 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR		
Valor correspondente a prorrogação do Termo de Colaboração/Termo de fomento nº 005/2020, referente a transferência de recursos financeiros decorrente de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração, com objetivo a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de MARÇO a DEZEMBRO 2021, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 002/2021 de 01/03/2021.																				
Total do Mês:																				

2589			04/08/21	14/08/2021	11.666,60	0,00	11.666,60	10/08/21	0,00	11.666,60	0.1.0002 (0002) 99831			06/10	443 10.122.0024	2.073	12.3.3.50.41.99.00.00.00	34766 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR		
Valor correspondente a prorrogação do Termo de Colaboração/Termo de fomento nº 005/2020, referente a transferência de recursos financeiros decorrente de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração, com objetivo a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de MARÇO a DEZEMBRO 2021, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 002/2021 de 01/03/2021.																				
Total do Mês:																				

3055			01/09/21	10/09/2021	11.666,66	0,00	11.666,66	02/09/21	0,00	11.666,66	0.1.0002 (0002) 99831			07/10	443 10.122.0024	2.073	12.3.3.50.41.99.00.00.00	34766 - GRUPO DE OPERAÇÕES DE RESGATE VOLUNTARIO GOR		
Valor correspondente a prorrogação do Termo de Colaboração/Termo de fomento nº 005/2020, referente a transferência de recursos financeiros decorrente de Chamamento Público nº 004/20, tem por objeto a parceria com organização da sociedade civil interessada em Celebrar Termo de Colaboração, com objetivo a execução de atividades ligadas ao resgate, recolhimento e acolhimento de animais de pequeno, médio e grande porte, vítimas de maus tratos e de acidentes, contendo atendimento veterinário 24 horas, exceto animais marinhos, referente ao período de MARÇO a DEZEMBRO 2021, conforme Cronograma de Desembolso e Termo de Fomento nº 002/2021 de 01/03/2021.																				
Total do Mês:																				

Total do Credor:																				
11.666,66 0,00 11.666,66 0,00 11.666,66 106.736,16 0,00 106.736,16 0,00 11.666,66 106.736,16 0,00 106.736,16																				

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Relação de Ordens de Pagamentos Emitidas - Período de 01/01/2021 até 15/10/2021
Administração Direta

Ordem	Processo	Nº Af/ano	Data Emis.	Data Venc.	Vlr. Ordem	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descontos	Liq. Pago	Recurso	Conta	Cheque/Docid	Doc. Fiscais	Empenho	Funcional	ProfAv	Dot.	Elemento	Credor/Contrato	Dívida
-------	----------	-----------	------------	------------	------------	---------	-------	------------	-----------	-----------	---------	-------	--------------	--------------	---------	-----------	--------	------	----------	-----------------	--------

Entidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA
Credor: 36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

1			07/01/21	10/01/2021	806.310,14	0,00	806.310,14	07/01/21	0,00	806.310,14	0.1.0002 (0002) 99831		MEM 4817/2020		3 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente a parcela 12/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 1º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 30/03/2020.																					
5			15/01/21	22/01/2021	239.120,00	0,00	239.120,00	22/01/21	0,00	239.120,00	0.1.0002 (0002) 99831		JANEIRO		57 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.43.01.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Valor correspondente a transferência de recursos financeiros destinados a ações extraordinárias ao Contrato de Gestão nº 001/2020, onde a entidade contratada deverá manter até 31 de janeiro/2021 a estrutura instalada no prédio da Associação dos Aposentados de Itapema (Centro de Triagem) para o atendimento dos casos de síndromes gripais, sendo assim mantida uma equipe exclusiva que comete com 01 médico 18 horas (hospital), 01 médico 12 horas Centro de Triagem (12h as 24h), 01 médico 12 horas (finais de semana e feriados das 07h às 19h), 04 técnicos de enfermagem (12x36), 04 enfermeiros (12x36), 04 recepcionistas (12x36), limpeza em tempo integral do Centro de Triagem ao Covid, exames, materiais, medicamentos e EPIs utilizados no Centro de Triagem e uma ala de atendimento COVID-19 no Hospital Santo Antônio, conforme 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado em 05/01/2021.																					

Total do Mes: 1.045.430,14 0,00 1.045.430,14																					
192			12/02/21	12/04/2021	1.032.240,00	0,00	1.032.240,00	12/02/21	0,00	1.032.240,00	0.1.0002 (0002) 99831		01/12		249 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente as parcelas 01 a 04/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																					

Total do Mes: 1.032.240,00 0,00 1.032.240,00																					
450			08/03/21	18/03/2021	976.440,00	0,00	976.440,00	08/03/21	0,00	976.440,00	0.1.0002 (0002) 99831		02/12		249 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente as parcelas 01 a 04/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																					

625			25/03/21	25/03/2021	739.095,00	0,00	739.095,00	25/03/21	0,00	739.095,00	0.1.0002 (0002) 99831		01/02		547 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Valor parcial complementar correspondente ao repasse de recursos financeiros, necessários ao funcionamento, reforma e adequação da estrutura física do Hospital Santo Antônio de Itapema, para melhor atendimento dos pacientes, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 10º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 11/03/2021.																					

Total do Mes: 1.715.535,00 0,00 1.715.535,00																					
882			07/04/21	10/04/2021	949.800,00	0,00	949.800,00	07/04/21	0,00	949.800,00	0.1.0002 (0002) 99831		03/12		249 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA		
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente as parcelas 01 a 04/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																					



ESTADO DE SANTA CATARINA
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA
 Relação de Ordens de Pagamentos Emitidas - Período de 01/01/2021 até 15/10/2021
 Administração Direta



Ordem	Processo	Nº Af/Ano	Data Emis	Data Venc	Vir. Ordem	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descontos	Liq. Pago	Recurso	Conta	Cheque/DocId	Doc. Fiscais	Empenho	Funcional	Pro/Ativ	Dot.	Elemento	Credor/Contrato Divida
Entidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA																				
Credor: 36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA																				
1293	910	130/04/21	23/04/2021	148.600,00	0,00	148.600,00	15/04/21	0,00	148.600,00	0,11.0002	(0002)	99831	01/01	01/01	694	10.302.0024	2.081	45.3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	
Valor correspondente a transferência de recursos financeiros destinados a ações extraordinárias ao Contrato de Gestão nº 001/2020, onde a entidade contratada deverá manter até 30 de abril/2021, a estrutura instalada no prédio da Associação dos Aposentados de Itapema (Centro de Triagem) para o atendimento dos casos de Síndromes gripais, sendo assim mantida uma equipe exclusiva que conta com 01 médico 18 horas (Hospital), 01 médico 12 e ferriados das 07h às 19h), 04 técnicos de enfermagem (12x36), 04 enfermeiros (12x36), 04 recepcionistas (12x36), limpeza em tempo integral do Centro de Triagem ao Covid, exames, materiais, medicamentos e EPIs utilizados no Centro de Triagem e uma ala de atendimento COVID-19 no Hospital Santo Antônio, conforme 11º Termo Aditivo ao Contrato nº 001/2020 firmado em 06/04/2021.																				
Total do Mês: 1.098.400,00 0,00 1.098.400,00																				
1293	06/05/21	06/05/2021	958.440,00	0,00	958.440,00	06/05/21	0,00	1.098.400,00	0,00	958.440,00	0,1.0002	(0002)	99831	04/12	249	10.302.0024	2.081	45.3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital regim de 24 horas/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, referente às parcelas 01 a 04/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																				
Total do Mês: 958.440,00 0,00 958.440,00																				
1644	02/06/21	12/06/2021	145.200,00	0,00	145.200,00	07/06/21	0,00	958.440,00	0,00	145.200,00	0,1.0002	(0002)	99831	MI.2299/2021	1092	10.302.0024	2.081	45.3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	
Valor correspondente a transferência de recursos financeiros destinados a ações extraordinárias ao Contrato de Gestão nº 001/2020, onde a entidade contratada deverá manter até 31 de maio de 2021, a estrutura instalada no prédio da Associação dos Aposentados de Itapema (Centro de Triagem) para o atendimento dos casos de Síndromes gripais, sendo assim mantida uma equipe exclusiva que conta com 01 médico 6 horas (segunda a sexta), 01 médico 12 horas (finais de semana e feriados das 8h00 às 20h00), técnicos de enfermagem, enfermeiros, recepcionistas aos finais de semana, limpeza em tempo integral do Centro de Triagem ao COVID, 01 ambulância das 7h00 às 24h00 (07 dias da semana), exames, materiais, medicamentos e EPIs utilizados no Centro de Triagem e uma ala de atendimento COVID-19 no Hospital Santo Antônio, conforme 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado em 07/05/2021.																				
Total do Mês: 1.092.000,00 0,00 1.092.000,00																				
2096	05/07/21	15/07/2021	953.440,00	0,00	953.440,00	06/07/21	0,00	1.092.000,00	0,00	953.440,00	0,1.0002	(0002)	99831	06/12	1091	10.302.0024	2.081	45.3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA	
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital regim de 24 horas/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, referente às parcelas 05 a 11/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																				

ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Relação de Ordens de Pagamentos Emitidas - Período de 01/01/2021 até 15/10/2021
Administração Direta

Ordem	Processo	Nº Af/ano	Data Emiss.	Data Venc.	Vlr. Ordem	Anulado	Saldo	Data Pagto	Descontos	Liq. Pago	Recurso	Conta	Cheque/Docid	Doc. Fiscais	Empenho	Funcional	Proj/Ativ	Dot.	Elemento	Credor/Contrato Divída			
Entidade: 2 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA																							
Credor: 36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA																							
2189			15/07/21	15/07/2021	194.800,00	0,00	194.800,00	16/07/21	0,00	194.800,00	0 1.0002 (0002) 99831		07/2021		1329 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				
Valor correspondente a transferência de recursos financeiros destinados a ações extrajudiciais ao Contrato de Gestão nº 001/2020, onde a entidade contratada deveria manter até 30 de Junho de 2021, a estrutura instalada no prédio da Associação dos Aposentados de Itapema (Centro de Triagem) para o atendimento dos casos de síndromes gripais, sendo assim mantida uma equipe exclusiva que contava com 01 médico 6 horas (segunda a sexta), 01 médico 12 horas (finais de semana e feriados das 8h00 às 20h00), técnicos de enfermagem, enfermeiros, recepcionistas aos finais de semana, limpeza em tempo integral do Centro de Triagem ao COVID-19 ambulância das 7h00 às 24h00 (07 dias da semana), exames, materiais, medicamentos e EPIs utilizados no Centro de Triagem e uma sala de atendimento COVID-19 no Hospital Santo Antônio, conforme 13º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado em 01/05/2021.																							
Total do Mês:																							
			1.104.720,00			0,00			1.104.720,00			0,00			1.104.720,00			0,00			944.800,00		
2522			02/08/21	05/08/2021	953.440,00	0,00	953.440,00	03/08/21	0,00	953.440,00	0 1.0002 (0002) 99831		07/12		1091 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente às parcelas 05 a 11/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																							
Total do Mês:																							
			1.148.240,00			0,00			1.148.240,00			0,00			1.148.240,00			0,00			953.440,00		
2672			13/08/21	13/08/2021	151.280,00	0,00	151.280,00	13/08/21	0,00	151.280,00	0 1.0002 (0002) 99831		14º ADITIVO		1616 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				
Valor correspondente a transferência de recursos financeiros destinados a ações extrajudiciais ao Contrato de Gestão nº 001/2020, onde a entidade contratada deveria manter até 31 de Julho de 2021, a estrutura instalada no prédio da Associação dos Aposentados de Itapema (Centro de Triagem) para o atendimento dos casos de síndromes gripais, sendo assim mantida uma equipe exclusiva que contava com 01 médico 6 horas (segunda a sexta), 01 médico 12 horas (finais de semana e feriados das 8h00 às 20h00), técnicos de enfermagem, enfermeiros, recepcionistas aos finais de semana, limpeza em tempo integral do Centro de Triagem ao COVID-19 ambulância das 7h00 às 24h00 (07 dias da semana), exames, materiais, medicamentos e EPIs utilizados no Centro de Triagem e uma sala de atendimento COVID-19 no Hospital Santo Antônio, conforme 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado em 01/07/2021.																							
Total do Mês:																							
			1.104.720,00			0,00			1.104.720,00			0,00			1.104.720,00			0,00			944.800,00		
3157			14/09/21	15/09/2021	944.800,00	0,00	944.800,00	15/09/21	0,00	944.800,00	0 1.0002 (0002) 99831		08/12		1091 10.302.0024	2.081		45 3.3.50.41.02.00.00.00	36170 - ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA				
Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente às parcelas 05 a 11/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.																							
Total do Mês:																							
			944.800,00			0,00			944.800,00			0,00			944.800,00			0,00			944.800,00		



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Balancete de Prestação de Contas de Recursos Antecipados - Documento para ser usado pelo responsável



Unidade Concedente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEMA

Ordenador da Despesa:

Entidade Beneficiada: ASSOCIACAO DA REDEH DE BENEFICENCIA CRISTA

C.N.P.J.: 86-324-860/0009-53

Endereço: R 700,659 - *****

CEP: 88220-000

Responsável:

Doc. Resp.

Nota Empenho Num.: 1091

Data: 28/05/2021

Valor: 6.662.160,00

Projeto/Atividade: 2.081

- Operação e Manut Assist Hospitalar e do Serv Urg e Emergência

Item/Fonte: 3.3.50.00.00.00.00.0.1.0002

- Transferencias a Instituicoes Privadas sem Fins Lu

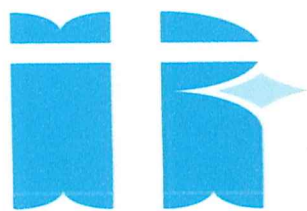
Complemento Elemento: 3.3.50.41.02.00.00.00

- Despesa com Manut de Outras Entid de Direito Priv

Histórico Fiel da Finalidade:

Valor correspondente prestação de serviços relativos ao 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 24 horas/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, referente às parcelas 05 a 11/12, conforme contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre as partes em 29 de janeiro de 2020 e 9º Termo Aditivo ao Contrato, firmado em 29/01/2021.

Documento		Histórico	Recebimentos	Pagamentos
Número	Data			
001091	28/05/2021	Valor recebido conforme nota de empenho acima	6.662.160,00	
Totais:			6.662.160,00	



REDEH
BENEFICÊNCIA CRISTÃ

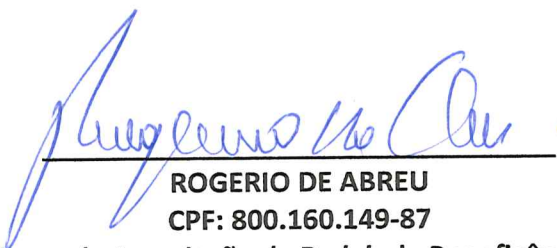
Itapema, 01 de julho de 2021.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que recebemos em **07/06/2021** o recurso no valor de **R\$ 145.200,00** (cento e quarenta e cinco mil e duzentos reais), e em **09/06/2021** o recurso no valor de **R\$ 946.800,00** (novecentos e quarenta e seis mil e oitocentos 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.

Atenciosamente,


ROGERIO DE ABREU
CPF: 800.160.149-87

Presidente da Associação da RedeH de Beneficência Cristã

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

GESTÃO 001/2020 – HOSPITAL SANTO ANTÔNIO ITAPEMA- REDEH

Ofício 0013/2021

Ilmo. Sr. Reneu

Vimos por meio deste, entregar em mãos a prestação de contas do Contrato 001/2020, da Prefeitura Municipal de Itapema, com a Associação da Redeh de Beneficência Cristã, referente ao mês de Janeiro, Fevereiro, Março, Abril e Maio de 2021, que já foi analisado e aprovado pela C.A.F., para que sejam tomadas as devidas providências, e posterior devolução para arquivo.

Sendo o que tínhamos para o momento, aguardamos os encaminhamentos e habitual atenção.

Itapema, 01 de Julho de 2021.

Att.



Alexandre Furtado Kons dos Santos

Presidente da C.A.F. – Redeh

Prezado

Nome da Destinatário: Reneu Nyland

Local de Destino: Controladora Interna Prefeitura Municipal de Itapema

Rua 119 A, 130 – CIMS – Centro – CEP 88220-000 – Itapema SC

Fone/Fax: 047 3267-1500 – E-mail: conselhoaude@itapema.sc.gov.br

Home Page: www.itapema.sc.gov.br

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO URBANO
LAUDO DE FISCALIZAÇÃO - 01 – medição 1º

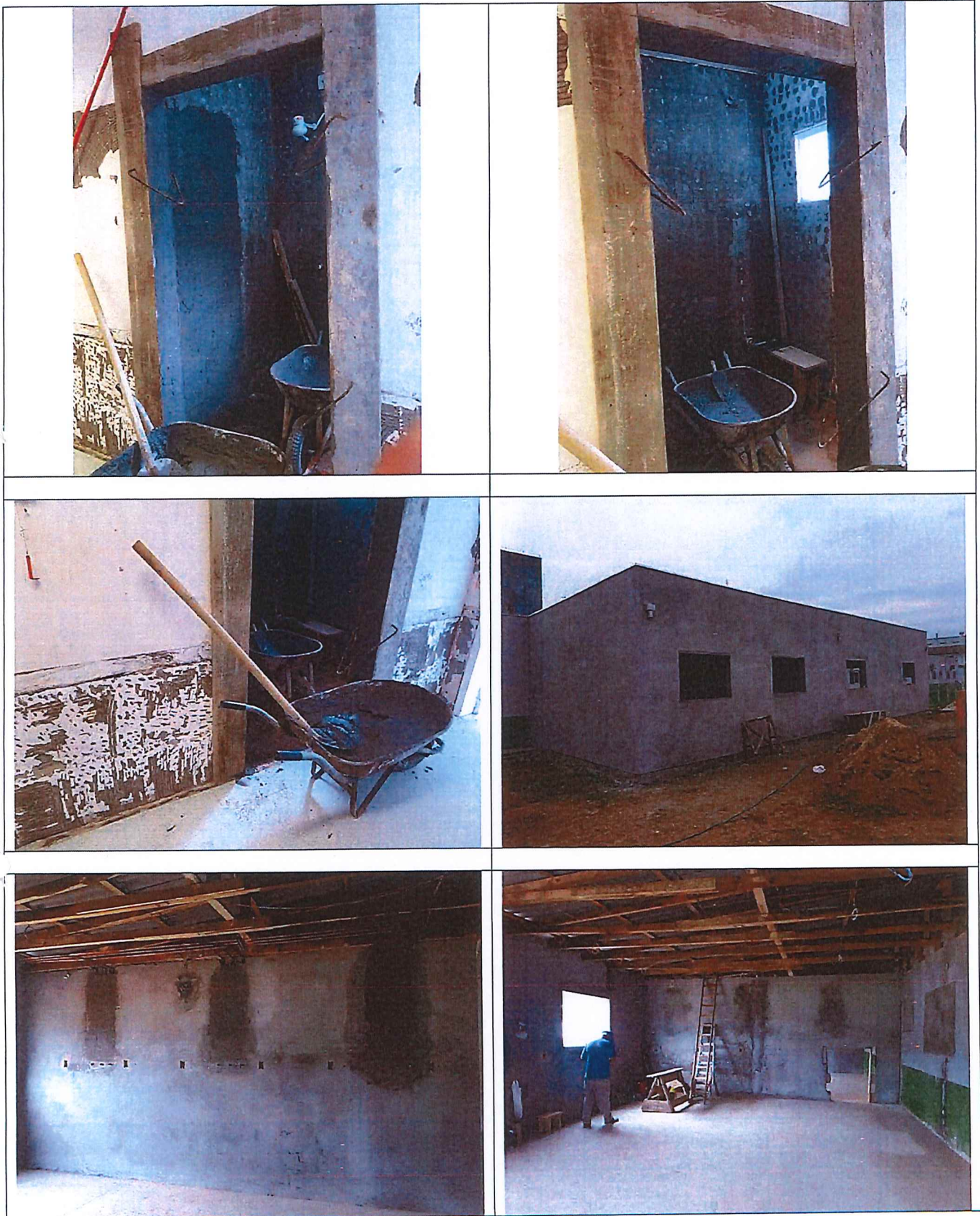
Dados Gerais da Obra		
OBRA: REFORMA DO HOSPITAL SANTO ANTONIO		DATA: 15/07/2021
LOCAL: Rua 708, nº 679	BAIRRO: VARZEA	CIDADE: Itapema/SC
EMPREITEIRA: CONSTRUTORA WDD LTDA ASSOCIAÇÃO DA REDEH DA BENEFICIENCIA CRISTÂ	Nº CONTRATO: GESTÃO 001/2020	Nº./DATA ORD. SERVIÇO:
PRAZO CONTRATUAL:	TEMPO DECORRIDO:	
PERCENTUAL EXECUTADO ACUMULADO: 54,44%	ANDAMENTO DA OBRA: NORMAL () RITMO LENTO (X) PARALISADA ()	
<p>OBSERVAÇÕES E OU COMENTÁRIOS: FOI EXECUTADA A AMPLIAÇÃO PARA ÁREA DE OBSERVAÇÃO E LABORATÓRIO, BEM COMO A REFORMA DE UMA SANITÁRIO INTERNO E O PISO PARA INSTALAÇÃO DE CONTEINER NA ÁREA EXTERNA. A PLANILHA DE SERVIÇOS FOI FORNECIDA PELA EMPRESA. 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 OSBRE O VALOR DO CONTRATO FORAM REPASSADAS PELA EMPRESA CONSTRUTORA WDD LTDA.</p>		

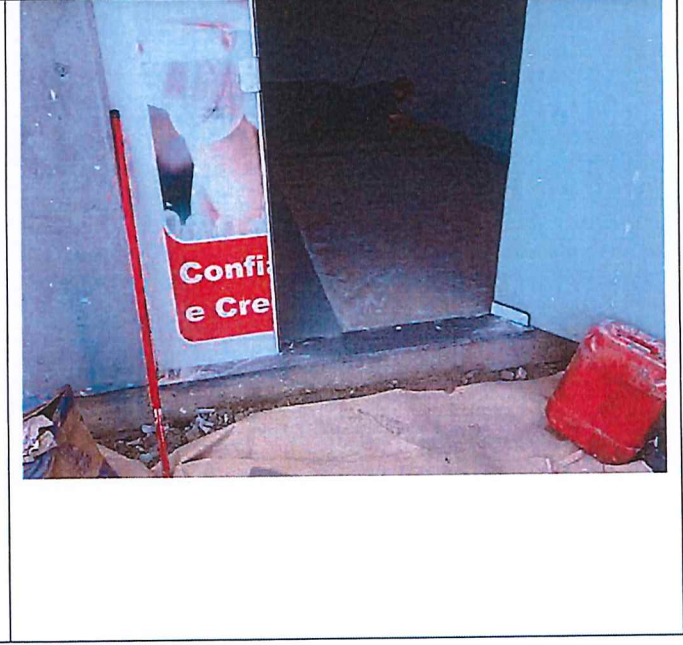
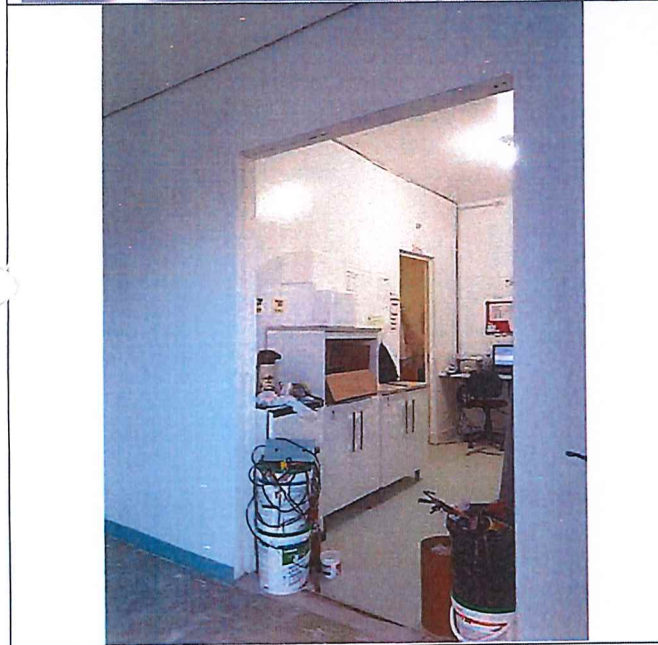
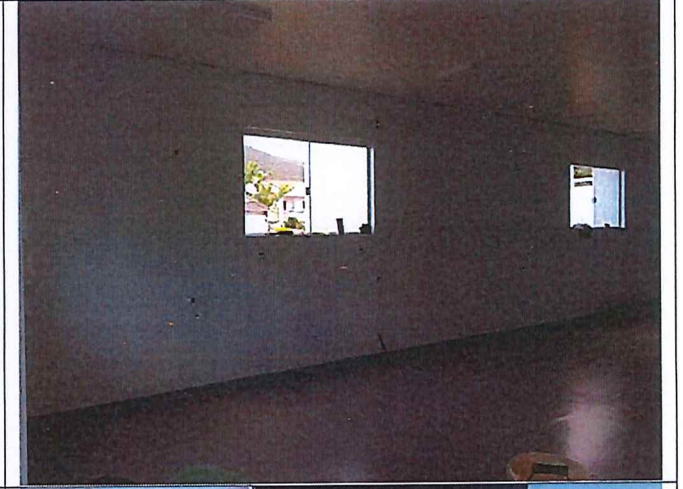
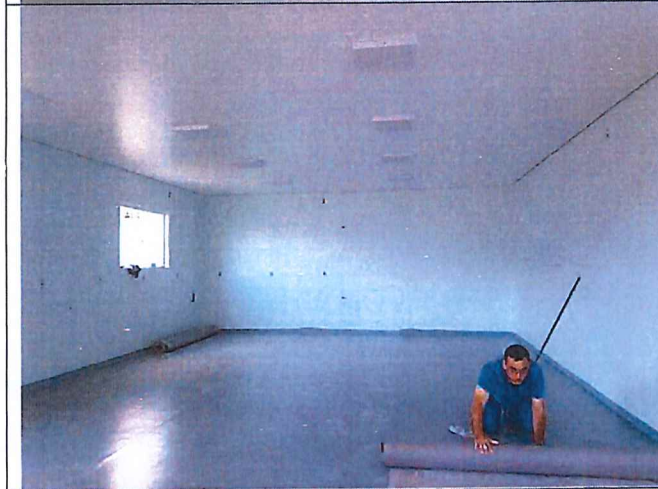
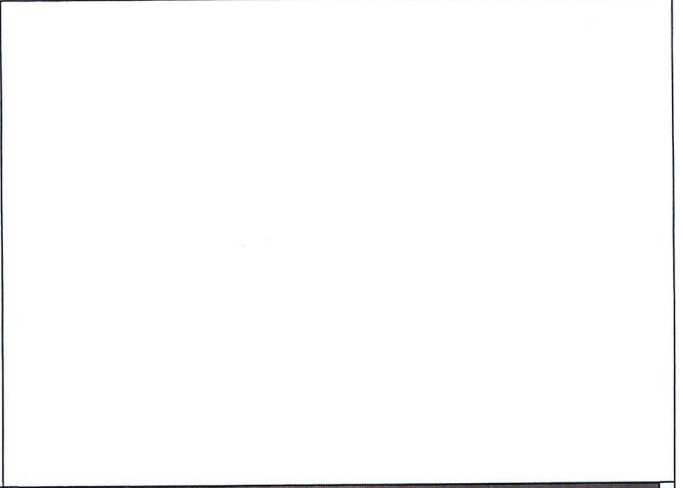
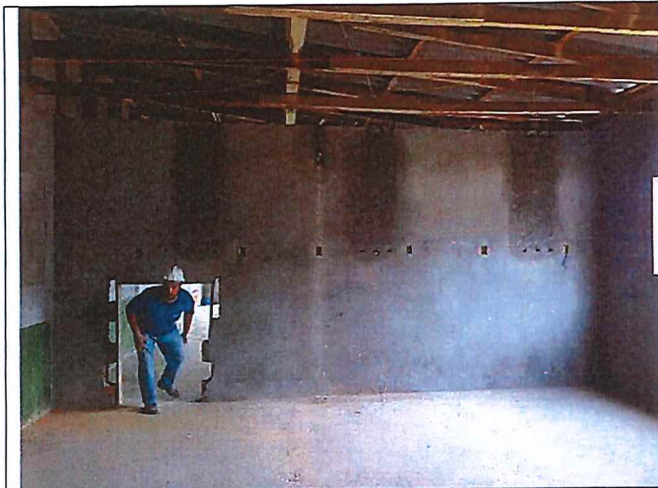
Foi realizada a vistoria *in loco*, confirmando a execução dos itens descritos na planilha do Contrato da obra conforme:

- Valor do contrato: R\$ 1.310.654,94
- **Valor desta medição obra: R\$ 110.405,60**
- Percentual de obra executada no período: 8,42%
- Percentual de obra acumulado: 8,42%
- Valor de medição acumulado contrato: R\$ 110.405,60
- Saldo a medir em relação ao total do contrato: R\$ 1.200.249,34

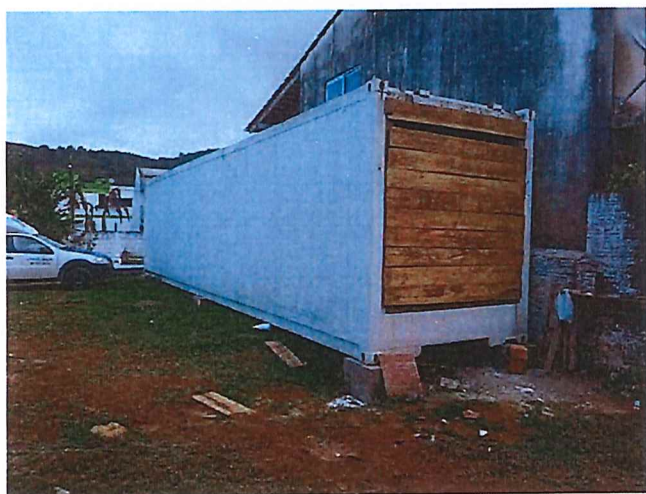
 Marieli Milani Engª Civil CREA/SC 148921-6	ANA MARIA MOTER PEREIRA:024 58565956 Assinado de forma digital por ANA MARIA MOTER PEREIRA:02458565956 Dados: 2021.08.31 16:41:07 -03'00' Ana Maria Moter Arq. Urbanista A39185-9	 Eliseo Cordeiro Secretário de Planejamento Urbano
---	--	--

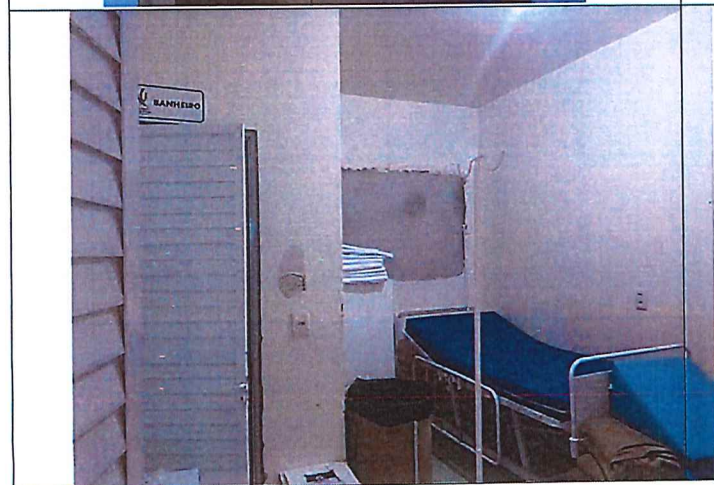
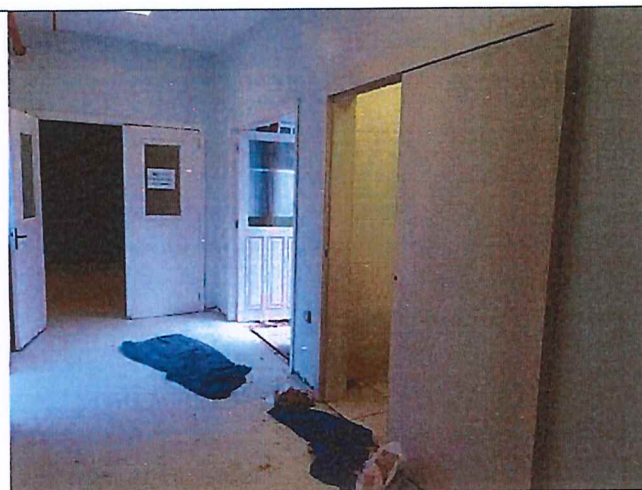
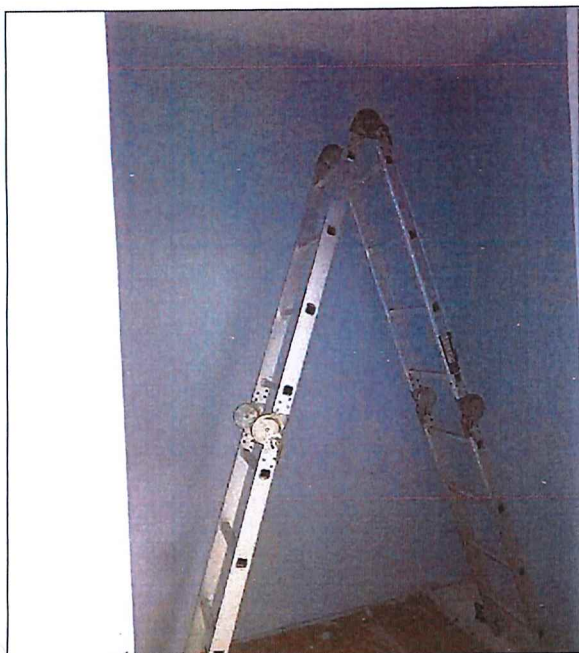
RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

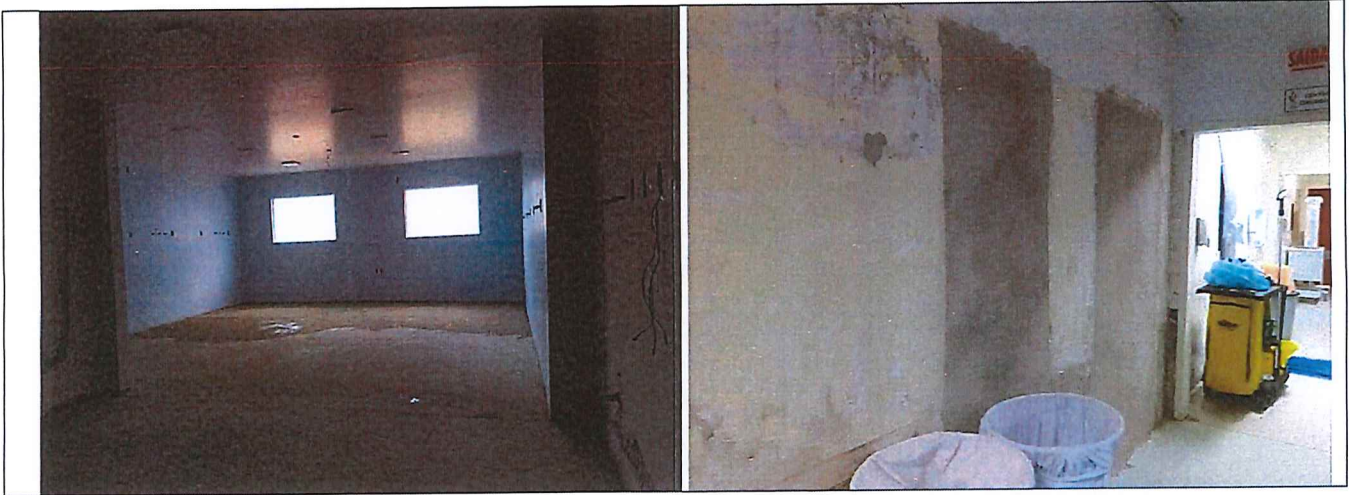




JA







Jan.

Assunto: Parecer Técnico Visita Hospital Santo Antônio

Contrato nº: xxxx

Empresa: WDD CONSTRUTORA LTDA

Foi realizada vistoria na data de 02 de julho de 2021 no HOSPITAL SANTO ANTONIO conforme solicitação do Secretário de Planejamento Urbano.

A vistoria incluiu somente a área onde está sendo feito o acréscimo, pois na parte interna seria necessário

Em relação a isso, faço as seguintes observações:

Identifiquei, conforme imagens abaixo, um local onde não foi feita contraverga, o que deverá ser corrigido;

Identifiquei emendas de madeiras do telhado executadas com madeira diferente da estrutura, aparentemente com madeira de pinus, o que deverá gerar cupins em curto espaço de tempo, devendo ser substituídos por madeira de lei;

Está sendo executado diferente do projeto que recebi;

Não cabe a mim avaliar o projeto que já foi aprovado, porém, devo alertar que este tipo de edificação possui necessidade de laje forro, tanto por questões de segurança contra incêndios, quanto pelo conforto térmico.

Att ANA MARIA MOTER PEREIRA:02458565 956
Assinado de forma digital por ANA MARIA MOTER PEREIRA:02458565956
Dados: 2021.07.09 12:53:18 -03'00'

Ana Maria Moter

Fiscal da obra



Janela sem contraverga no lado esquerdo - interno



Vista do local sem a contraverga - interno



Vista do local sem a contraverga - externo



No outro lado existe contraverga, assim como nas demais janelas



Parede externa



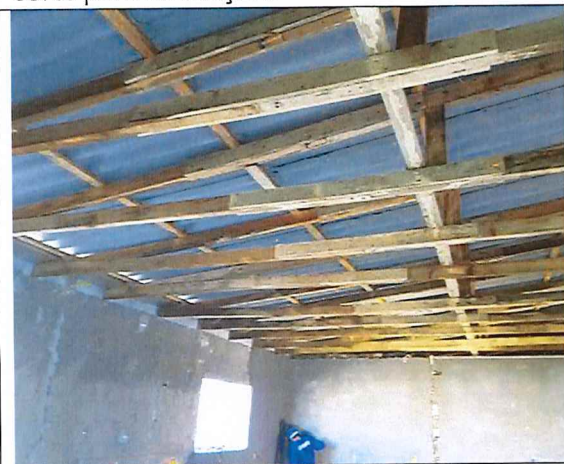
Parede externa fundos – volume está diferente do projeto que recebi.



Corte para instalações



Estrutura do telhado



Emendas com madeira diferente da madeira do telhado, aparentemente madeira de pinus



Reboco na parede interna.

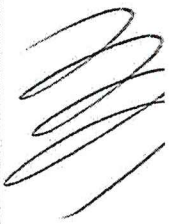
CONSTRUTORA WDD LTDA.

NOME DA EMPRESA: CONSTRUTORA WDD LTDA
ENDEREÇO: RUA 214 Nº 110 **BAIRRO:** CASCATA **CIDADE:** NOVA TRENTO **CEP:** 88270-000
FONE: (48) 3267-1856 / (48) 3267-1928
E-MAIL: construtorawdd@gmail.com / compras.wdd@gmail.com
FONE REPRESENTANTE: (48) 99915-2909
CNPJ: 07.256.305/0001-08 **IE:** 254.936.156
CONTA CORRENTE: 4828-8 **AGÊNCIA:** 0412 **OP:** 0 **03** **BANCO:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL (104)
OBRA: HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
ENDEREÇO DA OBRA: Itapema/SC

BOLETIM DE MEDIÇÃO 01

ITEM	REF.	CÓD.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UN.	QTDS PREVISTAS			QTDS EXECUTADAS			FINANCEIRO		
					R\$ UNIT	R\$ UNIT C/BDI	EXECUTADO ANTERIOR	EXECUTADO NO PERÍODO	ACUMULADO	ANTERIOR	NO PERÍODO	ACUMULADO	
1			CANTEIRO								0,00	5.584,20	5.584,20
1.4	SINAPI	90777	ENGENHEIRO CIVIL DE OBRA JUNIOR COM ENCARGOS COMPLEMENTARES	H	R\$ 93,07	R\$ 116,34		48,00	48,00		R\$ -	R\$ 5.584,20	R\$ 5.584,20
2			SERVIÇOS PRELIMINARES								0,00	99,11	99,11
2.1	SINAPI	97645	REMOÇÃO DE JANELAS, DE FORMA MANUAL, SEM REAPROVEITAMENTO. AF_12/2017	M2	R\$ 27,89	R\$ 33,04		3,00	3,00		R\$ -	R\$ 99,11	R\$ 99,11
3			ESTRUTURAS DE CONCRETO								0,00	13.202,10	13.202,10
3.1	SINAPI	96523	ESCAVAÇÃO MANUAL PARA BLOCO DE COROAMENTO OU SAPATA, COM PREVISÃO DE FÔRMA. AF_06/2017	M3	R\$ 81,65	R\$ 102,06		3,68	3,68		R\$ -	R\$ 375,59	R\$ 375,59
3.2	SINAPI	96527	ESCAVAÇÃO MANUAL DE VALA PARA VIGA BALDRAME, COM PREVISÃO DE FÔRMA. AF_06/2017	M3	R\$ 107,09	R\$ 133,86		1,83	1,83		R\$ -	R\$ 244,97	R\$ 244,97
3.3	SINAPI	95957	(COMPOSIÇÃO REPRESENTATIVA) EXECUÇÃO DE ESTRUTURAS DE CONCRETO ARMADO, PARA EDIFICAÇÃO INSTITUCIONAL TÉRREA, FCK = 25 MPA. AF_01/2017	M3	R\$ 2.742,57	R\$ 3.428,21		3,67	3,67		R\$ -	R\$ 12.581,54	R\$ 12.581,54
4			SISTEMAS DE COBERTURA								0,00	15.610,17	15.610,17

4.1	SINAPI	100384	FABRICAÇÃO E INSTALAÇÃO DE PONTALETES DE MADEIRA NÃO APARELHADA PARA TELHADOS COM ATÉ 2 ÁGUAS E COM TELHA ONDULADA DE FIBROCIMENTO, ALUMÍNIO OU PLÁSTICA EM EDIFÍCIO INSTITUCIONAL TÉRREO, INCLUSO TRANSPORTE VERTICAL. AF_07/2019	M²	R\$ 27,24	R\$ 34,05		102,00	102,00	R\$ -	R\$ 3.473,10	R\$ 3.473,10
4.2	SINAPI	92543	TRAMA DE MADEIRA COMPOSTA POR TERÇAS PARA TELHADOS DE ATÉ 2 ÁGUAS PARA TELHA ONDULADA DE FIBROCIMENTO, METÁLICA, PLÁSTICA OU TERMOACÚSTICA, INCLUSO TRANSPORTE VERTICAL. AF_07/2019	M²	R\$ 24,00	R\$ 30,00		102,00	102,00	R\$ -	R\$ 3.060,00	R\$ 3.060,00
4.3	SINAPI	94210	TELHAMENTO COM TELHA ONDULADA DE FIBROCIMENTO E = 6 MM, COM RECOBRIMENTO LATERAL DE 1 1/4 DE ONDA PARA TELHADO COM INCLINAÇÃO MÁXIMA DE 10°, COM ATÉ 2 ÁGUAS, INCLUSO IÇAMENTO.	M²	R\$ 39,17	R\$ 48,96		112,20	112,20	R\$ -	R\$ 5.493,59	R\$ 5.493,59
4.4	SINAPI	94228	AF_07/2019 CALHA EM CHAPA DE AÇO GALVANIZADO NÚMERO 24, DESENVOLVIMENTO DE 50 CM, INCLUSO TRANSPORTE VERTICAL.	M	R\$ 79,22	R\$ 99,03		17,00	17,00	R\$ -	R\$ 1.683,43	R\$ 1.683,43
4.6	SINAPI	100327	AF_07/2019 TERMOINTERNO EM CHAPA DE AÇO GALVANIZADO NÚMERO 26, CORTE DE 33 CM, INCLUSO IÇAMENTO.	M	R\$ 52,19	R\$ 65,24		29,13	29,13	R\$ -	R\$ 1.900,05	R\$ 1.900,05
5			AF_07/2019 SISTEMAS DE VEDAÇÃO							0,00	13.194,43	13.194,43
5.1	SINAPI	87505	ALVENARIA DE VEDAÇÃO DE BLOCOS CERÂMICOS FURADOS NA HORIZONTAL DE 11,5X19X19CM (ESPESSURA 11,5M) DE PAREDES. COM ÁREA LÍQUIDA MAIOR OU IGUAL A 6M² SEM VAOS E ARGAMASSA DE ASSENTAMENTO COM PREPARO EM BETONEIRA. AF_06/2014	M2	R\$ 70,30	R\$ 87,88		150,15	150,15	R\$ -	R\$ 13.194,43	R\$ 13.194,43
6			INSTALAÇÃO DE GASES MEDICINAIS							0,00	19.120,09	19.120,09
6.1	SINAPI	92325	TUBO EM COBRE RÍGIDO, DN 28 MM, CLASSE E, COM ISOLAMENTO, INSTALADO EM RAMAL E SUB-RAMAL FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO.	M	R\$ 181,06	R\$ 226,33		45,00	45,00	R\$ -	R\$ 10.184,85	R\$ 10.184,85
6.2	SINAPI	92334	TE EM COBRE, DN 28 MM, SEM ANEL DE SOLDA, INSTALADO EM RAMAL E SUB-RAMAL FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_12/2015	UN	R\$ 43,00	R\$ 53,75		6,00	6,00	R\$ -	R\$ 322,50	R\$ 322,50



6.3	SINAPI	92328	COTOVELO EM COBRE, DN 28 MM, 90 GRAUS, SEM ANEL DE SOLDA, INSTALADO EM RAMAL E SUB-RAMAL FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO.	UN	R\$ 33,45	R\$ 41,82	10,00	10,00	10,00	R\$ -	R\$ 418,20	R\$ 418,20
6.4	SINAPI	92331	LUVÁ EM COBRE, DN 28 MM, SEM ANEL DE SOLDA, INSTALADO EM RAMAL E SUB-RAMAL FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_12/2015	UN	R\$ 20,90	R\$ 26,13	6,00	6,00	6,00	R\$ -	R\$ 156,78	R\$ 156,78
6.5	SINAPI	39747	TUBO DE COBRE CLASSE "A", DN = 1/2" (15 MM), PARA INSTALACOES DE MEDIA PRESSAO PARA GASES COMBUSTIVEIS E MEDICINAIS	M	R\$ 46,25	R\$ 57,82	90,00	90,00	90,00	R\$ -	R\$ 5.203,80	R\$ 5.203,80
6.6	SINAPI	12733	TE DE COBRE (REF 611) SEM ANEL DE SOLDA, BOLSA X BOLSA X BOLSA, 15	UN	R\$ 6,82	R\$ 8,53	12,00	12,00	12,00	R\$ -	R\$ 102,36	R\$ 102,36
6.7	SINAPI	39879	CURVA 45 GRAUS DE COBRE (REF 606) SEM ANEL DE SOLDA, BOLSA X BOLSA,	UN	R\$ 4,98	R\$ 6,23	30,00	30,00	30,00	R\$ -	R\$ 186,90	R\$ 186,90
6.8	SINAPI	95250	VALVULA DE ESFERA BRUTA, BRONZE, ROSCÁVEL, 1", INSTALADO EM RESERVAÇÃO DE ÁGUA DE EDIFICAÇÃO QUE POSSUA RESERVATÓRIO DE FIBRAFIBROCIMENTO - COMPLEMENTAÇÃO E INSTALAÇÃO	UN	R\$ 90,17	R\$ 112,72	4,00	4,00	4,00	R\$ -	R\$ 450,88	R\$ 450,88
6.9	SINAPI	95248	VALVULA DE ESFERA BRUTA, BRONZE, ROSCÁVEL, 1/2", INSTALADO EM RESERVAÇÃO DE ÁGUA DE EDIFICAÇÃO QUE POSSUA RESERVATÓRIO DE FIBRAFIBROCIMENTO - COMPLEMENTAÇÃO E INSTALAÇÃO	UN	R\$ 69,53	R\$ 86,92	6,00	6,00	6,00	R\$ -	R\$ 521,52	R\$ 521,52
6.10	SINAPI	88248	AUXILIAR DE ENCANADOR OU BOMBEIRO HIDRÁULICO COM ENCARGOS COMPLEMENTARES	H	R\$ 17,77	R\$ 22,22	30,00	30,00	30,00	R\$ -	R\$ 666,60	R\$ 666,60
6.11	SINAPI	88267	ENCANADOR OU BOMBEIRO HIDRÁULICO COM ENCARGOS	H	R\$ 24,15	R\$ 30,19	30,00	30,00	30,00	R\$ -	R\$ 905,70	R\$ 905,70
7			PISOS E REVESTIMENTOS							0,00	32.113,10	32.113,10
7.1	SINAPI	87878	CHAPISCO APLICADO EM ALVENARIAS E ESTRUTURAS DE CONCRETO INTERNAS, COM COLHER DE PEDREIRO. ARGAMASSA TRAÇO 1:3 COM PREPARO MANUAL. AF_06/2014	M2	R\$ 4,02	R\$ 5,03	300,30	300,30	300,30	R\$ -	R\$ 1.509,01	R\$ 1.509,01
7.2	SINAPI	87775	EMBOÇO OU MASSA ÚNICA EM ARGAMASSA TRAÇO 1:2:8. PREPARO MECÂNICO COM BETONEIRA 400 L, APLICADA MANUALMENTE EM PANOS DE FACHADA COM PRESENÇA DE VÃOS. ESPESURA DE 25 MM. AF_06/2014	M2	R\$ 46,72	R\$ 58,40	300,30	300,30	300,30	R\$ -	R\$ 17.537,52	R\$ 17.537,52

7.3	SINAPI	87257	REVESTIMENTO CERÂMICO PARA PISO COM PLACAS TIPO ESMALTADA EXTRA DE DIMENSÕES 60X60 CM APLICADA EM AMBIENTES DE ÁREA MAIOR QUE 10 M2. AF_06/2014	M2	R\$ 67,43	R\$ 84,29	25,00	25,00	R\$ -	R\$ 2.107,19	R\$ 2.107,19	
7.4	SINAPI	87274	REVESTIMENTO CERÂMICO PARA PAREDES INTERNAS COM PLACAS TIPO ESMALTADA EXTRA DE DIMENSÕES 33X45 CM APLICADAS EM AMBIENTES DE ÁREA MENOR QUE 5 M² A MEIA ALTURA DAS PAREDES. AF_06/2014	M2	R\$ 70,14	R\$ 87,68	125,00	125,00	R\$ -	R\$ 10.959,38	R\$ 10.959,38	
8			INSTALAÇÕES ELÉTRICAS 220V ELETRODUTO FLEXÍVEL CORRUGADO, PVC, DN 25 MM (3/4"), PARA CIRCUITOS TERMINAIS, INSTALADO EM LAJE - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_12/2015						0,00	42,08	42,08	
8.1	SINAPI	91844	PAVIMENTAÇÃO EXECUÇÃO DE PASSEIO (CALÇADA) OU PISO DE CONCRETO COM CONCRETO MOLDADO IN LOCO, FEITO EM OBRA, ACABAMENTO CONVENCIONAL, ESPESURA 8 CM, ARMADO. AF_07/2016	M	R\$ 6,70	R\$ 8,38	5,02	5,02	R\$ -	R\$ 42,08	R\$ 42,08	
13									0,00	11.440,32	11.440,32	
13.1	SINAPI	94994		M2	R\$ 89,73	R\$ 112,16	102,00	102,00	R\$ -	R\$ 11.440,32	R\$ 11.440,32	
										R\$ -	R\$ 110.405,60	R\$ 107.613,50

CONTRATO	R\$ 1.310.654,94
SALDO ANTERIOR	R\$ 1.310.654,94
MEDIÇÃO	R\$ 110.405,60
NOVO SALDO	R\$ 1.200.249,34

Valor total desta medição: cento e dez mil, quatrocentos e cinco reais e sessenta centavos.

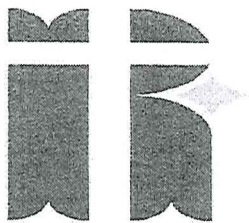
NOVA TRENTO, 07 DE JUNHO DE 2021.

Assinado de forma digital
 por ANA MARIA MOTER
 PEREIRA:024585656 PEREIRA:02458565956
 956 Dados: 2021.08.31
 14:57:02 -03'00'

CONSTRUTORA WDD
 Engenharia e Arquitetura
 Sociedade Limitada
 CNPJ: 02.458.565/0001-31
 CPF: 927.693.069-31

Homólogo N. Antonio
 CREA: 152170-3

CERTIFICADO



REDEH

BENEFICÊNCIA CRISTÃ

FOLHA
Nº 996

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
		R\$ 493,58

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

Atenciosamente,


ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ
ROGÉRIO DE ABREU
PRESIDENTE

FOLHA
490

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



ATA0024

Ao (08) oitavo dia de Setembro 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 inicia a reunião, passa a leitura da Ata 23, aprovada por todos. Informou que houve alteração da gestão de alguns membros para composição da CAF, porém não recebemos ainda a nova portaria. Sra. Glauce informa que recebemos o documento de medição da obra de reforma e ampliação da atual sede do Hospital Santo Antônio, e após análise da prestação do mês de 06/2021, foi aprovada. Informou que não recebeu as prestações de julho em diante, e será enviado um ofício a equipe da Redeh solicitando o envio o mais breve possível. Outra situação levantada é com relação as queixas relacionadas, a lotação do P.A. do Hospital, e a demora demasiada para atendimento. Com relatos de experiências pessoais, de mesmo não havendo urgências a demora de novos atendimentos serem maiores que 30 minutos, da visita de um vereador que estando no local, imediatamente os atendimentos se agilizaram. Após discussão, todos decidiu-se que os membros na medida do possível iriam fiscalizar esta questão, cogitou-se a necessidade de alocar um funcionário da gestão para ficar efetivamente nesta supervisão permanente, que vai ser avaliada pelo gestor. Decidiu-se também enviar ofício a rede solicitando login e senha do TAZIS, para que possa ser realizado monitoramento a distância por qualquer membro da CAF. Diante do aguardo do recebimento das prestações e do tempo de de análise, definiu-se que a data prevista da nova reunião será no dia 28/10/2021. Isto posto, o Sr. Alexandre agradece a presença de todos e dá por encerrada a reunião. Todos de acordo e não havendo mais assuntos a tratar, eu Janaina Alfieri Dutra lavro

a

presente

ata.

Alexandre Furtado Kons dos Santos Alexandre Fk Kons
 José Bizerra da Silva Filho José Bizerra
 Glauce Kelley Pereira Sant Ana Glauce K. P. Sant Ana
 Janaina Alfieri Dutra Janaina Alfieri Dutra
 Elisa Cândido Netto Elisa Cândido

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO
CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2020



Processo JUNHO/2021
ASSOCIAÇÃO DA REDEH BENEFICIÊNCIA CRISTÃ
PASTA 01 conforme fls. 001 á 489
PASTA 02 conforme fls. 490 á 971.

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 junho/2021.

RESULTADO DA VOTAÇÃO

ACORDAM os Membros, por unanimidade, pela aprovação das contas, nos termos do voto do Relator.

Itapema - SC, 27 de Outubro de 2021.


Glauce K. P. Sant'Ana

Membro Relator


Alexandre Furtado Kons dos Santos
PRESIDENTE



Município de Itapema
Estado de Santa Catarina
Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000
CNPJ. 82.572.207/0001-03



Dados do Processo

Número: 0422/2021
Tipo: Contratos de Gestão
Data: 09/06/2021
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: Rogerio De Souza
Empenho: 1092/2021
Nº da Parcela:
Valor Parcela: 1.092.000,00
Nº Parcelas:
Valor Total: 66.621,60
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 06/2021.

Nota de Conferência

Item	Descrição
001	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 1. cópia do contrato de gestão e/ou termo de parceria. Observações: Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. Avaliação: Regular Página: 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; Avaliação: 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; Observações: Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. Avaliação: Regular Página: 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; Observações: Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. Avaliação: Regular Página: 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; Observações: Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna. Avaliação: Regular Página: 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; Avaliação: Regular Página: 25
007	IN - 020/2015, Anexo VIII, item 7. regulamento para contratação de obras, serviços e compras com emprego de recursos públicos;



Município de Itapema

Estado de Santa Catarina

Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000

CNPJ. 82.572.207/0001-03

- 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:** Declaração afirmando a inexistência de cedência de Servidor público.
- 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 junho/2021.
- Avaliação:** Regular **Página:** 054-065
- 015 IN - 020/2015, Anexo VIII, item 15. demonstrações financeiras exigidas em lei;
- Observações:** Encontra-se na Pasta 01 de 02 referente à prestação de contas 06/2021.
- Avaliação:** Regular **Página:** 001
- 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:** Os documentos encontram-se arquivados na pasta 01, no Departamento de Controladoria Interna
- Avaliação:** Regular **Página:** 70-74
- 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



- 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:** 62-65
- 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;
- 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;
- Avaliação:** Regular **Página:** 972-980
- 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 contato de gestão;
- Avaliação:** Regular **Página:** 001
- 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;
- Avaliação:** Não se Aplica
- 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:** Encontra-se arquivado no Departamento de Controle Interno.
- Avaliação:** Regular
- 032 Decreto Municipal 071/2013, Art. 36 Prazo para a apresentação da Prestação de Contas: 90 dias, foi cumprido?
- 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:** 001-971
- 035 Decreto Municipal 071/2013, Art. 37, inciso IV - Focópias dos cheques ou ordens de pagamento emitidas.
- Observações:** Encontra-se nas Pastas 01/02 da Prestação de Contas referente ao mês 06/2021.
- Avaliação:** Regular
- 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.
- Observações:** Foram conferidas as notas fiscais e constatou-se a liquidação das mesmas.
- Avaliação:** Regular
- 037 Decreto Municipal 071/2013, Art. 37, inciso VI - Declaração firmada pelo dirigente máximo da Organização Social, atestando o recebimento e



Município de Itapema
Estado de Santa Catarina
Avenida Nereu Ramos, 134 - Centro - 88220-000
CNPJ. 82.572.207/0001-03

a aplicação dos recursos financeiros.

Observações: Encontra-se em anexo à Pasta 01 da prestação de contas referente ao mês de junho de 2021.

Avaliação: Regular

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\$ 1.092.000,00, destinados a auxiliar ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÁ, 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 junho/2021..

Sendo assim, considera-se Regular a presente prestação de contas, estando em condições de ser aprovada.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Município de Itapema(SC), 15 de Outubro de 2021

Ubirajara Fabricio de Lima

Assessor Financeiro

Renel Nyland
Assessor Especial de Controle Interno