

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R. DIRETOR AUGUSTO PESTANA, 492 - FATÍDIA CEP: 92200-580 - Campos - RS  
TEL: (51)2313-7300

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.002.513 FL. 1/1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
4323 0644 3877 6000 0179 5500 1000 0025 1310 0005 0268  
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143230116845764 25/05/2023 15:14:21

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA

PESQUISA ESTADUAL  
0240554082

INScrição ESTADUAL DO SUBST. TABEL

CPM  
44.387.760/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME: RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA (628)  
ENDEREÇO: RUA JACOB MOMM, S N  
MUNICÍPIO: PETROLÂNDIA  
CNPJ/CPF: 83.389.551/0001-16  
DATA SAÍDA/ENTRADA: 02/06/2023  
UF: SC  
INScrição ESTADUAL: 88430-000  
HORA DA SAÍDA: 15:30:00  
DATA DA BARRAGEM: 02/06/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO  
DUPL  
001 03/06/2023 1.272,00 002 16/06/2023 1.272,00 003 23/06/2023 1.272,00  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.816,00 VALOR DO ICMS 399,20  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00  
DESCONTO 0,00  
BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
VALOR DO IPI 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.816,00

TRANSPORTADOR VOL. TRANSP.  
RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA  
ENTRADA: AV. WILLY EUGÊNIO FLECK, 104  
MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE  
UF: RS  
CNPJ/CPF: 00.428.307/0001-98  
INScrição ESTADUAL:  
QUANTIDADE: 2 RESERVA: CX  
MARCA: PESO BRUTO: 2,000  
PESOS LÍQUIDOS:

CODIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/RE	QTD	UNID.	QNTD. UNID.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST
3658	DIFERONIA 1G 2ML C/100 "ADIFED" (HYALINA) HYPROFARMA - C.P. ANVISA 10387/00180312 - LOTE: 22050098 - FAB: 1605/2022 - VAL: 31/05/2024	30048048	000	6108	UNID	100,00	2.880,00	0,00	288,00	34,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4465	BUTILPROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML C/100 HYPROFARMA - C.P. ANVISA 11085/01600389 - LOTE: H-145/22 - FAB: 31/10/2022 - VAL: 30/04/2024	30048098	000	6108	UNID	100,00	2.050,00	0,00	205,00	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3390	ESCCOPOLAMINA + DIFERONIA 5ML 7V/ML (GEN) C/100 HYPOLABOR - C.P. ANVISA 11349/1210095 - LOTE: H-145/22 - FAB: 31/10/2022 - VAL: 30/04/2024	30048098	500	6108	UNID	100,00	4.900,00	0,00	490,00	58,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
378	DICLOFENACO 25MG/ML 5ML (DICLOFARMA) C/100 FARRAGE - C.P. ANVISA 11085/01600389 - LOTE: DC220050 - FAB: 28/09/2022 - VAL: 30/04/2024	30039047	300	6108	UNID	100,00	3.880,00	0,00	388,00	15,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
181	TAMIANA 100MG/ML C/50 7V/ML (ACESYL) CITOPHARMA - C.P. ANVISA 1840000010017 - LOTE: 22070098 - FAB: 05/10/2022 - VAL: 28/07/2024	30045080	000	6108	UNID	50,00	17.800,00	0,00	890,00	106,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180	DIMENDRINATO 80MG/ML + PIRIDOXINA 50MG/ML 1ML C/50 IM (NAUSICALM BS) UNIAO QUIMICA - C.P. ANVISA 104871129027 - LOTE: 2248443 - FAB: 01/10/2022 01/10/2024	19011010	000	6108	UNID	50,00	9.400,00	0,00	470,00	56,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3568	MILDALZOLAM 15MG/ML (B1) C/5 (DORIMONID) ROCHE FOM - C.P. ANVISA 10390/02040078 - LOTE: F4028-01 - FAB: 01/02/2022 - VAL: 31/07/2023	30048098	000	6108	UNID	5,00	5.400,00	0,00	27,00	3,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4872	GALICOFOSILO (GALICO 500ML C/50 PRESENTEUS - C.P. ANVISA 1004100110183 - LOTE: 30048098	500	6108	UNID	30,00	18.900,00	587,00	0,00	587,00	68,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1286	ESQUIZOLAMIDA 100MG/ML C/100 500PIL (ROXIDOL) FARRAGE - C.P. ANVISA 1004100110183 - LOTE: 30048098	100	6108	UNID	150,00	2.300,00	345,00	0,00	345,00	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1004	ÁGUA DESTILADA 10ML C/200 FARRAGE - C.P. ANVISA 11085/0110088 - LOTE: 30039098	000	6108	UNID	200,00	0,720,00	144,00	0,00	144,00	17,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCIA DO TRANSPORTADOR  
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.  
ICMS da UF de Destino: R\$ 249,52  
(Vendedor: LEONARDO IRION)

**Mabe Farma**  
PRODUTOS HOSPITALARES

Confira o material no ato da entrega e na presença do transportador.  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES!**

Dificuldade ou dúvida com a entrega ligue: 51 2812 7900



041-8

SAC BANRISUL: 0800 646 1515  
OUVIDORIA BANRISUL: 0800 644 2200

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 16/06/2023
BENEFICIÁRIO MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79 RUA DIRETOR AUGUSTO PESTANA, 492 - CANOAS/RS - CEP: 92200580					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0070 1064010 53
DATA DO DOCUMENTO 02/06/2023	NÚMERO DO DOCUMENTO 2513B	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 02/06/2023	NOSSO NÚMERO 6477970751
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DOCUMENTO R\$ 1.272,00	
INSTRUÇÕES / OBSERVAÇÕES				EMIÇÃO EM 02/06/2023	(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS
					(+) MORA / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(-) VALOR COBRADO
PAGADOR FUND MEDICO SOCIAL RURAL SC - CNPJ: 83389551000116 RUA JACOB MOMM S/N PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000					
SACADOR / AVALISTA					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SIC0083034008 120623 040 0052.....1.272,00 0401

SIC0083034008 120623 040 0052.....1.272,00 0401  
TÍTULOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC008  
12/06/2023 - COMPROVANTE - 10:41:57  
DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3034/08/0040 - CAIXA  
USUARIO: LarvysSal3034\_08

OPERACAO: .....04/01 - TITULOS  
NATUREZA DA OPERACAO: ..... CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO: .....00052

LINHA DIGITAVEL:  
04192100750106401064677970740195895830000127200

INSTITUICAO EMISSORA:  
41 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

BENEFICIARIO:  
NOME FANTASIA: .....MABE FARMA  
NOME/RAZAO SOCIAL:MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALAR  
ES LTDA  
CPF/CNPJ:.....44387760000179

PAGADOR:  
NOME/RAZAO SOCIAL:....FUND MEDICO SOCIAL RURAL SC  
CPF/CNPJ:.....83389551000116

PORTADOR:  
NOME/RAZAO SOCIAL:....FUND MEDICO SOCIAL RURAL SC  
CPF/CNPJ:.....83389551000116

VENCIMENTO: .....16/06/2023  
VALOR DOCUMENTO: .....1.272,00  
VALOR MULTA: .....0,00  
VALOR OUTROS ENCARGOS: .....0,00  
VALOR DESCONTO: .....0,00  
VALOR OUTRAS DEDUCOES: .....0,00  
VALOR TOTAL: .....1.272,00  
ID: .....0F379C39-1D82-4CA2-9714-4A8A585E6B1F

OUVIDORIA SIC008: 08007250996



SAC BANRISUL: 0800 646 1515  
 OUIDORIA BANRISUL: 0800 644 2200

**RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DO PAGAMENTO PACÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 10/06/2023
BENEFICIÁRIO MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 44.387.760/0001-79 RUA DIRETOR AUGUSTO PESTANA, 492 - CANOAS/RS - CEP: 92200580					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0070 1064010 53
DATA DO DOCUMENTO 02/06/2023	NÚMERO DO DOCUMENTO 2513	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 02/06/2023	NOSSO NÚMERO 6477968706
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DOCUMENTO R\$ 272,00	
INSTRUÇÕES / OBSERVAÇÕES				EMISSÃO EM 02/06/2023	
				(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
				(+) MORA / MULTA	
				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(-) VALOR COBRADO					
PAGADOR FUND MEDICO SOCIAL RURAL SC - CNPJ: 83389551000116 RUA JACOB MOMM S/N PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000					
SACADOR / AVALISTA					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SIC0083034008 120623 040 0053.....272,00 0401

SIC0083034008 120623 040 0053.....272,00 0401  
 TITULOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC008  
 12/06/2023 - COMPROVANTE - 10:42:37  
 DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3034/08/0040 - CAIXA  
 USUARIO: LaryssaL3034\_08

OPERACAO: .....04/01 - TITULOS  
 NATUREZA DA OPERACAO: .....CREDITO  
 N. DA AUTENTICACAO: .....00053

LINHA DIGITAVEL:  
 04192100750106401064677968740546793770000027200

INSTITUICAO EMISSORA:  
 41 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

BENEFICIARIO:  
 NOME FANTASIA: .....MABE FARMA  
 NOME/RAZAO SOCIAL:MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALAR  
 ES LTDA  
 CPF/CNPJ: .....44387760000179

PAGADOR:  
 NOME/RAZAO SOCIAL: ...FUND MEDICO SOCIAL RURAL SC  
 CPF/CNPJ: .....83389551000116

PORTADOR:  
 NOME/RAZAO SOCIAL: ...FUND MEDICO SOCIAL RURAL SC  
 CPF/CNPJ: .....83389551000116

VENCIMENTO: .....10/06/2023  
 VALOR DOCUMENTO: .....272,00  
 VALOR MULTA: .....0,00  
 VALOR OUTROS ENCARGOS: .....0,00  
 VALOR DESCONTO: .....0,00  
 VALOR OUTRAS DEDUCOES: .....0,00  
 VALOR TOTAL: .....272,00  
 ID: .....5836C296-64A1-4260-8E23-A560A0E6B79D

OUIDORIA SIC008: 08007250996



SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SICOOB  
12/06/2023 - COMPROVANTE - 10:44:24  
DE SAQUE

ORIGEM DA OPERACAO  
COOP: 3034 - PAC: 8 - SICOOB ALTO VALE  
TERMINAL: 040 - CAIXA  
USUARIO: LaryssaL3034\_08

OPERACAO: 01/03 - SAQUE AVULSO EM CONTA CORRENTE  
NATUREZA DA OPERACAO: ..... DEBITO  
N. DA AUTENTICACAO: ..... 00054  
N. DA CONTA: ..... 120189  
CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATAR  
INA  
VALOR DA AUTENTICACAO: ..... 51,00  
ID: ..... 4F06C02C-08A5-4900-8754-29C40174AEA5

OUIDORIA SICOOB: 08007250996

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SICOOB  
12/06/2023 - COMPROVANTE - 10:44:51  
DE DEPOSITO

ORIGEM DA OPERACAO  
COOP: 3034 - PAC: 8 - SICOOB ALTO VALE  
TERMINAL: 040 - CAIXA  
USUARIO: LaryssaL3034\_08

OPERACAO: ..... 02/01 - DEP. CONTA CORRENTE  
NATUREZA DA OPERACAO: ..... CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO: ..... 00055  
N. DA CONTA: ..... 120197  
CLIENTE: FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATAR  
INA  
VALOR DA AUTENTICACAO: ..... 51,00  
CNPJ: .....  
ID: ..... 8332D4C3-0224-4D21-BCDA-7A47D2478FC6

OUIDORIA SICOOB: 08007250996