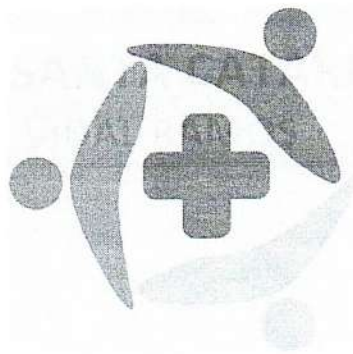




ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS



HOSPITAL DE VIDAL RAMOS

FMATRVR

Emp. 998/2023

Liq. 1263/2023

Pgto. 969

Repasse R\$ 88.673,03 (Maio)

PRESTAÇÃO JUNHO



Município de Vidal Ramos - SC

Estado de Santa Catarina
Avenida Jorge Lacerda, 1180 - Centro - 88443-000
CNPJ. 83.102.376/0001-34

PARECER 0172/2023

Tratam os autos da prestação de contas PARCIAL dos recursos repassados por meio de TERMO DE COLABORAÇÃO, conforme regulamento do Decreto Municipal 2.802/2017, relativo aos repasses efetuados nas datas abaixo:

Data: 25/09/2023
Processo: 0028/2023
Convênio: Termo de Colaboração
Concedente: FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS
Responsável: NELSON BACK
Beneficiário: Fund. Méd. Assist. ao Trab. Rural de Vidal Ramos - FMATRV
Responsável: Marciano de Souza
Nota de Empenho: 998/2023
Nº de Parcelas: 01 **Total:** R\$ 88.673,03
Nº da Parcela: 01 **Valor da Parcela:** R\$ 88.673,03
Transferência: 14/06/2023 **Prestação de contas:** 14/06/2023
Objeto: CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021

Conforme Parecer emitido pela Comissão Municipal de Monitoramento e Avaliação criada através da Portaria 065/2021 de 20/01/2021, que aprovou a presente prestação de contas parcial em epígrafe;

Constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente. 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.

Sendo assim considera-se **REGULAR** em forma e conteúdo a presente prestação parcial de contas. Sugere-se o encaminhamento para baixa de responsabilidade e posterior arquivamento, conforme instruções do TCE-SC.

É o parecer.

Município de Vidal Ramos - SC, 25 de Setembro de 2023

Luana Eifler
Agente de Controle Interno

LUANA EIFLER
Controle Interno
CPF:



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de **Monitoramento e Avaliação**, nomeada pela Portaria nº. 065/2021, de 20 de Janeiro de 2021, esteve reunida para apreciar a Prestação de Contas da Subvenção Social abaixo discriminada:

UNIDADE CONCEDENTE	PREF. MUNIC. DE VIDAL RAMOS
ENTIDADE BENEFICIADA	FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL VIDAL RAMOS
LEI AUTORIZATIVA	2.044/2021 de 13 de Janeiro de 2021
NÚMERO DO EMPENHO	998/2023
NÚMERO DA LIQUIDAÇÃO	1263/2023
NÚMERO DO PAGAMENTO	969
VALOR REPASSADO	R\$ 88.673,03

Após analisar os documentos apresentados (Anexo TC-28, Anexo TC-29 e documentação comprobatória das despesas realizadas) a Comissão concluiu pela “**APROVAÇÃO COM () OU SEM (x) RESSALVAS**” da presenta **PRESTAÇÃO DE CONTAS**, que após subscrita pelos integrantes da Comissão foi encaminhada ao Setor de Contabilidade/Prestação de Contas para baixa nos registros de responsabilidade.

Ressalvas:

É o Parecer.

Vidal Ramos, 17 de Julho de 2023

CARGO	INTEGRANTE	ASSINATURA
Presidente	VILSON DOS ANJOS	
Secretário	ADRIANA RECH KAMMERS	
Membro	JULIANE MACHADO LAURENTINO	

ESTADO DE SANTA CATARINA		
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS (Adiantamentos, Subvenções, Auxílios, Contribuições, Convênios)		Mês de Junho 2023

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Vidal Ramos			
ORDENADOR DA DESPESA: Nelson Back			
ENTIDADE BENEFICIADA: Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos			
ENDEREÇO: Rua Leoberto Leal, 239 - Centro - Vidal Ramos - SC		CEP: 88.443-000	
RESPONSÁVEL: Marciano de Souza		CPF	
NOTA DE EMPENHO Nº: 998/2023	DATA: 13/06/2023	VALOR: R\$	88.673,03
PROJETO / ATIVIDADE: 2009	ITEM / FONTE: 1.500.1002.0003		

HISTÓRICO FIEL DA FINALIDADE:
Relativo a Concessão de Subvenção a Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos, autorizada pela lei municipal 2.044/2021, de Janeiro de 2021.

DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nº	DATA		(R\$)	(R\$)
	13/06/2023	Valor Recebido da Pref. Mun. Vidal Ramos	88.673,03	
		Associação das Irmãs Franciscanas de São José NF.69292		R\$ 5.901,00 /
		Rúbia Cristina Boing- ME NF.28		R\$ 1.700,00 /
		Waltrick Serviços Médicos Ltda NF.145		R\$ 62.248,08 /
	15/06/2023	INSS+ IRR		R\$ 9.158,64 /
		Celesc Distribuidora S.A		R\$ 3.548,63 /
		Impregraf Industria e Comércio de material Gráfico NF.2258-1		R\$ 1.102,00 /
		Medilar import e Distr de produtos Medico Hospitalares AS Nf.918732-2		R\$ 987,89 /
		MCW Produtos Medicos hospitalares Ltda NF.497412-2		R\$ 1.364,55 /
	16/06/2023	Transferencia conta 55790-0	124,05	
		Cirurgica Santa Cruz Com. Prod. Hosp. Ltda NF. 350865-2		R\$ 573,40 /
		Valdecir Sperandio e Cia Ltda Me NF.12696		R\$ 600,00 /
		Dimaster Comercio de Produtos Hospitalares Ltda NF.14418-3		R\$ 498,10 /
		Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda Nf.369262-2		R\$ 607,50 /
		Werbran Distrinuidora de medicamentos Ltda NF.822787-2		R\$ 507,29 /
			R\$ 88.797,08	R\$ 88.797,08

Vidal Ramos, 13/06/2023	 Marciano de Souza Diretor Presidente Fund.Méd.Assist.Trab. Rural de Vidal Ramos	 Elisangela Boing Barni Contadora CRC/SC 034946/O-5
(Local e data)		

ESTADO DE SANTA CATARINA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO
DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Vidal Ramos

ORDENADOR DA DESPESA: Nelson Back

ENTIDADE BENEFICIADA: Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos

ENDEREÇO: Rua Leoberto Leal, 239 - Centro - Vidal Ramos - SC

CEP: 88.443-000

RESPONSÁVEL: Marciano de Souza

CPF

NOTA DE EMPENHO Nº: 998/20

Data: 13/06/2023


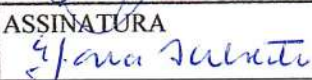
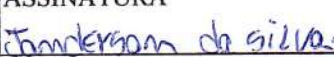
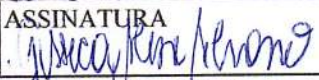
VALOR:R\$

88.673,03

PROJETO / ATIVIDADE:2009

ITEM / FONTE:1.500.1002.0003

DECLARAMOS, PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS, QUE A IMPORTÂNCIA SUPRA MENCIONADA FOI RECEBIDA POR ESTA ENTIDADE E APLICADA EM SEU BENEFÍCIO E NO ATENDIMENTO DE SEUS OBJETIVOS.

NOME	CARGO	ASSINATURA	CPF
Marciano de Souza	Diretor Presidente		
Eliana Dalsenter	Diretora Admi. e Financeiro		
Marco Tulyo Silva Santos	Diretor Operacional		
Janderson da Silva	Presidente Conselho Fiscal		
Géssica Aline Silvano	Conselho Fiscal		

(Nome-legível - Assinatura - CPF e na falta deste, outro documento de identidade, do Presidente, Diretor de Finanças e 3 (tres) membros do Conselho Fiscal da entidade beneficiada)

Emp. 998
Liq. 1263
Ref. 969 (14/06)



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS

Nota de Empenho

C.N.P.J.: 14.164.340/0001-62

Município: VIDAL RAMOS

Nº do Empenho: 998/2023

Data do Empenho: 14/06/2023

Ordinário

Solicitação de Fornecimento: 0/0

Órgão:	10.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.1401	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2009	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3 - 3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Valor Dotação:	1.800.000,00	Empenhos anteriores:	1.133.876,42
Valor Dotação Atualizada:	1.800.000,00	Valor do empenho:	88.673,03
Total (A):	1.800.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	1.222.549,45
		Total (A - B):	577.450,55

Credor: FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS

CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone: (47) 3356-1171

Endereço: LEOBERTO LEAL - 239

Cidade:

Vidal Ramos

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

Especificação:

RELATIVO A CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021.

Fonte de Recurso: 1.500.1002.0003 RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15% Valor geral: 88.673,03

Fica empenhada a importância de R\$ 88.673,03

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado)

Responsável

Data:

14/06/2023

NELSON BACK
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno



FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS
NOTA DE LICITAÇÃO COM DESCONTOS
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 14.164.340/0001-62
Município: VIDAL RAMOS

Página: 1 / 1
Data: 25/09/2023
Usuário: luana.eifler

Data da Liquidação: 14/06/2023
Nº da Liquidação: 1263/2023
Nº do Empenho: 998/2023
ORDINARIO
Vencimento: 15/06/2023

Órgão:	10.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Funcional:	10.301.1401	Saúde para Todos
Projeto/Atividade:	2009	MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.50.43.99.00.00.00	OUTRAS SUBVENÇÕES SOCIAIS
Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Número do empenho:	998/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	88.673,03	Valor liquidado:	88.673,03
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	88.673,03	Total (B):	88.673,03
		Total (A - B):	0,00

Credor:	FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS		
CPF/CNPJ:	83.181.297/0001-66	Inscr.Est./Ident.Prof.:	Telefone: (47) 3356-1171
Endereço:	LEOBERTO LEAL - 239	Cidade:	Vidal Ramos UF: SC
Banco:		Conta:	
Agência:		Tipo da Conta:	

Especificação:
RELATIVO A CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021.

Fonte de Recurso: Ordinário	Valor geral:	88.673,03
-----------------------------	--------------	-----------

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	88.673,03
---------------------	------	------------------	-----------

Fundamento legal:	Número Processo:	Data:
Modal. licitação:	Número Licitação:	Data:
Contrato:		Data:

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 14/06/2023
Responsável

Visualizar Pix agrupados

 G332051408722435014
 05/07/2023 14:11:15

Consultas - Extrato de conta corrente
Cliente - Conta atual

Agência 2775-8
 Conta corrente 31954-6 F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
 Período do extrato de 13 / 06 / 2023 até 30 / 06 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
06/06/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
13/06/2023		2775	99015	870 Transferência recebida 13/06 14:50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	552.775.000.010.336	88.673,03 C	
13/06/2023		2775	99015	470 Transferência enviada 13/06 14:58 HOSPITAL BOM JESUS	551.389.000.050.004	5.901,00 D	
13/06/2023		2775	99015	470 Transferência enviada 13/06 14:58 RUBIA CRISTINA BOING	552.775.000.011.034	1.700,00 D	
13/06/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 136 1501 027300815000142 WALTRICK SERV	61.301	62.248,08 D	18.823,95 C
15/06/2023		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	61.501	9.158,64 D	
15/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CELESC DISTRIBUICAO SA	61.502	3.548,63 D	
15/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE MATE	61.503	1.102,00 D	
15/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MEDILAR	61.504	987,89 D	
15/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT	61.505	1.364,55 D	2.662,24 C
16/06/2023		2775	99015	870 Transferência recebida 16/06 09:36 FUND ASSIST V RAMOS	552.775.000.055.790	124,05 C	
16/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIRURGICA SANTA CRUZ COMERCIO	61.601	573,40 D	
16/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME	61.602	600,00 D	
16/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	61.603	498,10 D	
16/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	61.604	607,50 D	
16/06/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	61.605	507,29 D	0,00 C
30/06/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:



Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS


Levantamento das Internações

jun/23

DATA DE INT.	DATA DE ALTA	DIAGNÓSTICO	DIAS DE INTERNAÇÃO
28/05/2023	05/06/2023	F323-EPIS DEPRESSIVO GRAVE COM SINTOMAS PSICOTICOS	8
04/06/2023	08/06/2023	N390- ITU DO LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	4
05/06/2023	08/06/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	3
05/06/2023	08/06/2023	11/ TRANST. AFET. BIPOLAR, EPIS. ATUAL MANIACO S/SINT. PSICOTICOS	3
09/06/2023	22/06/2023	A46- ERISPELA	13
12/06/2023	13/06/2023	I509- INSUFICIENCIA CARDIACA NÃO ESPECIFICADA	1
14/06/2023	15/06/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	1
19/06/2023	20/06/2023	R31- HEMATURIA NÃO ESPECIFICADA	1
19/06/2023	21/06/2023	F200- ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE	2
20/06/2023	23/06/2023	INST. AFET. BIPOLAR, EPIS. ATUAL MANIACO S/SINT. PSICOTICOS	3
23/06/2023	23/06/2023	I743- EMBOLIA E TROMBOSE DE ARTERIAS DOS MEMBROS INF	1
23/06/2023	28/06/2023	I509- INSUFICIENCIA CARDIACA NÃO ESPECIFICADA	5
23/06/2023	28/06/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	5
24/06/2023	25/06/2023	N390- ITU DO LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1
27/06/2023	27/06/2023	322 - EPISODIO DEPRESSIVO GRAVE SEM SINTOMAS PSICOTICOS	0

 <p>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ CNPJ: 86.185.220/0006-67 RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 - HOSPITAL BOM JESUS CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 35337150 Email: rh@hbj.org.br Insc. Municipal: 642</p>	Número da NFS-e 69292	
	Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p>	Autenticidade 0181670008835757	
	Data Emissão 01/06/2023	Hora Emissão 13:33:12

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social	CPF/CNPJ	
FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS	83.181.297/0001-66	
Endereço	Número	Complemento
ALAMEDA rodovia leoberto leal	239	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
centro	88443-000	VIDAL RAMOS - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	8167	2.0000 %	IMU	5.901,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres. Serviços Mat e Med, Serviços Hospitalares - HBJ

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
5.901,00	IMU./ISEN./FIX./EST.	0,00	0,00	5.901,00	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Informações Complementares:
 Descrição RPS - *Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 05/2023 Conta para Deposito/Banca do Brasil Agência 1389-7C/C 50004-6*

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03
 403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço
 8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações
 IMU - Imune.
 Contribuinte enquadrado como IMUNE/ISENTO de ISS ou ISS em regime estimado/fixo.
 (403) Serviço Tributado no município do prestador.
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 128/2012 de 05/06/2012.
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/07/2023.
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 793,68 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 122,74 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS 00068900	Número da Nota 00069292
Data da emissão da nota 01/06/2023 às 13:33:12	
Data do fato gerador 01/06/2023 às 13:33:12	
Código de verificação 0181670008835757	

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

Nome fantasia: **HOSPITAL BOM JESUS - HBJ**
Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ** Inscrição Estadual: **Isento**
CPF/CNPJ: **86.185.220/0006-67** Inscrição Municipal: **642** Telefone: **(047) 3533-7150**
Endereço: **PRAÇA IRMÃ PAULINA Número: 470 Bairro: CENTRO CEP: 88400-000**
Complemento:
Município: **Ituporanga** UF: **SC**
E-mail: **nfe@hbj.org.br** Site: **www.hbj.org.br**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome fantasia: **HOSPITAL VIDAL RAMOS**
Nome: **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR** Inscrição Estadual: **isento**
CPF/CNPJ: **83.181.297/0001-66** Inscrição Municipal:
Endereço: **RUA LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000**
Complemento:
Município: **Vidal Ramos** UF: **SC**
E-mail: Telefone: **(47) 3356-1171** Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo	(%)	ISS
Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 05/2023 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	5.901,0000	1,0000	5.901,00	5.901,00 x 0,02 =		0,0000

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
Pgto. à vista		VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 5.901,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.901,00	

Código dos serviços :
0403 - 04.03 - IHospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. Condicionado(R\$)	Desc. Incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)
R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	5.901,00	2,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: **Isenção** Número do atendimento:
Situação Tributária do ISSQN: **Imune**
Local da prestação do serviço: **Ituporanga**
Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Os serviços referentes a esta NFS-e são Isento/Imunies.
http://sync.nfs-e.net/datacenter/include/nfv/nfv_imp_notas.php?codauten=0181670008835757



Procedimentos Realizados no Período

01/05/2023 Até 31/05/2023

Dt ref protocolo: 01/05/2023

Dt ref protocolo: 01/05/2023

Tipo Protocolo

		QT	Valores			
			Filme	C.Op.	Honor	Total
Externos						
Total	28010256 Amilase	4	0,00	0,00	84,00	84,00
Total	28100670 ANTIBIOGRAMA GERAL	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	6	0,00	0,00	126,00	126,00
Total	28010329 Calcio	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010540 Creatinina	32	0,00	0,00	672,00	672,00
Total	28010558 Creatino Fosfoquinase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28010655 Desidrogenase Latica	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010850 Fosfatase Alcalina	4	0,00	0,00	84,00	84,00
Total	28010957 Gama-Glutamil Transferase	4	0,00	28,00	56,00	84,00
Total	28010965 Gasometria (Ph,Pco2,Po2,Bic,Sat.O2, Excesso Base)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	40	0,00	0,00	840,00	840,00
Total	28040490 Hemossedimentacao, Determinacao Da Velocidade De	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28011120 Magnesio	6	0,00	0,00	126,00	126,00
Total	28011210 Potassio	25	0,00	0,00	525,00	525,00
Total	28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	36	0,00	0,00	756,00	756,00
Total	28011244 Proteinas Totais E Fracoes	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos, Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	14	0,00	0,00	294,00	294,00
Total	28011279 Sodio	25	0,00	0,00	525,00	525,00
Total	28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	6	0,00	126,00	0,00	126,00
Total	28040732 Tempo Dre Protrombina	9	0,00	189,00	0,00	189,00
Total	28011368 Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato) TGO	12	0,00	171,84	80,16	252,00
Total	28011376 Transaminase Piruvica (Amino Transferase Alanina)	12	0,00	171,84	80,16	252,00
Total	28011783 Troponina	5	0,00	0,00	105,00	105,00
Total	28011414 Ureia	29	0,00	0,00	609,00	609,00
Total	28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Externos		281	0,00	686,68	5.214,32	5.901,00
	Total Geral	281	0,00	686,68	5.214,32	5.901,00

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6


Creditado

Nome HOSPITAL BOM JESUS
Agência 1389-7
Conta corrente 50004-6
Valor 5.901,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/06/2023 14:56:17
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/06/2023 14:58:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 28
	Data da emissão da nota 12/06/2023 08:33:14	
	Data do fato gerador 12/06/2023 08:33:14	
	Código de verificação VG9MJKNJE	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: RC BOING NUTRICAÇÃO
 Nome/Razão social: RUBIA CRISTINA BOING - ME
 CPF/CNPJ: 40.496.873/0001-51 Inscrição municipal: 703
 Endereço: ROD SC 110 Número: SN Bairro: SANTA LUIZA. CEP: 88443-000
 Complemento: KM 30
 Município: Vidal Ramos UF: SC
 E-mail: rubia.boing@gmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (47) 3356-1621
 Celular: (47) 99765-9138

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS
 CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 Inscrição municipal: 3932 Inscrição estadual:
 Endereço: LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000
 Complemento:
 Município: Vidal Ramos UF: SC
 E-mail: Telefone: (47) 3356-1171 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
HORAS DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS DE NUTRIÇÃO	56,6666	30,0000	1.700,0000	1.700,00x2,17=	36,89

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.700,00								

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\$ 1.700,00		Valor líquido = R\$ 1.700,00			

Códigos dos serviços:

04.10 - Nutrição.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.700,00	36,89

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Vidal Ramos

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 1886/2014 de 15/10/2014.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 228,65 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 35,36 (2,08%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6

Creditado


Nome RUBIA CRISTINA BOING
Agência 2775-8
Conta corrente 11034-5
Valor 1.700,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/06/2023 14:56:37
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/06/2023 14:58:09


[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

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

WALTRICK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 27.300.815/0001-42 Rua Coronel Feddersen, 1065 - sala CEP: 89190-000 - Bairro: CENTRO Município: TAO - SC Celular: (49) 999719564 Email: adm@prccont.com.br Insc. Municipal: 701421	Número da NFS-e 156	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0183510005060030	
	Data Emissão 12/06/2023	Hora Emissão 08:34:09

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66
Endereço ALAMEDA rodovia leoberto leal	Número 239
Bairro centro	CEP 88443-000
	Complemento VIDAL RAMOS - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	UN	69.280,0000	8377	4.0000 %	TIRF	69.280,00	0,00	2.771,20

Descrição do Serviço:
 Referente plantões médicos prestados
 Competência: 05/2023

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
69.280,00	2.771,20	2.771,20	0,00	69.280,00	62.248,08
IR 1.039,20	INSS 0,00	CSLL 692,80	COFINS 2.078,40	PIS 450,32	

Informações Complementares:
 Dados para depósito:
 Banco: Unicred - 136
 Ag: 1501
 C/C: 102698-4

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03
 403 - Hospitais, clínicas, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço
 8377 - VIDAL RAMOS - SC

Outras Informações
 TIRF - Tributada Integralmente com imposto sobre serviços retido na fonte
 (403) 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: 161/2021 de 15/07/2021.
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/07/2023.
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 9.318,16 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 1.441,02 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.



Transações Pendentes

G331131454693418022
13/06/2023 14:58:09

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2775-8
 Conta corrente 31954-6 F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V

Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
 Agência (sem DV) 1501 PAC LAGES UNICRED
 Conta corrente (com DV) 1026984
 CNPJ 27.300.815/0001-42
 Nome favorecido WALTRICK SERVICOS MEDICOS LTDA
 Finalidade CREDITO EM CÔNTA
 Número documento 61.301
 Valor 62.248,08
 Destinação 0
 Data transferência 13/06/2023
 "C" - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB 6D287DA8E831D3DA

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/06/2023 14:55:44
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/06/2023 14:58:09

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 83.181.297/0001-66	Razão Social FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		
Período de Apuração Maio/2023	Data de Vencimento 20/06/2023	Número do Documento 07.16.23166.8268294-9	Pagar este documento até 20/06/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000140741799			Valor Total do Documento 9.158,64

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023	2.864,61			2.864,61
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023	6.294,03			6.294,03
Totais		9.158,64			9.158,64

SENDER (Versão:5.1.6) Página: 1/1 15/06/2023 11:26:49

85820000091 0 58640385231 4 71071623166 4 82682949197 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000091 0	58640385231 4	71071623166 4	82682949197 4
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.16.23166.8268294-9
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 9.158,64

Pague com o PIX





Transações Pendentes

G337151505848571029
15/06/2023 15:09:56

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/06/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.09.56
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6
EFETUADO POR: MARCIANO DE SOUZA

=====
Convênio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8582000091-0 58640385231-4
71071623166-4 82682949197-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 15/06/2023
Número do Documento 07.16.23166.8268294-9
Valor Total 9.158,64
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente será emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	15/06/2023 14:57:32
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	15/06/2023 15:09:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

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

Conta de
Energia Elétrica

EMISSION: 01/05/2023 APRES.: 15/05/2023 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.204.951.237 - FAT-01-202310296726062-5 REF.: 05/2023

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TR

CPJ 83.181.297/0001-66

AV JORGE LACERDA, 1180

FUNDO MUNIC. SAUDE - CENTRO / VR - VIDAL RAMOS - SC - 88443-01

Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / CONVENCIO

Tensão nominal ou contratada (V): 23100

Limites adequados de tensão (V): 21483 a 24255

Grupo de Tensão: B

Tipo de Tarifa: Convencional

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 42140969
Unidade de medida: kWh TP
Origem da leitura atual: FAT
Data da leitura anterior: 31/03/2023
Data da leitura atual: 30/04/2023
Data da próxima leitura: 01/06/2023
Número de dias faturados: 30
Leitura atual: 563793
Leitura anterior: 259227
Constante de faturamento: 0,02
Consumo medido no mês: 4568
Consumo faturado no mês: 4682
Fator de potência: 0,99

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Mai/2022	Jun/2022	Jul/2022	Ago/2022	Sep/2022	Out/2022	Nov/2022	Dez/2022	Jan/2023	Fev/2023	Mar/2023	Abr/2023
0	0	0	0	0	0	0	0	0	10931	4166	3985

Mensagens:

CONTA FATURADA COM REDUÇÃO TARIFÁRIA EM FUNÇÃO DE RECLASSIFICAÇÃO CADASTRAL.
PELA RES 414/2010 - ANEEL, O LIMITE MÍNIMO DO FATOR DE POTÊNCIA DEVE SER 92,00%.
SENDO INFERIOR, EXISTE COBRANÇA DO CONSUMO

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 583669	VENCIMENTO 25/06/2023
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 4.682 kWh TP
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 3.548,63

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo TUSD	4.682	0,393067	1.840,34
Consumo Te	4.682	0,332352	1.556,07
Subtotal (R\$)			3.396,41
Lançamentos e Serviços			
Cosip Municipal			152,22
Subtotal (R\$)			152,22

Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 166/05):

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr
552,84	750,57	1.167,34	212,12	713,54	3.396,41

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,0333% AO DIA (CONF. LEI 10.438/02) E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA COM BASE NO IPCA A SEREM INCLUÍDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS			
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	R\$ 3.396,41	17,00000%	R\$ 577,38
COFINS	R\$ 2.819,02	3,97000%	R\$ 111,91
PIS	R\$ 2.819,02	0,86000%	R\$ 24,25
	R\$		R\$

RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 01/05/2023

EF81.56E5.38D3.6469.1AC6.B6DA.BF3B.A08A

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

EMPRESA

CEDEnte	SACADO	ETAPALIVRO	VENCIMENTO
CELESC AD CEN	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	65/021312	25/06/2023
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA
01/05/2023	FAT-01-202310296726062-50	01/05/2023	583669
		REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
		05/2023	3.548,63

23790.34800 90002.144229 91013.613608 4 93920000354863



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:09:56
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790348009000214422991013613608493920000354863

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	61.502
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2023
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO	3.548,63
VALOR COBRADO	3.548,63

NR.AUTENTICACAO	9.718.458.402.479.118
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.


Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	15/06/2023 15:06:58
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	15/06/2023 15:09:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL GRAFICO LTDA CNPJ: 02.754.888/0001-83 RUA JOAO STEFFENS, 300 CEP: 88400-000 - Bairro: SEMINÁRIO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 35332370 Celular: (479) 88321212 Email: compras@impregraf.com.br Insc. Municipal: 92	Número da NFS-e 2258	
	Situação Emitido	
Insc. Estadual: 253.755.638		

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0181670008773065	
	Data Emissão 22/05/2023	Hora Emissão 16:53:19

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social		CPF/CNPJ
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		83.181.297/0001-66
Endereço	Número	Complemento
RODOVIA leoberto leal	239	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
CENTRO	88443-000	VIDAL RAMOS - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF																												
1305	8167	4.1055 %	TI	330,00	0,00	0,00																												
Descrição do Serviço: 20 Blocos de receituário B1 R\$ 330,00																																		
1305	8167	4.1055 %	TI	600,00	0,00	0,00																												
Descrição do Serviço: 100 Blocos de Atestado Médico R\$ 600,00																																		
1305	8167	4.1055 %	TI	1.167,00	0,00	0,00																												
Descrição do Serviço: 150 Blocos de Receita R\$ 1.167,00																																		
1305	8167	4.1055 %	TI	1.210,00	0,00	0,00																												
Descrição do Serviço: 100 Blocos de Receituário Cont. Especial R\$ 1.210,00																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Base de Cálculo</th> <th>Valor ISSQN</th> <th>Valor ISSRF</th> <th>Desconto</th> <th colspan="3">Valor Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">3.307,00</td> <td style="text-align: center;">SIMPLES NACIONAL</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td colspan="3" style="text-align: right;">3.307,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">IR</td> <td style="text-align: center;">INSS</td> <td style="text-align: center;">CSLL</td> <td style="text-align: center;">COFINS</td> <td style="text-align: center;">PIS</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>							Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total			3.307,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	3.307,00			IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total																														
3.307,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	3.307,00																														
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS																														
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																														

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

1305 - Composição gráfica, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia, fotolitografia, forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarem sujeitos ao ICMS

Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1305) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 16/2021 de 24/02/2021.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 444,79 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 123,02 (3.7200%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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

**BOLETO EM
ANEXO**



756

75691.30342 01010.278404 0403.320013 7 93880000110200

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 21/06/2023
Beneficiário IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL GRAFICO 02.754.888/0001-83					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3034/102784
Data do documento 22/05/2023	N. documento 2258/1	Espécie DM	Accite N	Data processamento 22/05/2023	Nosso número 4033-2
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.102,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 22/06/2023 Juros 0,17%/dia A partir 22/06/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 5º dia útil após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3034 SICOOB ALTO VALE					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL DE VIDAL RA 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL 239 CENTRO VIDAL RAMOS - SC 88443-000					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

irefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao..>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:09:56
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-G

BANCO SICOOB S.A.

7569130342010102784040040332001379388000110200

BENEFICIARIO:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

CNPJ: 02.754.888/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

CNPJ: 02.754.888/0001-83

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	61.503
DATA DE VENCIMENTO	21/06/2023
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.102,00
VALOR COBRADO	1.102,00

NR. AUTENTICACAO 7.B2B.EFE.16D.C09.F4A

Central de Atendimento Bb

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC Bb

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.



MEDILAR IMPORT E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
 RUA NORBERTO OTTO WILSON 100
 IMIGRANTE - CEP: 96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137137600 Fax: 55-51-37187600
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000918732
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4323 0407 7522 3677 1123 5500 1000 9187 3212 3863 2886
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949045 CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS
 ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL,239
 MUNICÍPIO VIDAL RAMOS FONE/FAX 4733561171
 BAIRO/DISTRITO CENTRO UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL
 CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66
 CEP 88443-000
 DATA DE EMISSÃO 27/04/2023
 DATA ENTRADA/SAÍDA
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001 25/05/2023 987,89
 002 22/06/2023 987,89
 003 20/07/2023 987,88

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS 2.963,66 VALOR DO ICMS 354,15 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.963,66
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 2.963,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L
 ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854
 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111
 MUNICÍPIO CAMPINAS UF SP

QUANTIDADE S ESPECIE CADA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 60,000 PESO LIQUIDO 52,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
00405	APARELHO DE BARBEAR 2 LAM. C/FITA LUB. C/5 UN BOB/MARY SHAVE BARBEADOR LOTE: 202101 - DT.FABR: 29/12/2021 - D T.VALID: 20/05/2030 - GTN.: 78989230 41896 - REG. M. S.: 00000001SENTO - FABRICANTE: MEDICOR PRODUTOS HOSRLTD A	82121020	200	6108	UN	20,00	0,93000	18,60	18,60	0,74	0,00	4,00%	0,00%
00177	AGUA OXIGENADA 10 VOL 3% 1000ML C/12 R IOQUIMICA LOTE: 2204508 - DT.FABR: 21/11/2022 - DT.VALID: 30/11/2025 - GTN.: 7897780 200316 - REG. M S.: 000RDC1992006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA R IOQUIMICA LTDA	30049099	000	6108	FR	12,00	4,63000	55,56	55,56	6,67	0,00	12,00%	0,00%
05205	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0250ML 50 FR SF FARMACE LOTE: 23B16065F - DT.FABR: 05/02/2023 - DT.VALID: 05/02/2023 - GTN.: 78981 66041394 - REG. M. S.: 1108500010207 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO F	30039099	000	6108	FR	300,00	4,41600	1.324,80	1.324,80	158,98	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Vendedor: DALIANA BARRIQUET VARGAS Pedido(s): 633159 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 445,08 (15,02%) Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 149,69.
 RESERVADO AO FISCO
 Prezado Cliente:
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTADORA S.A. - STR DE
PRODUTOS MEDICINAIS HOSPITAL
ARES SA
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 EMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000918732
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO À NF-E
 4323 0407 7522 3600 0123 5500 1000 9187 3212 3863 2886

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 260949043
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 43230093754077 27/04/2023 17:29:09-03:00
 CNPJ: 07.752.236/0001-23

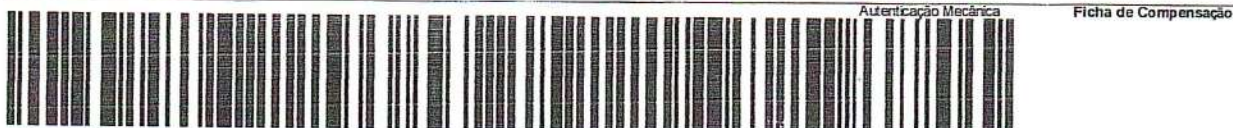
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CSI	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
1+265	ARM. CEARENSE LTDA BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 23020179 - DT.FABR: 20/05/2023 - DT.VALID: 28/02/2025 - GTIN.: 789812 2913765 - REG. M. S.: 1038700800010 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30044990	000	6108	AM	200,00	1,14500	229,00	229,00	27,48	0,00	12,00%	0,00%
01012	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 50 AMP IV/IM HYPOFARMA HYPOCINA COMPOSTA LOTE: 23020082 - DT.FABR: 20/02/2023 - DT.VALID: 28/02/2025 - GTIN.: 789812 2910894 - REG. M. S.: 1038700230028 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30044990	000	6108	AM	200,00	1,98000	396,00	396,00	47,52	0,00	12,00%	0,00%
00271	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IV IM C/50 UNIAO QUIMICA DIGESTINA LOTE: 2246848 - DT.FABR: 11/11/2022 - DT.VALID: 30/11/2024 - GTIN.: 7896006 202622 - REG. M. S.: 1049700950166 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTI CA NACIONAL S/A	30049045	500	6108	AM	50,00	1,67400	83,70	83,70	10,04	0,00	12,00%	0,00%
02902	HEPARINA 5000UI/0,25ML SC(SUBCUTANEA) 25 AMP CRISTALIA HEMOFOL LOTE: 23010701 - DT.FABR: 02/01/2023 - DT.VALID: 31/01/2025 - GTIN.: 789667 6415445 - REG. M. S.: 1029803710031 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049099	500	6108	AM	50,00	6,28600	314,30	314,30	37,72	0,00	12,00%	0,00%
14755	METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5ML 05 AMP IV TEUTO TARBET LOTE: 46990001 - DT.FABR: 24/10/2022 - DT.VALID: 24/10/2024 - GTIN.: 789611 2106999 - REG. M. S.: 1037007690023 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASI LEIRO SA	30049039	000	6108	AM	5,00	16,43000	82,15	82,15	9,86	0,00	12,00%	0,00%
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFA RMA LOTE: 22070597 - DT.FABR: 25/01/2023 - DT.VALID: 31/07/2024 - GTIN.: 789812 2913147 - REG. M. S.: 1038700580061 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	100,00	2,29300	229,30	229,30	27,51	0,00	12,00%	0,00%
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOF ARMA LOTE: 22091037 - DT.FABR: 18/10/2022 - DT.VALID: 30/09/2024 - GTIN.: 789812 2913000 - REG. M. S.: 1038700600021 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	50,00	2,54500	127,25	127,25	15,27	0,00	12,00%	0,00%
03901	MORFINA 10MG/ML 1ML 50 AMP AD IV/IM/PE R./NT CRISTALIA DIMORF (A1) LOTE: 23020211 - DT.FABR: 01/02/2023 - DT.VALID: 01/02/2025 - GTIN.: 789667 6402087 - REG. M. S.: 1029800970052 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30044990	500	6108	AM	50,00	2,06000	103,00	103,00	12,36	0,00	12,00%	0,00%



237-2

23793.68307 20000.028991 36007.763109 1 3890000098789

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências br.ADESCO					Incidente 22/06/2023
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento 27/04/2023	Nro. Documento 191873202	Espécie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 27/04/2023	Nosso Numero 02/00000289936-9
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 987,89
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Taxa 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 após o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS (036577) 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, 239 CENTRO VIDAL RAMOS - SC 88443-000					
Sacador/Avalista					



refox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:09:56
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

BCO BRADESCO S.A.

2379368307200000289913600776310919389000098789

BENEFICIARIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	61.504
DATA DE VENCIMENTO	22/06/2023
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO	987,89
VALOR COBRADO	987,89

NR.AUTENTICACAO 9.195.A27.289.046.900

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais



MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº: 497412
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2



CHAVE DE ACESSO

4323 0494 3894 0000 0184 5500 1000 4974 1210 0097 7844

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

143230093801952 27/04/2023 18:08:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
262012456

CNPJ
94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

CNPJ/CPF
83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO
27/04/2023

ENDEREÇO
R LEOBERTO LEAL, 239

BAIRRO
CENTRO

CEP
88443-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
VIDAL RAMOS

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
497412

VALOR ORIGINAL
2.729,09

VALOR DE DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
2.729,09

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	29/05/2023	1.364,54	002	26/06/2023	1.364,55			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.729,09	VALOR DO ICMS	265,98	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.729,09
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	2.729,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
1-EXPRESSO LEOMAR LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
02.633.583/0001-13

ENDEREÇO
ROD. RST 453, 1470

MUNICÍPIO
LAJEADO

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0720086701

QUANTIDADE
12

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

105,000

PESO LÍQUIDO

105,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
10637	EQUIPO INJETOR LAT.MACRO GTS C/SUSP. LS 1,5M POLYBAG MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 41,85 Fed e 45,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90189010	200	6108	UN	500,0000	0,7500	375,00	0,00	375,00	15,00	0,00	0,00	0,00	4,00 0,00
	LOTE: 20220402 QTD: 500,000 VALID: 30/04/2027 FABRICAÇÃO: 30/04/2022														
3055	TIRA P/ GLICOSE C/50 TESTE AMARELA ON CALL PLUS - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	38221920	700	6108	CX	15,0000	20,5000	307,50	0,00	307,50	36,90	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
	LOTE: 1291679 QTD: 15,000 VALID: 04/11/2024 FABRICAÇÃO: 05/11/2022														
65743	COLETOR MAT.PERFUROCORTANTE PAP 13LT DESCARBOX - Trib aprox. neste item R\$: 29,74 Fed e 15,46 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	48191000	000	6108	UN	40,0000	5,5200	220,80	0,00	220,80	26,50	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
	LOTE: 7526 QTD: 40,000 VALID: 27/02/2028 FABRICAÇÃO: 27/02/2023														
73547	ACETONA COMERCIAL COM GLICERINA 500ML RIOQUIMICA ACE-RIO C:1993 D: 3 E: LIQUIDO INFLAMAVEL, NE F: - Trib aprox. neste item R\$: 17,16 Fed e 31,47 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	33043000	000	6108	FR	3,0000	38,8500	116,55	0,00	116,55	13,99	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
	LOTE: 2201774 QTD: 3,000 VALID: 17/05/2024 FABRICAÇÃO: 20/05/2022														
77305	HIDROCORTISONA 100MG S/DIL GENERICO BLAU CX/50 FRS - Trib aprox. neste item R\$: 49,66 Fed e 25,85 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 276,93 cProdANVISA:	30043210	500	6108	CX	2,0000	184,6100	369,22	0,00	369,22	44,31	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 172656 Representante: SUSIANE DE OLIVEIRA GIONGO, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda R\$: 259,25 Fed e 146,94 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$197,97

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO

NF-e
Nº: 497412
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação de **ente**
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
 Nº: - KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
 CEP: 96880-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº: 497412
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
 4323 0494 3894 0000 0184 5500 1000 4974 1210 0097 7844

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
 143230093801952 27/04/2023 18:08:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE


INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 262012456

CNPJ
 94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
	1163701050012 LOTE: 23020017 QTD: 2,000 VALID: 13/01/2025 FABRICAÇÃO: 13/01/2023					1,0000	83,4100	83,41	0,00	83,41	10,01	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
78298	CEFAZOLINA TGR IM/IV S/DIL BLAU CX/20FR FAZOLON - Trib aprox. neste item R\$: 11,22 Fed e 5,84 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 412,89 cProdANVISA: 1163700830051 LOTE: 23030170 QTD: 1,000 VALID: 27/02/2025 FABRICAÇÃO: 27/02/2023	30042059	500	6108	CX	1,0000	0,1420	142,00	0,00	142,00	5,68	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
785	SERINGA DESC. 01ML S/AG LS DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 16,71 Fed e 17,04 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2SSLA016A QTD: 1000,000 VALID: 31/07/2027 FABRICAÇÃO: 01/08/2022	90183111	200	6108	UN	1,000,0000	382,1300	382,13	0,00	382,13	45,86	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
80845	AGUA PARA INJECAO 0250ML KABIPAC FRESENIUS CX/48FRS - Trib aprox. neste item R\$: 51,40 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1004101000144 LOTE: 74RM5505 QTD: 1,000 VALID: 26/11/2024 FABRICAÇÃO: 26/11/2022	30049059	500	6108	CX	1,0000	218,9900	218,99	0,00	218,99	26,28	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
81000	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML KABIPAC FRESENIUS CX/16FRS - Trib aprox. neste item R\$: 29,45 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1004100110191 LOTE: 74RL4842 QTD: 1,000 VALID: 09/10/2024 FABRICAÇÃO: 09/11/2022	30049099	500	6108	CX	1,0000	1,2853	38,59	0,00	38,59	4,63	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
82465	CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX DERMO SUAVE - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2204800 QTD: 30,000 VALID: 22/11/2024 FABRICAÇÃO: 25/11/2022	29252923	000	6108	FR	30,0000	2,9900	89,70	0,00	89,70	10,76	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
8683	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX C/TENSOATIVO - Trib aprox. neste item R\$: 12,06 Fed e 6,28 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2204825 QTD: 30,000 VALID: 13/12/2024 FABRICAÇÃO: 15/12/2022	30049047	000	6108	FR	30,0000	12,6000	126,00	0,00	126,00	5,04	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9023	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA M SEM PO (AZUL) MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 22109125 QTD: 10,000 VALID: 30/11/2027 FABRICAÇÃO: 30/11/2022	40151200	200	6108	CX	10,0000	5,5500	133,20	0,00	133,20	15,98	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9186	ALCOOL 70% ETILICO 1000ML SAFRA C: 1170 D: 3 E: ETANOL (ALCOOL ETILICO) - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 96937 QTD: 24,000 VALID: 31/03/2025 FABRICAÇÃO: 01/03/2023	38089429	000	6108	FR	24,0000	12,6000	126,00	0,00	126,00	5,04	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9487	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA P SEM PO MEDIX ANTIMICROBIANA - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 22010102 QTD: 10,000 VALID: 01/01/2025 FABRICAÇÃO: 01/01/2022	40151200	200	6108	CX	10,0000	12,6000	126,00	0,00	126,00	5,04	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

 Bradesco		237-2	23793.68307 20000.035483 91000.044809 7 93930000136455			
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 26/06/2023	
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CNPJ: 94.389.400/0001-84 ROD RSC 287, KM 109+500, S/N VERA CRUZ - 96880000 - RS					Agência / Código do Beneficiário 3683-8 / 0000448-0	
					Nosso Número / Cód. Documento 002/00000354891-8	
Data do Documento 27/04/2023	Número do Documento 497412 / 2	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 27/04/2023	Valor do Documento 1.364,55	
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 1648 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL R LEOBERTO LEAL, 239 88443000					83.181.297/0001-66	
Pagador / Avalista					CENTRO VIDAL RAMOS - SC	



refox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApi4.bb?tokenSessao.>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:09:56
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

BCO BRADESCO S.A.

2379368307200003548391000044809793930000136455

BENEFICIÁRIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIÁRIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AD TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	61.505
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2023
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.364,55
VALOR COBRADO	1.364,55

NR.AUTENTICACAO 4.058.708.707.C53.C1C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FUND ASSIST V RAMOS
Agência 2775-8
Conta corrente 55790-0

Creditado

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6
Valor 124,05
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	16/06/2023 09:35:55
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	16/06/2023 09:36:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 01697.050001 00634.421 8 93930000057340			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 26/06/2023	
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 16970500000634421	
Data do Documento 27/04/2023	Número do Documento 0350865 / 2 - TIT	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 27/04/2023	Valor do Documento 573,40	
Unidade do Banco	Carteira 17	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções NAO DISPENSAR OS JUROS PROTESTO NO 5º DIA UTIL APOS VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2% Valor de Juros: RS 1,15 ao dia.					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa 0,00	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador 7234 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL R LEOBERTO LEAL, 239 88443000 Pagador / Avalista					83.181.297/0001-66 CENTRO VIDAL RAMOS - SC	



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

irefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao..>



Transações Pendentes

G333160931409078033
16/06/2023 09:39:11

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

16/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:39:10
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

BANCO DO BRASIL

0019000090169705000100634421176893930000057340

BENEFICIÁRIO:

CIRURGICA S C C P H LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA S C COMERCIO PRODUTOS HOS

CNPJ: 94.516.671/0001-53

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 61.601

NOSSO NUMERO 16970500000634421

CONVENIO 01697050

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/06/2023

VALOR DO DOCUMENTO 573,40

VALOR COBRADO 573,40

NR.AUTENTICACAO A.E37.2EE.707.6CA.45A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Recebemos de VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA M produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao ladr Emissão: 30/05/2023 Dest/Rem: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 600,00		NF-e Nº 000.012.696 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME RUA 13 DE AGOSTO, 272, SALA 2 BLOCO B - NAVEGANTES - RIO DO SUL - SC - CEP: 89160-000 Fone: (47)3522-7095	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.012.696 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0506 2231 7900 0122 5500 1000 0126 9610 7675 4187
		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 DIRETA --	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230119503816 30/05/2023 15:50:21	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254755208	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 06.223.179/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL F.M.A.T.R VIDAL RAMOS	CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 30/05/2023	
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 001	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA SAÍDA 30/05/2023
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC	TELEFONE / FAX (47)3356-1171	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:48:30

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 12696 - Valor Original: R\$ 600,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 600,00
---------------	-----------------	---

DUPLICATAS	Número : 001	Vencimento : 26/06/2023	Valor : R\$ 600,00
-------------------	--------------	-------------------------	--------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 600,00	
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 600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL A MESMA	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	FLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO RIO DO SUL	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
8	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO 10M3 ONU 1072/CLASSE 2.2/N DE RISCO 25	28044000	0101	5102	UN	3,00	200,00	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 16,26 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,71 % NOS TERMOS DO ART 23 DA LC 123EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCAREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO. DE ACORDO COM A LEGISLACAO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.	



085-0

08591.15008 20028.588901 0000 996016 2 93930000060000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 26/06/2023
Beneficiário VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME			CNPJ/CPF 06.223.179/0001-22	Agência / Código do Beneficiário 0115-5/28588-9	
Data do Documento 30/05/2023	Nº do Documento 12696/0001	Especie Doc. DM	Assete N	Data de Processamento 30/05/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 00285889000007696
Uso do Banco Carteira	01	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 600,00
Instruções APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador F.M.A.T.R VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 RUA LEOPOLDO LEAL, 1 88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC					Código de Baixa
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSess:>

Firefox

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

16/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:39:10
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICD ASS.TRAB.RURAL V
AGÊNCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

08591150082002858890100007696016293930000060000

BENEFICIÁRIO:
VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME

NOME FANTASIA:

VI GASES

CNPJ: 06.223.179/0001-22

BENEFICIÁRIO FINAL:

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME

CNPJ: 06.223.179/0001-22

PAGADOR:

F.M.A.T.R VIDAL RAMOS

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	61.602
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2023
DATA DO PAGAMENTO	16/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICAÇÃO 8.436.848.ACD.018.405

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informações e serviços transacionais.SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

RECEBEMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS TALAPES LTDA SC OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DESTA FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS - HOSPITALAR - (R\$ 1.494,30) (hum mil e quatrocentos e noventa e quatro reais e trinta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 14.418
SERIE 1



DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC

Rod SC-480 N.SN
Bairro MARECHAL BORMANN,Chapaco - SC
Fone: (49) 3340-0108, CEP:89816116

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

N. 14.418
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4223 0402 5208 2900 0302 5500 1000 0144 1811 5057 8187

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

NATUREZA DA OPERACAO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

INSCRICAO ESTADUAL: 260420964 INEC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: CNPJ: 02.520.829/0003-02

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 3298 CNPJ/CPF: 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSAO: 28-04-2023

ENDERECO: R LEOBERTO LEAL N. SN BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 88.443-000 DATA DA ENTRADA/SAIDA:

MUNICIPIO: Vidal Ramos FONE/FAX: UF: SC INSCRICAO ESTADUAL: HORA DA SAIDA:

FAATURA/DUPLICATA

30/45/60 | BOL=001 Venc=29/05/2023 Valor=498,10 | BOL=002 Venc=12/06/2023 Valor=498,10 | BOL=003 Venc=27/06/2023 Valor=498,10

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.494,30	254,04	0,00	0,00	1.494,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.494,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL: MULTISCV TRANSPORTES EIRELI FRETE POR CONTRA: 0 - Emitente CODIGO ANTT: XYZ PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF: 04.169.737/0001-93

ENDERECO: Rod BR 282 KM 376,4 N. 1.100 KM 376,4 GALPAO 01 MUNICIPIO: HERVAL D OESTE UF: SC INSCRICAO ESTADUAL: 254530630

QUANTIDADE: 7,00 ESPECIE: MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 50,3270 Kg PESO LIQUIDO: 48,0720 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

COD. PROD	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
13576	SCALP DESC. N.23 G	90183929	700	5102	UN	300	0.2460	0.00	0.00	73.80	73.80	12.55	0.00	17.00	0.00
Marca: MULTILASER 81596329031 7908414454941 Lote: YKG01 D.Fab: 05/22 D.Val: 05/27 Val. aprox. tributos: R\$11.40 (15.45% Imp)															
14353	SONDA FOLEY 2 VIAS 18 FR 30ML	90183921	700	5102	UN	30	2.3500	0.00	0.00	70.50	70.50	11.99	0.00	17.00	0.00
Marca: DESCARPACK 10330660226 7898283817698 Lote: 25FAAA003 D.Fab: 10/22 D.Val: 10/27 Val. aprox. tributos: R\$10.89 (15.45% Imp)															
7935	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FRASCO SIST. FECHADO	30039099	000	5102	FR	360	3.7500	0.00	0.00	1.350,00	1.350,00	229,50	0.00	17,00	0,00
Marca: FARMACE 1108500010215 7898166041387 Lote: 23B0071A D.Fab: 02/23 D.Val: 02/25 Val. aprox. tributos: R\$181.58 (13.45% Nac)															

CALCULO DO ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVICOS: 0,00 BASE DE CALCULO DE ISSQN: 0,00 VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES: **DOCA 24 OC: 296773** RESERVADO AO FISCO

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 9122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCIERO@DIMASTER.COM.BR

ALVARA SANITARIO NRO 26-B/2022 | VENDA DIRETA | DADOS ENTREGA - Nome: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR CNPJ: 83181297000166 Endereco: R LEOBERTO LEAL, SN Bairro: CENTRO Cidade: Vidal Ramos-SC CEP: 88443000 | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R\$181,58 (12,15% Nac) R\$22,29 (1,49% Imp) Fonte tributaria: IBPT

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12248 38874.802176 06129.131006 8 93940000049810

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário:					27/06/2023
DIMASTER COMERCIO DE		CNPJ: 02.520.829/0003-02		Agência/Beneficiário	
Rod SC-480,SN		MARECHAL BORMANN		0217.06.12913	
		Chapecó		CEP: 89.816-116	
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número
28/04/2023	14418 - 3	DM	N	28/04/202	22/438874-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	00	R\$			498,10
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 9,96					0,00
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,50 AO DIA.					(+) Mora/Multa
					0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB					
CPF/CNPJ: 83181297000166					
R LEOBERTO LEAL SN					
88.443-000 - Vidal Ramos-SC					
Sacador / Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApj4.bb?tokenSess>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

16/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:39:10
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122483887480217606129131006693940000049810

BENEFICIÁRIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOHE FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIÁRIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 61.603
DATA DE VENCIMENTO 27/06/2023
DATA DO PAGAMENTO 16/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO 498,10
VALOR COBRADO 498,10

NR.AUTENTICACAO 3.F4E.A23.7D1.2B7.F46

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Londricir+ Medicamentos e Produtos Hospitalares LONDRI CIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.369.262 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4123 0400 3392 4600 0192 5500 1000 3692 6211 4677 2194 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230108855252 28/04/2023 16:59:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95		CNPJ 00.339.246/0001-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL VIDAL RAMOS				CNPJ/CPF/Estrangeiro 83.181.297/0001-66		DATA DE EMISSÃO 28/04/2023	
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 239				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88443-000	
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS				FONE/FAX (47)3356-1171		UF SC	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA							
001	28/05/23	R\$ 607,50	002	27/06/23	R\$ 607,50		

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.215,00		VALOR DO ICMS 145,80		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 319,91		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.215,00			
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 1.215,00			


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL TGEX TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEICULOS LTDA				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CODIGO ANTT	
ENDEREÇO RUA PEDRINA COSTA VISKI, 678				MUNICÍPIO SAO JOSE DOS PINHAIS		UF PR	
QUANTIDADE 6				ESPECIE		MARCA	
				PLACA DO VEICULO		CNPJ/CPF 09.576.274/0001-06	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL 904.41015-29			
				NUMERAÇÃO 103,000		PESO LÍQUIDO 103,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CODIC. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
22024	SORO FISIOLÓGICO 500ML (FRASCO) COD-1510013 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980102 PMC=0,00 Lote=74SB0851 Qtd=180 Fab=21/02/2023 Val=21/01/2025 Cod Barras (cEan): 7897947706491	30049099	500	6108	UN	180	6,75	1.215,00	1.215,00	145,80	12	319,91	

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

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$60,75. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 770688 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES Sep: PAULOEDUARDO Cont: PAULOEDUARDO Val aprox dos tributos R\$ 319,91 (26,33%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(22024) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 60,75. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.		RESERVADO AO FISCO
---	--	---------------------------

 Banco do Brasil

001-9

00190.00009 02090 28004 00171.409170 5 93940000060751

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUANTIDADE EM JER BANCO**

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92	Vencimento 27/06/2023
Data do Documento 28/04/2023	No. do Documento 369262/02	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/04/2023	Agência/Código do Beneficiário 2755-3 / 121550-7
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 20902280000171409
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%. APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R\$ 1,62 ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO. NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.					(=) Valor do Documento 607,50
					(-) Descontos/Abatimentos
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador : HOSPITAL VIDAL RAMOS
RUA LEOBERTO LEAL 239
88443000 VIDAL RAMOS SC
CNPJ: 83.181.297/0001-66
CENTRO

Sacador / Avalista:

CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApi4.bb?tokenSessa>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

16/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:39:11
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

BANCO DO BRASIL

0019000009020902280040017140917059394000060750

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C H H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

HOSPITAL VIDAL RAMOS

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 61.604
NOSSO NUMERO 20902280000171409
CONVENIO 02090228
DATA DE VENCIMENTO 27/06/2023
DATA DO PAGAMENTO 16/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO 607,50
VALOR COBRADO 607,50

NR. AUTENTICACAO A.004.209.ECB.34C.133

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. NATALINO FAUSTINI, 591 - WERBRAN
 PADRE ULRICO
 FRANCISCO BELTRAO - PR
 C.N.P.J.: 04.372.020/0001-44
 FONE: (46)3211-5000 CEP: 85604-443

werbran

DANFE
 DOCUMENTO AUTENTADO NA NOTA FISCAL
 ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1
 Nº 822787
 SERIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4123 0404 3720 2000 0144 5500 1000 8227 8711 7421 5287

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NÚMERO PRODUÇÃO 141230108557598 28/04/2023 14:28:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros, dest a nao contribuin

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255496508 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT 041372020/0001-44 CNPJ 83.181.297/0001-66 DATA EMISSÃO 28/04/2023

DESTINATÁRIO / REMETENTE FUNDACAO MED ASSIST AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS CNPJ 83.181.297/0001-66 DATA EMISSÃO 28/04/2023

ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 0 / COMPL.: BARRIO/DISTRITO CENTRO CEP 88443-4000 DATA DE ENT/SAL 28/04/2023

MUNICÍPIO VIDAL RAMOS UF/FAIXA UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 88443-4000 HORA DE SAÍDA 14:27:00

FATURA/DUPLICATA 507.29 507.29

BASE DE CÁLCULO ICMS R\$ 1.014,58 VALOR DO ICMS R\$ 111,82 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 4,96 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.014,58

VALOR DO FRETE R\$ 0,00 VALOR DO SEGURO R\$ 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESS R\$ 0,00 VALOR DO IPI R\$ 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.014,58

RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI TRANSPORTADOR/VOLUME 0- Por conta do Reme PLACA UF PR CNPJ/CPF 04.169.737/0013-27

ENDEREÇO RUA EDVINO ANTONIO DEBONI, 225 FRETE POR COSTA CODIGO ANTT MUNICÍPIO CURITIBA PESO BRUTO 0,000 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9082371025 PESO LÍQUIDO 0,000

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NÚMERO DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01.02.04073	(-) MIDAZOLAM 5MG/ML IM/IV 10ML AMP - TEUTO PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00 Part: B Lote: 68470263 Qtd: 50,00 Fab: 01/10/2021 Val: 14/10/2024.	30049069	000	6108	AMP	50,00000	4,2500	212,50	212,50	23,50	0,00	12,00	0,00
02.01.00174	(*) AGULHA DESC 40 X 12 C/100 - DESCARPACK PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00 Lote: SAGAA163F Qtd: 10,00 Fab: 01/06/2022 Val: 30/06/2027.	90183219	200	6108	CX	10,00000	12,4080	124,08	124,08	4,96	0,00	4,00	0,00
01.01.03877	(+) COMPLEXO B IM/IV AMP 2ML - HYPOFARMA PF: 71,12 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00 Lote: 23010014 Qtd: 200,00 Fab: 18/02/2023 Val: 31/01/2025.	30039019	000	6108	AMP	200,00000	3,3900	678,00	678,00	81,36	0,00	12,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 MULTITRANS@multitrans.com.br PROC-ON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Almeida Cabral, 181 - Centro, Curitiba-PR CEP:84102-710. SO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA.
 AVARIA E DEVOLUÇÃO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS, CFOP 5910/6910 INDICAM BOM FIM DO USO. NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES DE TERMOVALIBREIS - (- Positiva: 678,00
 (-) Negativa: 212,50 (+) Negativa: 124,08 Fim de Produto - 1 - 862.833 SAC 0800 727 9860 Repres: 75-ANDERSON DUARTE - Fone 46-3211-5022 Obs: Cpl BANCO DO BRASIL - Agência: 0610-5 - Conta Corrente
 9553-2 -NOTA COM DIFAL VALOR UF DESTINO 60,66-
 RESERVADO AO FISCO
 DADOS ADICIONAIS

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº: 350865
 SÉRIE: 20
 FL: 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
 4223 0494 5166 7100 0234 5502 0000 3508 6510 3191 5518

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Mercadoria Tribut.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
255934807

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342230092714067 27/04/2023 15:58:02

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPT	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPT
1175	CLORETO DE SOD 0,9% 10ML C/200 (PLASTICO) IV * SOL. CLORETO DE SOD. HALEX/ISOFARMA - Valor de impostos nesse item: R\$ 16,66 cProd/ANVISA: 1031101590038 LOTE: 2110203 OTD: 200.000 VAL: 15/11/2024 FAB: 15/11/2022	30049099	000	5102	AM	200,0000	0,4800	0,00	98,00	98,00	16,66	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00
1219	CEFTRIAXONA 1 G S/DIL GEN C/050 FH-AMP IM/IV-GENÉRICO-EUROFARMA. - Valor de impostos nesse item: R\$ 113,90 cProd/ANVISA: 1004307060101 LOTE: 921879A OTD: 100.000 VAL: 01/11/2024 FAB: 11/11/2022	30042059	000	5102	FR	100,0000	6,7000	0,00	670,00	670,00	113,90	0,00	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00

SICOOB | 756

75691.30391 01398.177020 3283 770020 8 93940000050729

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 27/06/2023
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR CNPJ: 04.372.020/0001-44					Agência/Código do Beneficiário 3039 / 3981770
					Nosso Número 2328375-7
Data de Emissão 28/04/2023	Número do Documento 822787/02	Espécie Doc. 01	Acceite SEM	Data do Processamento 28/04/2023	(=) Valor do Documento em R\$ 507,29
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 507,29	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiv a responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 2,03 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 10,15 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador FUNDACAO MED ASSIST AO TRAB RUR DE VIDAL
RUA LEOBERTO LEAL, 0 - CENTRO
CEP: 88443-000 VIDAL RAMOS/SC

CNPJ 83.181.297/0001-66
2328375-7

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApj4.bb?tokenScssa>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

16/06/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:39:11
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

BANCO SICOOB S.A.

75691303910139817702032837570020893940000050729

BENEFICIÁRIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

BENEFICIÁRIO FINAL:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

FUNDACAO MED ASSIST AO TRAB RUR DE

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 61.605
DATA DE VENCIMENTO 27/06/2023
DATA DO PAGAMENTO 16/06/2023
VALOR DO DOCUMENTO 507,29
VALOR COBRADO 507,29

NR. AUTENTICACAO F.998.208.759.43A.F39

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais