



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS



HOSPITAL DE VIDAL RAMOS

FMATRVR

Emp. 1804/2023

Liq. 2539/2023

Pgto. 2426

Repasse R\$ 62.277,30

Despesas Diversas: Dezembro/2023

Parte do 13º Salário



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	1804/2023
NÚMERO DA LIQUIDAÇÃO	2539/2023
NÚMERO DO PAGAMENTO	2426
VALOR REPASSADO	R\$ 62.277,30

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 presente **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.

É o Parecer.

Referente as despesas diversas e parte da folha 13º Salario: Dezembro/2023.

Vidal Ramos, 28 de Dezembro de 2023

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



Município de Vidal Ramos - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Jorge Lacerda, 1180 - Centro - 88443-000
CNPJ. 83.102.376/0001-34

PARECER 0342/2023

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: 29/12/2023
Processo: 0069/2023
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: 1804/2023
Destinatário: NELSON BACK
Nº de Parcelas: 01 **Total:** R\$ 62.277,30
Nº da Parcela: 01 **Valor da Parcela:** R\$ 62.277,30
Transferência: 12/12/2023 **Prestação de contas:** 27/12/2023

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. Repasse referente despesas diversas do mês de dezembro e parte do valor do 13º salário dos funcionários.

Conforme Parecer emitido pela Comissão Municipal de Monitoramento e Avaliação criada através da Portaria 065/2021 de 20/01/2021, que **APROVOU SEM RESSALVAS** à 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.

Sendo estas as considerações, submetem-se os autos à apreciação de Vossa Senhoria.

Município de Vidal Ramos - SC, 29 de Dezembro de 2023

Luana Eifler
Agente de Controle Interno

LUANA EIFLER
Controle Interno
CPF

Última alteração: LUANA EIFLER - 22/02/2024 - 10:04
1 / 1



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: 1804/2023
Data do Empenho: 06/12/2023
Ordinário
Solicitação de Fornecimento: 0/0

Órgão:	10.000	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade:	10.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
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:	2.127.057,86
Valor Dotação Atualizada:	2.226.000,00	Valor do empenho:	62.277,30
Total (A):	2.226.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	2.189.335,16
		Total (A - B):	36.664,84

Credor:	FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS		
CPF/CNPJ:	83.181.297/0001-66	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
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:	62.277,30
Fica empenhada a importância de R\$ 62.277,30				

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: 06/12/2023
Responsável

NELSON BACK
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno



PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS
NOTA DE LIQUIDAÇÃO COM DESCONTOS
ESTADO DE SANTA CATARINA

C.N.P.J.: 83.102.376/0001-34

Município: VIDAL RAMOS

Página: 1 / 1

Data: 22/02/2024

Usuário: luana.eifler

Data da Liquidação: 06/12/2023
Nº da Liquidação: 2539/2023
Nº do Empenho: 1804/2023
ORDINARIO
Vencimento: 08/12/2023

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:	1804/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	62.277,30	Valor liquidado:	62.277,30
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	62.277,30	Total (B):	62.277,30
		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: 62.277,30

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 62.277,30

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 06/12/2023

Responsável

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

CPI

NOTA DE EMPENHO Nº: 1804/2023

Data: 12/12/2023

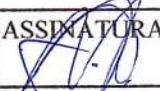

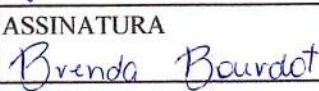
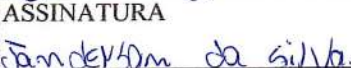
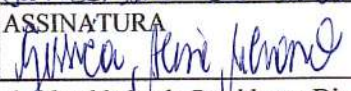
VALOR:R\$

62.277,30

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		
Brenda Boudort	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)

ESTADO DE SANTA CATARINA		
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS (Adiantamentos, Subvenções, Auxílios, Contribuições, Convênios)		Mês de Dezembro 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 1804/2023	DATA: 12/12/2023	VALOR: R\$ 62.277,30
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\$)
	12/12/2023	Valor Recebido da Pref. Mun. Vidal Ramos	62.277,30	
		Associação das Irmãs Franciscanas de São José NF.73728		R\$ 7.665,00
		Rúbia Cristina Boing- ME NF.34		R\$ 1.700,00
		Medilar import e Distr de produtos Medico Hospitalares AS NF.1003603		R\$ 629,22
		Medilar import e Distr de produtos Medico Hospitalares AS NF.978508-2		R\$ 1.266,91
		Inovamed Hospitalar Ltda NF.316882		R\$ 761,95
		Genesio A Mendes E Cia Ltda NF.25783255		R\$ 505,50
		MCW Produtos Medicos E Hospitalares Ltda NF.538699		R\$ 1.550,28
		Dimaster Comercio de Produtos Hospitalares Ltda sc NF.17977		R\$ 905,50
		IRRF		R\$ 5.855,84
		INSS		R\$ 743,52
		Darf CRF		R\$ 1.826,52
		Darf IRRF		R\$ 589,20
		IRRF		R\$ 4.828,63
		Gestaocont Contabilidade Ltda NF.1242		R\$ 1.384,00
		CRP Com. Atac. De Prod. Nutr. Med. E Hospitalares Ltda NF.22320		R\$ 630,00
	14/12/2023	Supermercado Beija-Flor Atacarejo NF.861		R\$ 923,10
		Supermercado Beija-Flor Atacarejo NF.43953/43837		R\$ 161,78
		Minatti Engenharia Ltda NF.404		R\$ 2.200,00
		Althis Com. De Medic.e Materiais Medico Hospitalares Ltda NF.44260-1		R\$ 546,76
		Celesc Distribuidora S.A		R\$ 2.642,64
		Bonfanti Distribuidora Ltda EPP NF.153641		R\$ 643,70
	18/12/2023	Pagamento da segunda parcela do Décimo		R\$ 22.131,77
	19/12/2023	Transfêrencia conta 55790-0	R\$ 285,26	
		Tecnoperfil Plasticos Ltda NF.124630		R\$ 1.641,34
		Oesa Comercio e representações AS NF.5764643		R\$ 829,40
			R\$ 62.562,56	R\$ 62.562,56

<i>Vidal Ramos, 12/12/2023</i>		
(Local e data)	<i>Marciano de Souza</i> <i>Diretor Presidente</i> <i>Fund.Méd.Assist.Trab. Rural de Vidal Ramos</i>	<i>Elisangela Boing Barni</i> <i>Contadora</i> <i>CRC/SC 034946/O-5</i>

Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G333201109100416016
20/12/2023 11:29:35

Cliente - Conta atual

Agência 2775-8
Conta corrente 31954-6 F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
Período do extrato de 11 / 12 / 2023 até 20 / 12 / 2023



Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
07/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
12/12/2023		2775	99015	870 Transferência recebida 12/12 14:43 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	552.775.000.010.336	62.277,30 C	
12/12/2023		2775	99015	470 Transferência enviada 12/12 17:42 HOSPITAL BOM JESUS	551.389.000.050.004	7.665,00 D	
12/12/2023		2775	99015	470 Transferência enviada 12/12 17:42 RUBIA CRISTINA BOING	552.775.000.011.034	1.700,00 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MEDILAR	121.201	629,22 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MEDILAR	121.202	1.266,91 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	121.203	761,95 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GENESIO A MENDES E CIA LTDA	121.204	505,50 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA	121.205	1.550,28 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	121.206	905,50 D	
12/12/2023		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	121.207	5.855,84 D	
12/12/2023		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	121.208	743,52 D	
12/12/2023		0000	13105	375 Impostos DARF - 83.181.297/0001-66 -5952	121.209	1.826,52 D	
12/12/2023		0000	13105	375 Impostos DARF - 83.181.297/0001-66 -1708	121.210	589,20 D	
12/12/2023		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	121.211	4.828,63 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA	121.212	1.384,00 D	
12/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRP COMERCIO ATACADISTA DE PRO	121.213	630,00 D	31.435,23 C
14/12/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3034 036940540000100 ELTON TINOCO	121.401	923,10 D	
14/12/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3034 036940540000100 ELTON TINOCO	121.402	161,78 D	
14/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MINATTI ENGENHARIA LTDA	121.403	2.200,00 D	
14/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTO	121.404	546,76 D	
14/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CELESC DISTRIBUICAO SA	121.405	2.642,64 D	
14/12/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA	121.406	643,70 D	24.317,25 C



19/12/2023	2775	99015	870 Transferência recebida	552.775.000.055.790	285,26 C	
			19/12 14:10 FUND ASSIST V RAMOS			
19/12/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.901	1.641,34 D	
			TECNOPERFIL			
19/12/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.902	829,40 D	0,00 C
			OESA COMERCIO E REPRESENTACOES			
20/12/2023	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo						0,00 C
Juros *						0,00
Data de Debito de Juros						29/12/2023
IOF *						0,00
Data de Debito de IOF						02/01/2024

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

 <p>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ CNPJ: 86.185.220/0006-67 PRAÇA IRMÃ PAULINA - HOSPITAL BOM JESUS, 470 CEP: 88.400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SANTA CATARINA Telefone: (04) 73533-7150 Email: rh@hbj.org.br Insc. Municipal: 642 Insc. Estadual:</p>	Número da NFS-e 75494	 <p>Autenticidade</p>
	Situação Emitida	
	Tipo Importado	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p>	Identificador 8167 7388 5820 8618 5220 2029 1205 1220 9848 7622 
	Data Fato Gerador 05/12/2023

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDO MEDICO ASSIST TRABALHADORES VIDAL RAMOS	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66
Endereço ALAMEDA RODOVIA LEOBERTO LEAL	Número 239
Bairro CENTRO	CEP 88.443-000
País Brasil - BR - 1058	Telefone Não Informado
	Complemento NÃO INFORMADO
	Cidade Vidal Ramos - SC
	Email hospitalvr@yahoo.com.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	8167	2%	IMU	7.665,00	0,00	0,00	153,30
Descrição do Serviço: Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Serviços Mat e Med, Serviços Hospitalares - HBJ							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
7.665,00	0,00	0,00	7.665,00	153,30			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
0,00	0,00	0,00	0,00	7.665,00			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informações Genéricas

Descrição RPS - *Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 11/2023 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7C/C 50004-6*

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço
8167 Ituporanga

Outras Informações

IMU - Imune
(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como imune de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 128/2012 de 05/06/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://ituporanga.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8167738858208618522020291205122098487622>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/01/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.030,94 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$159,43 (2,08%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



Procedimentos Realizados no Período 01/11/2023 Até 30/11/2023

Dt ref protocolo: 30/11/2023

Dt ref protocolo: 30/11/2023

Protocolo Convênio

		Valores				
		QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
LABORATORIO 11/2023	69831					
Total	28010205 Aldolase	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010256 Amilase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28100670 Antibiograma Automatizado	12	0,00	0,00	252,00	252,00
Total	28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	9	0,00	0,00	189,00	189,00
Total	28010469 Cloro	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010540 Creatinina	37	0,00	0,00	777,00	777,00
Total	28010558 Creatino Fosfoquinase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28010566 Creatino Fosfoquinase - Fracao Mb	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28010655 Desidrogenase Latica	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28010795 Ferritina	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28010850 Fosfatase Alcalina	3	0,00	0,00	63,00	63,00
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	28050347 Gonadotrofina Corionica (B-Hcg) (Rie Ou Eie)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	50	0,00	0,00	1.050,00	1.050,00
Total	28040490 Hemossedimentacao, Determinacao Da Velocidade De	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28011082 Lipase	1	0,00	0,00	21,00	21,00
Total	28011120 Magnésio	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28011210 Potássio	30	0,00	0,00	630,00	630,00
Total	28040619 Produtos De Degradação Da Fibrina, Pesquisa De	2	0,00	0,00	42,00	42,00
Total	28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	47	0,00	0,00	987,00	987,00
Total	28040660 Reticulocitos, Contagem De	3	0,00	0,00	63,00	63,00
Total	28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos, Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	37	0,00	0,00	777,00	777,00
Total	28011279 Sodio	30	0,00	0,00	630,00	630,00
Total	28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	2	0,00	42,00	0,00	42,00
Total	28040732 Tempo Dre Protrombina	2	0,00	42,00	0,00	42,00
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	35	0,00	0,00	735,00	735,00
Total	28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	11	0,00	0,00	231,00	231,00
Total	28011449 Vitamina B-12 (Rie)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
LABORATORIO 11/2023		365	0,00	455,68	7.209,32	7.665,00
	Total Geral	365	0,00	455,68	7.209,32	7.665,00

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 7.665,00
Destinação 0
Data Nesta data


Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/12/2023 17:39:58
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/12/2023 17:42:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Página 1/1

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota
		34
	Data da emissão da nota	11/12/2023 08:46:24
	Data do fato gerador	11/12/2023 08:46:24
	Código de verificação	FKI9UH0WM

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia: RC BOING NUTRICA0	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: RUBIA CRISTINA BOING - ME	Telefone: (47) 3356-1621
CPF/CNPJ: 40.496.873/0001-51 Inscrição municipal: 703	Celular: (47) 99765-9138
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:

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	
Nome/Razão social: FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS	Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 Inscrição municipal: 3932	
Endereço: LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000	
Complemento:	
Município: Vidal Ramos UF: SC	
E-mail: hospitalvr@hotmail.com	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\$)
1		À vista	1.700,00				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 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



Transações Pendentes

G334121736458819015
12/12/2023 17:42:06

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	12/12/2023 17:39:13
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/12/2023 17:42:06

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
 RUA ERNESTO WILD, 2460
 INDUSTRIAL Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
 medive@medive.com.br - www.medive.com.br

ANEXO DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 001003603
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4323 1107 7522 3600 0123 5500 1001 0036 0316 1134 2162

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143230264376371 16/11/2023 16:02:28-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS **CNPJ/CPF** 83.181.297/0001-66 **DATA DE EMISSÃO** 16/11/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL,239 **BAIRRO/DISTRITO** CENTRO **CEP** 88443-000 **DATA ENTRADA/SAÍDA**
MUNICIPIO VIDAL RAMOS **FONE/FAX** 4733561171 **UF** SC **INSCRIÇÃO ESTADUAL**
FATURA

001
 14/12/2023
 629,22

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 629,22	VALOR DO ICMS 66,87	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 629,22
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 629,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L **FRETE POR CONTA** 0-EMITENTE **CÓDIGO ANTT** **PLACA DO VEÍCULO** **UF** **CNPJ/CPF** 06.321.409/0001-96

ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854 **MUNICIPIO** CAMPINAS **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 795549474111

QUANTIDADE 4 **ESPECIE** CALXA **MARCA** **NUMERAÇÃO** **PESO BRUTO** 50,000 **PESO LIQUIDO** 46,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01987	DIAZEPAM 10MG 200 CP (DOSE UNIT) CRIST ALIA COMPAZ (B1) LOTE: 23040179 - DT.FABR: 03/04/23 - D T.VALID: 30/04/26 - GTIN: 7896676403 268 - REG. M. S.: 1029800080071 - F ABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FAR MAC. LTDA	30049064	500	6108	CP	200,00	0,11900	23,80	23,80	2,86	0,00	12,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 10/23 - DT.FABR: 25/10/23 - DT.V ALID: 26/10/28 - GTIN: 7898136150057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABR ICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PR ODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	10,00	13,84000	138,40	138,40	16,60	0,00	12,00%	0,00%
10746	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 DESCARPACK LOTE: 2AGAAA026D - DT.FABR: 28/09/23 - DT.VALID: 31/07/28 - GTIN: 78982838 14215 - REG. M. S.: 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183219	200	6108	UN	2.000,00	0,05400	108,00	108,00	4,32	0,00	4,00%	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: DAIANA BARRIQUET VARGAS Pedido(s) 709660 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 94.29 (14.99%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 48.31.

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 divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
 - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
 RUA ERNESTO WILD, 2460
 INDUSTRIAL Cep:96860-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 001003603
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 1107 7522 3600 0123 5500 1001 0036 0316 1134 2162

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143230264376371 16/11/2023 16:02:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 260949043

CNPJ
 07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
01597	CLOREXIDINA 2% 0100ML DEGERMANTE C/TEN SOATIVO C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2302943 - DT.FABR: 04/08/23 - DT .VALID: 31/07/25 - GTIN.: 78977802036 69 - REG. M. S.: 0000001992006 - FA BRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQU IMICA LTDA	30049047	000	6108	FR	12,00	1,91000	22,92	22,92	2,75	0,00	12,00%	0,00%
01012	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 50 AMP IV/IM HYPOFARMA HYPOCINA COMPOSTA LOTE: 23050510 - DT.FABR: 07/06/23 - D T.VALID: 31/05/25 - GTIN.: 7898122910 894 - REG. M. S.: 1038700230028 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30044990	000	6108	AM	150,00	1,58800	238,20	238,20	28,59	0,00	12,00%	0,00%
14122	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP IM/IV G EN SANTISA LOTE: 20218323 - DT.FABR: 01/09/23 - D T.VALID: 30/09/25 - GTIN.: 7898404221 168 - REG. M. S.: 1018600320012 - F ABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACE UTICO S/A	30039099	000	6108	AM	100,00	0,97900	97,90	97,90	11,75	0,00	12,00%	0,00%

**237-2****23793.68307 20000.033637 46007.763108 8 95640000062922**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO					Vencimento 14/12/2023
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
Data Documento 16/11/2023	Nro. Documento 00003603	Especie Doc. DM	Acate N	Data do Processamento 16/11/2023	Nosso Numero 02/00000336346-2
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 629,22
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tanfa bancaria R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrança juros de 0,35% ao dia após o vencimento"					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS (036577) RUA LEOBERTO LEAL, 239 CENTRO VIDAL RAMOS - SC 88443-000					83.181.297/0001-66
Sacador/Avalista					



Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>**Transações Pendentes**G332121747492600026
12/12/2023 17:51:03**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:03
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.

23793683072000003363746007763108895640000062922

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	121.201
DATA DE VENCIMENTO	14/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO	629,22
VALOR COBRADO	629,22

NR.AUTENTICACAO 8.F4C.D31.E49.671.3FD

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



Identificação do emitente

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000991910
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4323 1007 7522 3600 0123 5500 1000 9919 1012 7268 2725

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nf.e.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143230238580603 18/10/2023 09:21:53-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOSCNPJ/CPF
83.181.297/0001-66

DATA DE EMISSÃO

18/10/2023

ENDEREÇO
RUA LEOBERTO LEAL,239BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
88443-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO
VIDAL RAMOSFONE/FAX
4733561171UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001
17/11/2023
1.266,92002
17/12/2023
1.266,91

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.533,83	VALOR DO ICMS 299,74	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.533,83
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 2.533,83

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854	MUNICIPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111		
QUANTIDADE 12	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 80,000	PESO LIQUIDO 68,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UI	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	ICMS	ICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
02044	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM /TV FARMACE DIPIFARMA LOTE: DP23D133 - DT.FABR: 31/05/23 - D T.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7898166041 004 - REG. M. S.: 1108500180048 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	300,00	0,94900	284,70	284,70	34,16	0,00	12,00%	0,00%
13674	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX LOTE: 20220812 - DT.FABR: 15/09/23 - D T.VALID: 30/11/27 - GTIN.: 7899780159 083 - REG. M. S.: 0010150470664 - F ABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,05400	54,00	54,00	2,16	0,00	4,00%	0,00%
01570	CLORETO SODIO 0,9% 10ML FARMACE LOTE: 23H8577C - DT.FABR: 27/08/23 - D T.VALID: 31/08/25	30039099	000	6108	UN	200,00	0,25300	50,60	50,60	6,08	0,00	12,00%	0,00%
11576	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0100ML 48 FR SF FARMARIN LOTE: G029523A - DT.FABR: 30/08/23 - D T.VALID: 30/08/25 - GTIN.: 7898179363	30049099	000	6108	FR	240,00	3,89700	935,28	935,28	112,25	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: DAIANA BARRIQUET VARGAS Pedido(s): 698698 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 556,00 (21,94%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - R\$ 0.
Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 157,85.

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
MEDLAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
 RUA ERNESTO WILD, 2460
 INDUSTRIAL Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000991910
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 1007 7522 3600 0123 5500 1000 9919 1012 7268 2725

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. / VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143230238580603 18/10/2023 09:21:53-03:00

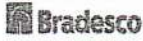
INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 260949043

CNPJ
 07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
05205	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0250ML 50 FR SF FARMACE LOTE: 23H16383F - DT.FABR: 23/08/23 - DT.VALID: 23/08/25 - GTN.: 789816604 1394 - REG. M. S.: 1108500010207 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	FR	250,00	4,28500	1.071,25	1.071,25	128,55	0,00	12,00%	0,00%
13111	ADRENALINA 1MG/ML 1ML C/100 AMP IM/IV/ SC HYPOFARMA HYFREN (EPINEFRINA) LOTE: 23050790 - DT.FABR: 09/05/23 - D T.VALID: 31/05/25 - GTN.: 7898122914 595 - REG. M. S.: 1038700820011 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	1,38000	138,00	138,00	16,56	0,00	12,00%	0,00%

**237-2**

23793.68307 20000.032944 30007.763102 3 95670000126691

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO					Vencimento 17/12/2023
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					Agência/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9
CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento 18/10/2023	Nro. Documento 1 99191002	Espécie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 18/10/2023	Nosso Número 02/00000329430-4
Usos do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.266,91
Instruções Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Taxa básica 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 FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS (036577) 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, 239 CENTRO VIDAL RAMOS - SC 88443-000					
Secador Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:03
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.

23793683072000003294430007763102395670000126691

BENEFICIÁRIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIÁRIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	121.202
DATA DE VENCIMENTO	17/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.266,91
VALOR COBRADO	1.266,91

NR. AUTENTICAÇÃO C.138.156.400.4E1.823

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

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

PED.: 1190008164



NF-e

Nº. 316882

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

316882

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250
Telefone: (54) 2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 316882
SÉRIE 1 FL 1 of 1



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

CHAVE DE ACESSO

4323 1112 8890 3500 0102 5500 1000 3168 8211 5011 0842

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 257946314 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143230265767004 17/11/2023 17:42:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

9048 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS
RUA LEOBERTO LEAL S/N CENTRO
CEP 88443-000 VIDAL RAMOS (47)3356-1171 UF SC

FATURA
Nº 1 Venc 17/12/23 Valor 761,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	761,95	VALOR DO ICMS	48,13	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	761,95		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	761,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL 1587 MULTISCV TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO PC 1234 UF RS CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
RODOVIA BR 282 KM 376, 4 - INTERIOR HERVAL D OESTE UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630
QUANTIDADE 3 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
3 3 19,30 19,30

ENDEREÇO DE ENTREGA

RUA LEOBERTO LEAL Nº 239 COMPLEMENTO PRONTO SOCORRO BAIRRO CENTRO CEP 88443-000 MUNICÍPIO VIDAL RAMOS UF SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
3150	EQUIPO MACROGOTA LUER SLIP EQUIPO PRINCIPIO ATIVO: EQUIPO CX C/25 UN FAB: DESCARPACK CORREL (OM) EAN: 7898283815724 FCI: FAB: 01/04/2022 VAL: 31/03/2027 LT: SEMAAA0456 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10330669065	90189010	200	6108	UN	500	0,5428	321,40	0,00	321,40	12,86	4,00	0,00	0,00
3481	PROMETAZOL 25 MG/ML IM AMP 2 ML (S) CLORIDRATO DE PRINCIPIO ATIVO: CLORIDRATO DE PROMETAZINA CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR SIMI (NG) EAN: 7898470685376 FCI: FAB: 09/02/2023 VAL: 31/01/2025 LT: BL-002/23 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134302020061	30849079	000	6108	AM	100	2,2055	220,55	0,00	220,55	26,47	12,00	0,00	0,00
4090	LUVA NITRILICA PROC/ S/PO M AZUL LUVA PROCEDIMENTO PRINCIPIO ATIVO: LUVA PROCEDIMENTO NITRIL CX C/100 UN FAB: DESCARPACK CORREL (NT) EAN: 7898283814598 FCI: FAB: 01/02/2023 VAL: 30/01/2028 LT: 2NFIAA060M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80495510020	40151200	200	6108	UN	2000	0,11	220,00	0,00	220,00	8,80	4,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								761,95						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 126,78 (16,64%)
HOR DE RECEBIMENTO: 08:00 AS 12:00 E DAS 13:30 AS 17:30 / /
/OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02
NCM: 4015 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$11.03 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$70.38 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND. SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020

Num WMS:

RESERVADO AO FISCO

 GENESIO A MENDES E CIA LTDA RUA SAO LUIZ,127 - AEROPORTO TUBARAO - SC - 88705190 FONE: (48)3621-8000 - WWW.GAM.COM.BR TELEGRAM: 0800 979 8666 / 0800 48 8666 HOSPITALAR: 0800 643 8666 / 0800 709 8666	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 4223.1182.8730.6800.0140.5500.1025.7832.5519.9165.9910
	Nº. SÉRIE FOLHA 25783255 1/1		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CFOP 5102	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou nfe.sef.sc.gov.br PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230268406355 16/11/2023 22:52:14
INSCR. ESTADUAL 250064111	INSCR. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 82.873.068/0001-40	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 3446/1 - FUND MED ASSIST TRAB RUR VIDAL RAMOS		CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DE EMISSÃO 16/11/2023
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL ,239		BAIRRO CENTRO	DATA ENTRADA/SAÍDA 17/11/2023
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS		UF FONE/FAX SC 4735361236	CEP 88443000
		INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 01:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCR. ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE/FAX

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001		18/12/2023	505,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO ICMS	505,50	VALOR ICMS	85,94	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	505,50
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	505,50

TRANSPORTADOR RAZÃO SOCIAL JOAO DA COSTA ARAUJO LTDA		FRETE POR CONTA DE-EMITENTE / 1-DEST / REMET 0	CÓDIGO ANTT BPC09227644	PLACA VEÍCULO /REBOQUE JBN6J10	UF RS	CNPJ / CPF 04.381.959/0002-56
ENDEREÇO RUA SÃO LUIZ 127 SALA 01		MUNICÍPIO TUBARAO		UF SC	INSCR. ESTADUAL 255768605	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA 834008	NUMERAÇÃO 1 156 3007 1564/1564	PESO BRUTO 1,371	PESO LÍQUIDO 1,371	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VALOR ST
0482715	CETO PROFENO IV 100MG 50FA 2ML (POS) DRSC:68,40% PF:532,94. FABRICANTE:CRISTALIA LT:22120617 VAL:01/12/2024	30049039	500	5102	CX	3	168,50	505,50	505,50	85,94	17,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS * TRANSBORDO EM : RIO DO SUL - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES EIRELE PLACA : EML2340,EMM4199,MAT1422,MJI6974,MLJ8752,OTM4391. PED.FORNECEDOR O TRANSMISSAO ANDRE.SANT-323437. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 505.5 NRG NEU . FIQUE ATENÇÃO PARA A VALIDADE DO ALVARA. REGULARIZE POR EMAIL, ALVARA@GAM.COM.BR. CERTIFICADOS EMPRESA AFE 1048619 AE 1209050 VISA 66/F CERTIFICADO CLIENTE AFE 0 * CONTRIBUINTE DISPENSADO DE EMITIR CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO(OU AQUAVIARIO OU FERROVIARIO) DE CARGAS OU CONHECIMENTO AEREO CONFORME O OPICIO NRO 02422113. * DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVISRIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67. * REDUCAO DE BC DO ICMS NOS TERMOS DOS ARTIGOS 90 E 91 DO ANEXO 2 DO RICMS/TTDN. 19500000667082. * RASTRABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC. FISCAL. ART. 7, P. UNICO, RDC430-20-ANVISA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

- Destacar Aqui

BANCO SAFRA S.A. | **422-7** | 42297.14706 00058.009564 57621.246628 4 95680000050550

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO					Vencimento 18/12/2023
Beneficiário GENESIO A. MENDES E CIA. LTDA. - CNPJ: 82.873.068/0001-40					Agência/Código Beneficiário 14700 / 005800956
Data do documento 16/11/2023	Nº do documento 1257832551	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 16/11/2023	Nosso Número 57521246-6
Uso do Banco	CIP	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor 505,50
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Taxa de permanência p/ dia R\$ 2,02					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ATE O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO
SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO

Pagador FUND MED ASSIST TRAB RUR VIDAL RAMOS R LEOBERTO LEAL 88443000	VIDAL RAMOS	SC	CNPJ: 83181297000166 SETOR:3007 ROT: 51	Código da Baixa
Sacador/Avalista	Ficha de Compensação			



Autenticação no Verso

irefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:04
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297147060005800956457621246628495680000050550

BENEFICIARIO:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

NOHE FANTASIA:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

CNPJ: 82.873.068/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GENESIO A MENDES E CIA LTDA

CNPJ: 82.873.068/0001-40

PAGADOR:

FUND MED ASSIST TRAB RUR VIDAL

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 121.204

DATA DE VENCIMENTO 18/12/2023

DATA DO PAGAMENTO 12/12/2023

VALOR DO DOCUMENTO 505,50

VALOR COBRADO 505,50

NR.AUTENTICACAO 8.4DD.988.AB0.F1A.CBA

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

Identificação do emitente MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: -- KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CÉP: 96880-000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 538699 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4323 1194 3894 0000 0184 5500 1000 5386 9910 0138 4774 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230265704843 17/11/2023 16:57:33	
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 17/11/2023
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL, 239		BAIRRO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE/ FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA/ DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo						NÚMERO DA FATURA 538699	VALOR ORIGINAL 1.550,28	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 1.550,28	
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 18/12/2023	VALOR 1.550,28	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR		

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.550,28	VALOR DO ICMS 164,49	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.550,28	
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 1.550,28

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/ RAZÃO SOCIAL 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF 02.633.583/0001-13
ENDEREÇO ROD. RST 453, 1470		MUNICÍPIO LAJEADO	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701		
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 85,000	PESO LÍQUIDO 85,000	

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	
10316	SERINGA DESC. 05ML S/AG LS MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 15,76 Fed e 16,07 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 230509 QTD: 1000,000 VALID: 30/03/2028 FABRICAÇÃO:01/03/2023	90183119	200	6108	UN	1.000,0000	0,1339	133,90	0,00	133,90	5,36	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
77550	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GENERICO FARMACE CX/100 AMP - Trib aprox. neste item R\$: 20,04 Fed e 10,43 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1108500320060 LOTE: DX23F063 QTD: 1,000 VALID: 30/06/2025 FABRICAÇÃO:26/08/2023	30039099	000	6108	CX	1,0000	148,9583	148,96	0,00	148,96	17,88	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
79480	PENICILINA G BENZ 1.200.000 UI/4ML DILUIDA EUROFARMA CX/50FRS BENZETACIL - Trib aprox. neste item R\$: 63,98 Fed e 33,30 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 921,20 cProdANVISA: 1004306860064 LOTE: 870384A QTD: 1,000 VALID: 01/02/2025 FABRICAÇÃO:11/08/2023	30041013	500	6108	CX	1,0000	475,6600	475,66	0,00	475,66	57,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
86002	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML EUROFARMA CX/16FR - Trib aprox. neste item R\$: 69,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 877794 QTD: 4,000 VALID: 01/09/2025 FABRICAÇÃO:26/09/2023	30049099	000	6108	CX	4,0000	128,2569	513,03	0,00	513,03	61,56	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9227	ADAPTADOR FRASCO SORO UNIVERSAL RMDESC - Trib aprox. neste item R\$: 6,79 Fed e 5,52 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2023040701 QTD: 100,000 VALID: 07/04/2028 FABRICAÇÃO:07/04/2023	90189099	200	6108	UN	100,0000	0,4600	46,00	0,00	46,00	1,84	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido:245362 Representante:SUSIANE DE OLIVEIRA GIONGO, 0 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 Alíquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda R\$: 190,31 Fed e 65,32 Est Font e: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$99,06	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

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

NF-e

Identificação do emitente

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 - SAÍDA **1**

Nº: 538699
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2



CHAVE DE ACESSO

4323 1194 3894 0000 0184 5500 1000 5386 9910 0138 4774

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230265704843 17/11/2023 16:57:33

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
9545	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL GTECH THGT1027 - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 222301 QTD: 10,000 VALID: 18/08/2023 FABRICAÇÃO: 18/08/2023	90251990	200	6108	UN	10,0000	8,9500	89,50	0,00	89,50	3,58	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
967	SORO GLICOSE 5% 0500ML FARMARIN CX/16FRS - Trib aprox. neste item R\$: 12,68 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1168800330057 LOTE: G031323B QTD: 1,000 VALID: 14/09/2025 FABRICAÇÃO: 14/09/2023	30049099	000	6108	CX	1,0000	94,2700	94,27	0,00	94,27	11,31	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
988	ATAD. CREPOM 10CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 2,06 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2310010016 QTD: 72,000 VALID: 30/09/2028 FABRICAÇÃO: 01/10/2023	30059090	000	6108	RL	72,0000	0,6800	48,96	0,00	48,96	5,88	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

**Bradesco** 237-2

23793.68307 20000.040269 06000.044807 4 95680000155028

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					18/12/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CNPJ: 94.389.400/0001-84					3683-8 / 0000448-0	
ROD RSC 287, KM 109+500, S/N					Nosso Número / Cód. Documento	
VERA CRUZ - 96880000 - RS					002/00000402606-0	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento	Valor do Documento	
17/11/2023	538699 / 1	DM	N	17/11/2023	1.550,28	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
	02	R\$				
Instruções					(-) Outras Deduções	
Protestar após 10 dia(s) do vencimento.					(+/-) Mora / Multa	
Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador					83.181.297/0001-66	
1648 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL						
R LEOBERTO LEAL, 239					CENTRO	
88443000					VIDAL RAMOS - SC	
Pagador / Avalista						



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

irefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:04
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.

23793683072000004026906000044807495680000155028

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	121.205
DATA DE VENCIMENTO	18/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.550,28
VALOR COBRADO	1.550,28

NR. AUTENTICACAO D.F78.13B.721.245.FC5

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

RECIBO DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DESTA - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS - HOSPITALAR - (R\$ 905,50 (novecentos e cinco reais e cinquenta centavos))

NF-e
N. 17.977
SÉRIE 1

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

DIMASTER DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC
R. LEONARDO DE MOURA, 1000 - JARDIM BOA VISTA - VILA BOA VISTA - FLORESTA - SC
FONE: (49) 3340-0108, CEP: 89916116

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

CHAVE DE ACESSO: 4223 1102 5208 2900 0302 5500 1000 0179 7710 2120 0688

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

N. 17.977
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230270400219 20/11/2023 09:40:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 260420964 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: _____ CNPJ: 02.520.829/0003-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS CNPJ/CPF: 3298 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO: 20-11-2023

Endereço: R. LEOBERTO LEAL N. S/N BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 88.443-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: _____

Município: Vidal Ramos UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____ NORA DA SAÍDA: _____

FATURA/DUPLICATA

1ª DIAZ - BOLETO - BOL=001 Venc=20/12/2023 Valor=905,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 905,50 VALOR DO ICMS: 153,94 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS ST: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 905,50

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: 905,50

TRANSPORTADOR/VOLUNES TRANSPORTADOS

Razão Social: MULTISCV TRANSPORTES EIRELI 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: XYZ PLACA DO VEÍCULO: XYZ UF: SC CNPJ/CPF: 04.169.737/0001-93

Endereço: Rod BR 282 KM 376,4 N. 1.100 KM 376,4 GALPAO 01 MUNICÍPIO: HERVAL D OESTE UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254530630

Quantidade: 2,00 Especie: _____ Marca: _____ Número: _____ Peso Bruto: 8,6710 Kg Peso Líquido: 8,2000 Kg

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/GR	QTD	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DEPO.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14537	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 22G LUER LOCK Marca: MEDIX 80495510106 7898652371509 Lote: 21295/506 D.Fab: 08/22 D.Val: 08/27 Val. aprox. tributos: R\$33.99 (15.45% Imp)	90183929	200	5102	UN	400	0,5500	0,00	0,00	220,00	220,00	37,40	0,00	17,00	0,00
14538	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 24G LUER LOCK Marca: MEDIX 80495510106 7898652371516 Lote: 21303/529 D.Fab: 09/22 D.Val: 09/27 Val. aprox. tributos: R\$35.84 (15.45% Imp)	90183929	200	5102	UN	400	0,5800	0,00	0,00	232,00	232,00	39,44	0,00	17,00	0,00
12146	DEXAMETASONA INJETAVEL 2MG/ML 1ML (G) Marca: FARMACE 1108500320036 7898166040755 Lote: DE22E015 D.Fab: 05/22 D.Val: 05/24 Val. aprox. tributos: R\$7.40 (13.45% Fed Nac) R\$9.35 (17.00% Est)	30039099	000	5102	AP	100	0,5500	0,00	0,00	55,00	55,00	9,35	0,00	17,00	0,00
282	FENTANILA 0,05MG/ML 10ML INJETAVEL (G) (A1)*** Marca: HIPOLABOR 1134301510047 7898470680807 Lote: AS-015/23M D.Fab: 05/23 D.Val: 04/25 8B1A856F-9A68-41BB-AD05-865D8BF0EB89 Val. aprox. tributos: R\$20.11 (13.45% Fed Nac) R\$25.42 (17.00% Est)	30049099	500	5102	AP	50	2,9900	0,00	0,00	149,50	149,50	25,42	0,00	17,00	0,00
440	LIDOCAINA 2% S/V INJETAVEL 20ML IV (G) Marca: HIPOLABOR 1134301020015 7898123905219 Lote: LL-006/23 D.Fab: 02/23 D.Val: 01/25 68EBF3D5-EB74-42E2-BC2E-74D24F081D54 Val. aprox. tributos: R\$33.49 (13.45% Fed Nac) R\$42.33 (17.00% Est)	30039053	500	5102	FA	50	4,9800	0,00	0,00	249,00	249,00	42,33	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

CONTRIBUIÇÃO MUNICIPAL: _____ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DE ISSQN: 0,00 VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **DOCA 12 OC: 369044** RESERVADO AO FISCAL

CHAVE PIX: BANCOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPÓSITO: B.BRASIL AG.: 3100-9 576 740-1. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPÓSITO: FINANCI@DIMASTER.COM.BR

ALICATA SANITARIO IPI 09-B/2023 | VENDA DIRETA | DADOS ENTREGA - Nome: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR CNPJ: 83181297000166 Endereço: R. LEOBERTO LEAL, S/N Bairro: CENTRO Cidade: Vidal Ramos-SC CEP: 88443000 | Produto controlado, Regulamento nº Portaria 344/98. Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/2008, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R\$61.00 (6.74% Fed

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12347 58057.902171 06129.131006 9 95700000090550

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento: 20/12/2023	
Beneficiário: DIMASTER COMERCIO DE Rod SC-480.SN MARECHAL BORMANN Chapecó CNPJ: 02.520.829/0003-02 CEP: 89.816-116					Agência/Beneficiário 0217.06.12913	
Data do Documento 20/11/2023	Número do Documento 17977 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 20/11/202	Nosso Número 23/458057-9	
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 905,50	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre esta boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 18,11 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,91 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Mora/Multa 0,00	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB CPF/CNPJ: 83181297000166 R LEOBERTO LEAL S/N 88.443-000 - Vidal Ramos-SC						
Sacador / Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica	



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:04
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCD COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123475805790217106129131006995700000090550

BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO 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 121.206
DATA DE VENCIMENTO 20/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 12/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 905,50
VALOR COBRADO 905,50

NR. AUTENTICACAO A.C81.509.026.03C.1F7

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 83.181.297/0001-66	Razão Social FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		
Período de Apuração Novembro/2023	Data de Vencimento 20/12/2023	Número do Documento 07.16.23346.0431235-5	Pagar este documento até 20/12/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000187026021			Valor Total do Documento 5.855,84

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	5.855,84			5.855,84
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:11/2023 Vencimento:20/12/2023				
	Totais	5.855,84			5.855,84

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000058 0 55840385233 5 54071623346 1 04312355380 0



CNPJ: 83.181.297/0001-66
 Número: 07.16.23346.0431235-5
 Pagar até: 20/12/2023
 Valor: 5.855,84

Pague com o PIX





Transações Pendentes

G335121757517126020
12/12/2023 18:09:51

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 18.09.51
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8583000058-0 55840385233-5
54071623346-1 04312355380-0
Data do pagamento 12/12/2023
Numero do Documento 07.16.23346.0431235-5
Valor Total 5.855,84
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio 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 sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/12/2023 18:00:00
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/12/2023 18:09:51

[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

CNPJ 83.181.297/0001-66	Razão Social FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		
Período de Apuração Novembro/2023	Data de Vencimento 20/12/2023	Número do Documento 07.16.23346.0365471-6	Pagar este documento até 20/12/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000187026021			Valor Total do Documento 743,52

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	743,52			743,52
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:11/2023 Vencimento:20/12/2023				
	Totais	743,52			743,52

SEMDA (Versão:5.1.7) Página: 1 / 1 12/12/2023 13:36:26

85870000007 3 43520385233 6 54071623346 1 03654716106 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000007 3 43520385233 6 54071623346 1 03654716106 0



CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.16.23346.0365471-6
Pagar até: 20/12/2023
Valor: 743,52

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 18.09.51
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8587000007-3 43520385233-6
54071623346-1 03654716106-0
Data do pagamento 12/12/2023
Numero do Documento 07.16.23346.0365471-6
Valor Total 743,52
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio 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 sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/12/2023 18:01:53
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/12/2023 18:09:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF CRF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
01 NOME / TELEFONE FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR (0047)33356143	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Periodo: 01/11/2023 a 30/11/2023 WALTRICK & VENTORINI SERVICOS MEDICOS LT DA 221	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/12/2023
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.826,52
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007.</p>	08 VALOR DA MULTA →	
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	
	10 VALOR TOTAL →	
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

irefox

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


Transações Pendentes

 G338121827564109021
 12/12/2023 18:46:00

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

 SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/12/2023 - AUTOATENDIMENTO - 18.46.00
 2775802775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

 AGENTE ARRECADADOR
 CNC 001 - 2775 - AGENCIA VIDAL RAMOS SC
 CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	12/12/2023
PERÍODO DE APURACAO	30/11/2023
NÚMERO DO CNPJ	83.181.297/0001-66
CODIGO DE RECEITA	5952
NÚMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	20/12/2023
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	1.826,52
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	1.826,52

 AUTENTICACAO SISBB: 9.3A9.43B.086.948.084
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 121209

 CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
 0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF IRRF

01 NOME / TELEFONE
 FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR
 (0047) 33356143

Período: **01/11/2023 a 30/11/2023**
 WALTRICK & VENTORINI SERVICOS MEDICOS LT
 DA 221

ATENÇÃO
 É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.
 Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007.

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2023
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
04	CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/12/2023
07	VALOR DO PRINCIPAL →	589,20
08	VALOR DA MULTA →	
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	
10	VALOR TOTAL →	
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

irefox

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

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 12/12/2023 - AUTOATENDIMENTO - 18.46.00
 2775802775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

=====

AGENTE ARRECADADOR
 CNC 001 - 2775 - AGENCIA VIDAL RAMOS SC
 CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 12/12/2023
 PERÍODO DE APURACAO 30/11/2023
 NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA -----
 DATA DO VENCIMENTO 20/12/2023
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL 589,20
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS -----
 VALOR TOTAL 589,20

=====

AUTENTICACAO SISBB: B.D23.AC7.09A.24F.24C
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 121210

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
 0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
 CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
 0800 729 0722
 INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
 PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA



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
2023

Data de Vencimento
20/12/2023

Número do Documento
07.16.23341.0004453-5

Pagar este documento até
20/12/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000184653404
13º salário

Valor Total do Documento
4.828,63

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	4.828,63			4.828,63
	21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO				
	PA:2023 Vencimento:20/12/2023				
	Totais	4.828,63			4.828,63

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

07/12/2023 13:38:48

85810000048 0 28630385233 0 54071623341 0 00044535786 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85810000048 0 28630385233 0 54071623341 0 00044535786 0

CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.16.23341.0004453-5
Pagar até: 20/12/2023
Valor: 4.828,63



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/12/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 18.46.00
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85810000048-0 28630385233-0
54071623341-0 00044535786-0
Data do pagamento 12/12/2023
Numero do Documento 07.16.23341.0004453-5
Valor Total 4.828,63
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio 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 sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por JE636747 MARCIANO DE SOUZA
JF522036 ELIANA DALSENTER


12/12/2023 18:44:28

12/12/2023 18:46:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 1242
	Data da emissão da nota 30/11/2023 18:23:40	
	Data do fato gerador 30/11/2023 18:23:40	
	Código de verificação NA9FLHRLA	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: GASTAOCONT CONTABILIDADE LTDA
 CPF/CNPJ: 06.182.404/0001-20 Inscrição municipal: 5169
 Endereço: R RUA AUGUSTO STOLTENBERG Número: 81 Bairro: Centro CEP: 88443-000
 Complemento:
 Município: Vidal Ramos UF: SC
 E-mail: elisangela@gestaocont.com.br Site: www.gestaocont.com.br

Inscrição estadual:
 Telefone: (47) 3356-1363
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: FUNDAÇÃO MEDICO ASS DO TR
 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: hospitalvr@yahoo.com.br Telefone: (47) 3356-1171 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente a serviços contábeis 11/2023.	1.384,0000	1,0000	1.384,0000	1.384,00x4,00 =	55,36

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.384,00								

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\$ 1.384,00		Valor líquido = R\$ 1.384,00			

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.384,00	55,36

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.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 186,15 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 33,63 (2,43%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

IUGU IUGU IP S.A. 401
40192023343400000000900004335758695650000138400

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica		Nosso número 2023334000000000004335
Sacador/Avalista GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA EXPEDICIONARIO HOLZ, 550 - AMERICA 89201740 - Joinville/SC 06182404000391	Beneficiário GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA intermediado por IUGU AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO - SP, 04578-000 15.111.975/0001-64	Vencimento 15/12/2023
		Valor do doc R\$ 1.384,00
Instruções Venda 33772 - 1/1 - NF 1242 Multa após o vencimento: 2% Juros após o vencimento: 1% ao mês		Multas/Juros
Sacado/Cliente FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL, 1 - CENTRO 88443000 - Vidal Ramos/SC 83181297000166 hospitalvr@hotmail.com		Valor a pagar R\$ 1.384,00

Use esse código de barras para pagamento no bankline
40192023343400000000900004335758695650000138400



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 18:46:00
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192023343400000000900004335758695650000138400

BENEFICIÁRIO:
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

NOME FANTASIA:
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA
CNPJ: 06.182.404/0003-91

BENEFICIÁRIO FINAL:
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA
CNPJ: 06.182.404/0003-91

PAGADOR:
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA
CNPJ: 83.181.297/0001-65

NR. DOCUMENTO 121.212
DATA DE VENCIMENTO 15/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 12/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.384,00
VALOR COBRADO 1.384,00


NR. AUTENTICACAO F.33A.A45.B2D.7A7.107

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

RECEBEMOS DE CRP COM. ATAC. DE PROD. NUTRI., MED. E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		nf-e
data de recebimento	identificação e assinatura do recebedor	Nº 000.022.320 SÉRIE: 001

CRP COM. ATAC. DE PROD. NUTRI., MED. E HOSPITALARES LTDA Rua VALDEMIRO CUNHA, 389 - FORQUILHINHA, São José, SC - CEP: 88106520 - Fone:	danfe Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - entrada 1 - saída 1 Nº 000.022.320 SÉRIE: 001 Página 1 de 1	controle do fisco  chave de acesso 4223 1123 6169 1700 0110 5500 1000 0223 2016 0238 2807 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	natureza da operação Venda de merc. adq. ou rec. terc.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230265782380 - 14/11/2023 10:16
inscrição estadual 257931627	inscrição estadual do subst. trib.	cnpj 23.616.917/0001-10

destinatário/remetente		nome/razão social FUNDAÇÃO MEDICO ASSIT AO TRAB RURAL VIDAL RAMOS	cnpj/cpf 83.181.297/0001-66	data da emissão 14/11/2023
endereço RUA LEOBERTO LEAL, 239	bairro/distrito CENTRO	cep 88443-000	data de entrada/saída	
município Vidal Ramos	fone/fax 47 3356-1171	uf SC	inscrição estadual	hora de entrada/saída

fatura 1. 14/12/2023 R\$ 630,00

cálculo do imposto		base de cálculo do icms 630,00	valor do icms 107,10	base de cálculo do icms st 0,00	valor do icms st 0,00	valor total dos produtos 630,00
valor aproximado dos tributos	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 630,00

transportador/volumes transportados		razão social MULTISCV TRANSPORTES EIRELLI	frete por conta 0 - REMETENTE	código antt	placa do veículo	uf	cnpj/cpf 04.169.737/0001-93
endereço ROD BR 282 KM 376, 4, 1100 - GALPAO I - INTERIOR CEP: 89610-000	município Herval d'Oeste		uf SC	inscrição estadual 254530630			
quantidade 1	espécie VOLUME	marca	numeração 0	peso bruto 2,00	peso líquido 0,00		

código	descrição do produto/serviço	ncm/sh	est	cfop	unid.	qtd.	vlr. unit.	vlr. total	bc. icms	vlr. icms	vlr. ipi	aliq. icms	aliq. ipi	ind.tot
A0549	ARGREPAIR 12G SABOR NEUTRO Lote: 5931139 Qtd: 60,0000, Data Fabricacao: 30-08-2023, Data Validade: 30-08-2025	3504.00.19	0.00	5102	UN	60,000	10,5000	630,00	630,00	107,10	0,00	17,00	0,00	1

cálculo do issqn		inscrição municipal	valor total dos serviços 0,00	base de cálculo do issqn 0,00	valor do issqn 0,00
------------------	--	---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

dados adicionais informações complementares	reservado no fisco
--	--------------------

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 14/12/2023
Beneficiário CRP COM. ATAC. DE PROD. NUTRI., MED. E HOSPITALARES LTDA CNPJ: 23.616.917/0001-10					Agência / Código Beneficiário 3041-4/33938-5
Data do Documento 14/11/2023	Núm. do documento 22320/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/11/2023	Nosso Número 29189870000013094
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 630,00
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). Multa de 2% a partir do vencimento Após o Vencimento Cobrar 0,10% De Mora Diário					(-) Desconto / abatimento (+) Juros (Mora) / multa (=) Valor cobrado

Pagador

FUNDAÇÃO MEDICO ASSIT AO TRAB RURAL VIDAL RAMOS - CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66
RUA LEOBERTO LEAL,239
88443-000, CENTRO, Vidal Ramos - SC

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 18:46:00
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

001900009029189870050001309417219564000063000

BENEFICIÁRIO:

CRP COMERCIO ATACADISTA DE PRO
NOME FANTASIA:
CRP COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONA
CNPJ: 23.616.917/0001-10

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSIT AO TRAB RURAL
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 121.213
NOSSO NUMERO 29189870000013094
CONVENIO 02918987
DATA DE VENCIMENTO 14/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 12/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 630,00
VALOR COBRADO 630,00

NR.AUTENTICACAO E.088.02B.D6F.F14.739

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões 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

NF-e
Nr 861
Série 1

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BEIJA FLOR ATACAREJO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão:05/12/2023 Valor Total: 923,10 Destinatário: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS (FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS) - RUA LEOBERTO LEAL, 247, CENTRO - VIDAL RAMOS / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Manager: 1.13 - 2025 (31/10/2023 16:56)

**SUPERMERCADO BEIJA FLOR
ATACAREJO**

ELTON TINOCO DE ALMEIDA LTDA
RUA SANTA CRUZ, 439 - SALA 02 - CENTRO
CEP 88443-000 - VIDAL RAMOS \ SC
Fone: (47)3840-1067 / (47)99930-0986
supermercadovejaflorvr@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL

Nr 861

Série 1

0-Entrada

1-Saída

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4223 1236 9405 4000 0100 5500 1000 0008 6112 5809 6591

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

342230286792724 05/12/2023 09:39:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL

CNPJ/CPF

36.940.540/0001-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260470007

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS

CNPJ / CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

05/12/2023

ENDEREÇO

RUA LEOBERTO LEAL, 247

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88443-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

VIDAL RAMOS

FONE / FAX

(47)3356-1171

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------	--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	923,10	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	DESCONTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	923,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

COD ANT

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

124

76

0

0

DADOS DOS PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7892300022614	POLENTA 500G SINHA	11041900	5929	041	UND	5	3,25	16,25	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896022086831	BISC. ISAB. LEITE 350G	19053100	5929	041	UND	2	6,99	13,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896965702454	ESFREGAO SANI-ALL C/ ZUN. 14G	73231000	5929	041	UND	2	4,99	9,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7894321631011	QUAKER POLENTINA 500G (30)	11041900	5929	041	UND	1	5,99	5,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7908026000604	PAPEL ALUMINIO BOMPACT PREMIUM 45X4 MTS	76071190	5929	041	UND	1	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896555700287	RODO DUPLO 40 CM FORTA	96039000	5929	041	UND	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891035285196	VEJA LIMP PESADA CLORO ATIVO 500ML	34025000	5929	041	UND	2	10,99	21,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896965705073	SACO FREEZER FEST ALL 2KG 100UN	39232190	5929	041	UND	1	7,99	7,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896446511162	ARROZ PARBOILIZADO BRANCO 5KG PERUCHI	10063021	5929	041	UND	2	27,90	55,80	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000251539	CALDO MAGGI 114G GALINHA	21041011	5929	041	UND	3	4,50	13,50	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
2113	ALHO GRANEL KG	07032090	5929	041	KGS	0,185	23,90	4,42	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7897517206284	EXT TOMATE FUGINI SCH 300G	20029000	5929	041	UND	2	3,25	6,50	0,00	0,00	0,00	NI	0,0

DADOS ADICIONAIS

MD-5: 613d1f0c6104ef71a4eda7710ff6bbe3
Período dos Cupons: 01/11/2023 a 27/11/2023

RESERVADO AO FISCO

Ref. Cupom Fiscal: 159019/1 / 157608/1 / 159612/1 / 160808/1 / 161544/1 / 162725/1 / 164297/1
Trib aprox RS: 126,95(Fed) RS: 128,56(Est) RS: 0,00(Mun) Fonte:

G338141113953401013
14/12/2023 11:18:22

Transações Pendentes

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.Á.
Agência (sem DV) 3034 SICOOB ALTO VALE
Conta corrente (com DV) 433861
CNPJ 36.940.540/0001-00
Nome favorecido ELTON TINOCO DE ALMEIDA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 121.401
Valor 923,10
Destinação 0
Data transferência 14/12/2023
"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB CDF4B78BCEA7BA59

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	14/12/2023 11:03:49
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	14/12/2023 11:18:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

**SUPERMERCADO BEIJA FLOR
ATACAREJO**

ELTON TINOCO DE ALMEIDA LTDA
CNPJ: 36.940.540/0001-00 IE: 260470007
RUA SANTA CRUZ, 439, CENTRO, VIDAL RAMOS, SC,
(47)3840-1067

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor

Código	Descrição		
Qtde	UN	Valor Unit	Valor Total
2034		AGUA 20 LITROS RETORNAVEL	
6	UND x	12,90	77,40
Qtde total de itens			1
Valor Total RS			77,40
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO RS
a Prazo			77,40

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 1136 9405 4000 0100 6500 1000 0438 3713 0706
5013

NFC-e nº 000043837 Série 1 22/11/2023 14:29:04

Protocolo de Autorização: 342230757485265

Data de Autorização: 22/11/2023 14:29:10

CONSUMIDOR CNPJ: 83.181.297/0001-66

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE

VIDAL RAMOS

RUA LEOBERTO LEAL, 247

CENTRO

88443000 - VIDAL RAMOS/SC

MD-5: 613d1f0c6104ef71a4eda7710ff6bbe3



Trib aprox R\$: 11,56(Fed) R\$: 13,16(Est) R\$: 0,00(Mun)

Fonte: IBPT/empresometro.com.br-D84119

**SUPERMERCADO BEIJA FLOR
ATACAREJO**

ELTON TINOCO DE ALMEIDA LTDA
CNPJ: 36.940.540/0001-00 IE: 260470007
RUA SANTA CRUZ, 439, CENTRO, VIDAL RAMOS, SC,
(47)3840-1067

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor

Código	Qtde	UN	Descrição	Valor Unit	Valor Total
246			FERMENTO PO 250G LATA ROYAL		
	1	UND	x	12,90	12,90
7896021810055			FARINHA DE TRIGO TIPO1 5KG NORDESTE		
	1	UND	x	16,99	16,99
7896256601848			LEITE UHT INTEGRAL TIROL C/ TAMP ROSCA		
	8	UND	x	4,25	34,00
7896508200041			ACUCAR 5KG ALTO ALEGRE REFINADO		
	1	UND	x	20,49	20,49

Qtde total de itens	4
Valor Total R\$	84,38
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
a Prazo	84,38

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4223 1136 9405 4000 0100 6500 1000 0439 5313 1016
8749

NFC-e nº 000043953 Série 1 23/11/2023 16:00:13

Protocolo de Autorização: 342230760730477

Data de Autorização: 23/11/2023 16:00:14

CONSUMIDOR CNPJ: 83.181.297/0001-66

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE

VIDAL RAMOS

RUA LEOBERTO LEAL, 247

CENTRO

88443000 - VIDAL RAMOS/SC

MD-5: 613d1f0c6104ef71a4eda7710ff6bbe3



Trib aprox R\$: 11,36(Fed) R\$: 10,77(Est) R\$: 0,00(Mun)

Fonte: IBPT/empresometro.com.br-D84119



Transações Pendentes

G334141141094691024
14/12/2023 11:47:55

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3034 SICOOB ALTO VALE
Conta corrente (com DV) 433861
CNPJ 36.940.540/0001-00
Nome favorecido ELTON TINOCO DE ALMEIDA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 121.402
Valor 161,78
Destinação 0
Data transferência 14/12/2023
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 563FE7025868EEB6

Assinada por	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	14/12/2023 11:30:43
	JF522036 ELIANA DALSENTER	14/12/2023 11:47:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.



MINATTI ENGENHARIA LTDA
MINATTI ENGENHARIA
CNPJ: 30.591.919/0001-68
JOÃO NASCHEWENG - PQ. RES. STA. MONICA, 385
CEP: 89.161-218 - Bairro: BREMER
Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA
Email: minattienharia@gmail.com
Insc. Municipal: 170680 Insc. Estadual:

Número da NFS-e
404

Situação
Emitida
Tipo
Preenchido



Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

Identificador

8291 7388 5320 3059 1919 2024 1130 1120 2351 8707



Data Fato Gerador
30/11/2023

Data/Hora Emissão
30/11/2023 11:47

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66	
Endereço LEOBERTO LEAL	Número 239	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 88.443-000	Cidade - Estado Vidal Ramos - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
802	8377	2,01%	TI	2.200,00	0,00	0,00	44,22
Descrição do Serviço: CURSO DE BRIGADA DE INCÊNDIO + PIBI							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
2.200,00	0,00	0,00	2.200,00	44,22			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Valor Líquido				
0,00	0,00	0,00	2.200,00				

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

802 Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8377 Vidal Ramos

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(802) Serviço tributado no município do prestador

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

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 229/2018 de 19/06/2018 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://riodosul.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 26/12/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$295,90 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$61,16 (2,78%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 2073, DE 20 DE SETEMBRO DE 2010.



085-0

08591.15008 20043.553807 00000.084012 5 95650000220000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 15/12/2023
Beneficiário MINATTI ENGENHARIA LTDA			CNPJ/CPF 30.591.919/0001-68	Agência / Código do Beneficiário 0115-5/43553-8	
Data do Documento 30/11/2023	Nº do Documento 404/2023/0001	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data de Processamento 30/11/2023	Número / Cód. do Documento 00435538000000084
Uno do Banco 01	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.200,00
Instruções REFERENTE A NOTA FISCAL 404					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUND. MED. ASSIST. AO TRAB. RURAL DE VR - 83.181.297/0001-66 MUNICIPIO DE VIDAL RAMOS 88443000 - MACACO - VIDAL RAMOS SC					
Beneficiário Final					Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

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

Firefox

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:47:57
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

08591150082004355380700000084012595650000220000

BENEFICIARIO:

MINATTI ENGENHARIA LTDA

NOME FANTASIA:

MINATTI ENGENHARIA

CNPJ: 30.591.919/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

MINATTI ENGENHARIA LTDA

CNPJ: 30.591.919/0001-68

PAGADOR:

FUND. MED. ASSIST. AO TRAB. RURAL D

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	121.403
DATA DE VENCIMENTO	15/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	14/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR. AUTENTICACAO 5.A96.96B.324.5CB.87B

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

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: Althis Com. de Medic. e Materiais Medico Hospitalares Ltda

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
NÚMERO **44260**
SÉRIE **1**



ALTHIS COM. DE MEDIC. E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES LTDA

Rodovia Br 470, Km 140,5350. Galpao 12 Itoupava
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 13.971.092/0001-07
FONE (47)3525-0200 CEP 89162-875

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº **44260**
SERIE **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4223 1113 9710 9200 0107 5500 1000 0442 6013 8835 3215

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Mercad Adquir e/ou Receb Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 256466033 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: 13.971.092/0001-07

NÚMERO PROTOCOLO: 342230272434932 21/11/2023 16:50:52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: Fundação Med Ass Trabalhador Rural Vidal Ramos
CNPJ / CPF: 83.181.297/0001-66
DATA EMISSÃO: 21/11/2023

ENDEREÇO: Rua Leoberto Leal, 239
BAIRRO / DISTRITO: Centro
CEP: 88443-000
DATA DE ENT / SAÍ: 21/11/2023

MUNICÍPIO: VIDAL RAMOS
FONE / FAX: (47)3356-1171
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254936296
HORA DE SAÍDA: 16:46:00

FATURA / DUPLICATA

001	21/12/2023	546,76
002	20/01/2024	546,76

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 1.093,52	R\$ 185,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.093,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.093,52

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL: B Transportes Ltda
FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ / CPF: 04.353.469/0035-04

ENDEREÇO: Rodovia BR 470, KM 141.6483
MUNICÍPIO: RIO DO SUL
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 254936296

QUANTIDADE: 2 ESPECIE: VOLUME(S): MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 16,000 PESO LIQUIDO: 16,000

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 705 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CALCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10957	CLORIDR. CLORPROMAZINA 25 MG INJETAVEL 5 ML (IM) CX C/ 10 AMP (C1) - CRISTALIA L:22100050 V:10/25	30049079	000	5102	CX	1,0000	30,11905	30,12	30,12	5,12		17,00	
10790	CATETER INTRAVENOSO 18G VERDE CX C/ 50 UND - SOLIDOR L:052301D V:12/27	90183929	200	5102	CX	2,0000	32,41677	64,83	64,83	11,02		17,00	
11468	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10 CM X 4,5 MT - MISSNER (AD PELE) L:RSH12701 V:06/25	30051090	500	5102	RL	12,0000	10,87528	130,50	130,50	22,19		17,00	
14569	FITA MICROPORE BRANCA 05 CM X 10 MT - MISSNER (AD PELE) L:RAM22801 V:10/25	30051090	500	5102	RL	24,0000	5,17788	124,27	124,27	21,13		17,00	
14074	VITAMINA C (AC. ASCORBICO) 100 MG/ML INJETAVEL 5 ML (IM/IV) CX C/ 100 AMP - HYPOFARMA L:23081076 V:08/25	30045090	000	5102	CX	1,0000	121,90000	121,90	121,90	20,72		17,00	
14475	ATADURA DE CREPOM 13 FIOS 1,80 MTS X 12 CM PCT C/ 12 UND - NEVE (INA) L:2305010157 V:04/28	30059090	300	5102	PCT	6,0000	8,26000	49,56	49,56	8,43		17,00	
14513	BOBINA GRAU CIRURGICA 30 CM X 100 METROS - ZERMATT (PACK GC) L:30996 V:04/26	48195000	000	5102	RL	1,0000	189,79004	189,79	189,79	32,26		17,00	
11101	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS 7,5 X 7,5 CM PCT C/ 500 UND - ULTRACOTTON L:9826 V:05/28	30059090	000	5102	PCT	15,0000	25,50337	382,55	382,55	65,03		17,00	



ATENÇÃO TRANSPORTADOR:
Entrega urgente!! Tenha cuidado, contém material médico hospitalar.

Caro CLIENTE: Verifique sempre a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer reclamação deve ser feita no momento do recebimento da carga.

RESERVADO AO FISCO: Caso o transportador não queira aguardar, retenha o recebimento e só o entregue após conferência. Não aceitaremos reclamações posteriores.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Althis - Pedido de Cliente n.º50980 - Pedidos: 45139 - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1116910-Medicamentos Especiais 1233225-Correlatos 8083680-Cosméticos 2062574-Saneantes 3050649 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATÁRIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Atencao: Mantenha sempre seu cadastro atualizado conosco. Os boletos referentes a essa NF são enviados para o e-mail cadastrado em nosso sistema. Verificar o recebimento dos mesmos em sua caixa postal. - Caso nao tenha recebido, verifique a caixa de spam/lixo eletrônico e também marque o remetente: vendas@althis.com.br como um remetente confiável. - Venda com exclusão do ICMS da Base de Cálculo do PIS e COFINS conforme decisão do STF. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 156,99 (13,45%) - Estadual: 177,08 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Althisvicius@althis.com.br;riodosul.coleta@bauerexpress.com.br

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 21/12/2023
Beneficiário Althis Com. de Medic. e Materiais Medico Rodovia Br 470, Km 140, 5350 Galpão 12 - Itoupava CEP: 89162875 - RIODOSUL - SC					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 9382380
					Nosso Número 0000000465054
Data de Emissão 21/11/2023	Número do Documento 44260.P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 21/11/2023	(=) Valor do Documento em R\$ 546,76
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 546,76	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras Deduções
Valor Juros Mora Dia: R\$ 0,18 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador Fundação Med Ass Trabalhador Rural Vidal
Rua Leoberto Leal, 239 - Centro
CEP 88443-000 VIDAL RAMOS/SC CNPJ 83.181.297/0001-66

Sacador / Avalista CNPJ 83.181.297/0001-66
0000000465054

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:47:57
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033999382638000000000046505401011295710000054676

BENEFICIARIO:
ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTO
NOME FANTASIA:
ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M
CNPJ: 13.971.092/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
ALTHIS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E M
CNPJ: 13.971.092/0001-07

PAGADOR:
FUNDA AO MED ASS TRABALHADOR RURAL
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 121.404
DATA DE VENCIMENTO 21/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 14/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 546,76
VALOR COBRADO 546,76

NR.AUTENTICACAO 1.866.77E.8CA.9DB.514

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, ouvidoria

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

Conta de
Energia Elétrica

EMISSÃO: 01/11/2023 APRES.: 14/11/2023 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.232.089.952 - FAT-01-202310830860736-6 REF.: 11/2023

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TR,

CPJ 83.181.297/0001-66
AV JORGE LACERDA, 1180
CENTRO / VR - VIDAL RAMOS - SC - 88443-000
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

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 583669	VENCIMENTO 25/12/2023
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 4.067 kWh TP
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 2.642,64

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 42140969
Unidade de medida: kWh TP
Origem da leitura atual: FAT
Data da leitura anterior: 30/09/2023
Data da leitura atual: 31/10/2023
Data da próxima leitura: 01/12/2023
Número de dias faturados: 31
Leitura atual: 2117233
Leitura anterior: 1852711
Constante de faturamento: 0,02
Consumo medido no mês: 3968
Consumo faturado no mês: 4067
Fator de potência: 0,99

Dados de Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo TUSD	4,067	0,309550	1.258,94
Consumo Te	4,067	0,301495	1.226,18
Subtotal (R\$)			2.485,12
Lançamentos e Serviços			
Cosip Municipal			157,52
Subtotal (R\$)			157,52

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

Nov/2022	Dez/2022	Jan/2023	Fev/2023	Mar/2023	Abr/2023	Mai/2023	Jun/2023	Jul/2023	Ago/2023	Sep/2023	Out/2023
0	0	0	10931	4166	3985	4682	3954	4134	3938	3857	3932

Mensagens:

Diferimento de ICMS: R\$ 508,99

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

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
501,00	579,78	1.096,12	234,66	73,56	2.485,12

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 INCLUIDOS NA PRÓXIMA CONTA.

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS			
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	R\$ 0,00	17,00000%	R\$ 0,00
COFINS	R\$ 2.485,11	2,43000%	R\$ 60,39
PIS	R\$ 2.485,11	0,53000%	R\$ 13,17
	R\$		R\$

RESERVADO AO FISCO

PERÍODO FISCAL: 01/11/2023

51D5.CBD1.D4C7.E82E.639C.54B7.152C.25E6

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

EMPRESA

CEDEnte	SACADO	ETAPALNRO	VENCIMENTO
CELESC AD CEN	FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	65/021312	25/12/2023
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	DATA PROCESSAMENTO	UNIDADE CONSUMIDORA
01/11/2023	FAT-01-202310830860736-69	01/11/2023	583669
		REFERÊNCIA	VALOR COBRADO (R\$)
		11/2023	2.642,64

23790.34800.90003.965614.34013.613608.6.95750000264264



 BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP RUA SELESTA FRONZA, Nº 85 - TABOAO RIO DO SUL/SC CEP: 89160-540 FONE/FAX: (47) 3521-2977	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.153.641 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4223 1113 5754 0500 0108 5500 1000 1536 4112 1039 2459	

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR		
VENDA DE MERCADORIA			4223 1113 5754 0500 0108 5500 1000 1536 4112 1039 2459		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		
256392064		13.575.405/0001-08	342230274994472 23/11/2023 16:49:00		

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL				83.181.297/0001-66	23/11/2023
FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA	
LEOBERTO LEAL, Nº 239		CENTRO	88443-000	23/11/2023	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA	
VIDAL RAMOS	(47) 3356-1171	SC		16:48	

FATURA	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		643,70	21/12/2023						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS			
	643,70		109,41		0,00	643,70			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESP ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	643,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL				3	QJP3747	SC	
BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP				FRETE POR CONTA		0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA SELESTA FRONZA, 85				RIO DO SUL	SC	256392064	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
26	VOLUME(S)			49,224	49,224		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS											
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
2880	LIXEIRA JAGUAR ECONATURE REDONDA 60L PRETA C/TAMPA VAL APROX TRIBUTOS R\$ 6.63 (13.29%) FONTE: IBPT	39249000	000	5102	UNID	1,0000	49,9000	49,90	49,90	8,48	17,00
1462	COPO ECOCOPPO 180ML TRANSP PP C/100 CX C/ 2500 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 14.67 (13.29%) FONTE: IBPT	39241000	000	5102	CX	1,0000	110,3800	110,38	110,38	18,76	17,00
2533	SABAO BARRA GIRANDO SOL GLICERINADO NEUTRO 5X200G CJ C/ 1 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.46 (8.96%) FONTE: IBPT	34011900	000	5102	CJ	1,0000	16,3000	16,30	16,30	2,77	17,00
4604	AGUA SANITARIA GUIMARAES CLORO ATIVO 5L VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.89 (4.20%) FONTE: IBPT	28289019	000	5102	UNID	4,0000	11,2500	45,00	45,00	7,65	17,00
2482	SACO LIXO BOMPRO 40L LEVE 50X60 FD C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 10.96 (17.24%) FONTE: IBPT	39232110	000	5102	FARDO	4,0000	15,9000	63,60	63,60	10,81	17,00
2481	SACO LIXO BOMPRO 50L LEVE 53X70 FD C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 13.52 (17.24%) FONTE: IBPT	39232190	000	5102	FARDO	4,0000	19,6100	78,44	78,44	13,33	17,00
2385	SACO LIXO BOMPRO 100L 0,05 75X105 FD C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 9.11 (17.24%) FONTE: IBPT	39232190	000	5102	FARDO	1,0000	52,8500	52,85	52,85	8,98	17,00
4134	LUVA NITRILICA MULTIUSO TALGE VERDE M Nº 1PAR VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2.46 (4.20%) FONTE: IBPT	40151900	000	5102	UNID	6,0000	9,7500	58,50	58,50	9,95	17,00
3712	LAVA ROUPAS G.SOL OPTICAL WASH AZUL 7KG SC C/ 1 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 4.38 (8.96%) FONTE: IBPT	34025000	000	5102	SC	1,0000	48,9300	48,93	48,93	8,32	17,00
2024	VASSOURA MULTIUSO BETTANIN VERDE C/CABO VAL APROX TRIBUTOS R\$ 0.84 (4.20%) FONTE: IBPT	96039000	000	5102	UNID	1,0000	19,9000	19,90	19,90	3,38	17,00
1858	SACO LIXO INFECTANTE TALGE 50L 63X80CM C/100 UN C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 17.22 (17.24%) FONTE: IBPT	39232190	000	5102	UNID	2,0000	49,9500	99,90	99,90	16,98	17,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
PEDIDO:146600 NOME FANTASIA:HOSPITAL VIDAL RAMOS MOTORISTA:GILMAR ALEX ROSSI VENDEDOR:JACKSON VAL APROX TRIBUTOS R\$83.14 (12.92%) FONTE IBPT	

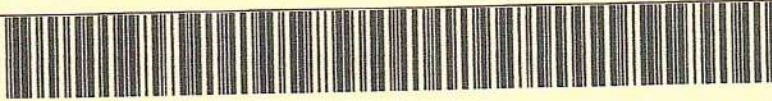


Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 04816.028486 31615.790008 9 95710000064370

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 21/12/2023
Beneficiário BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP - 13.575.405/0001-08 RUA SELESTA FRONZA, 85 - TABOÃO - RIO DO SUL - SC - 89160-540					Agência/Código do Beneficiário 8483/16157-9
Data do documento 23/11/2023	Nº do Documento 153641	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 23/11/2023	Nosso Número 109/00048160-2
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 643,70
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DE R\$ 1,29 Ped.: 146600, Vendedor: JACKSON, Num.Bancario: 000481602, Rot: 8612 NF: 153641 APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA 2% SOBRE O VALOR DO TITULO PROTESTAR APÓS 5 DIAS UTEIS					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador 2229 - FUNDACAO MÉDICO ASSIST AO TRAB RURAL (HOSPITAL VIDAL RAMOS) LEOBERTO LEAL, 239 - CENTRO 88443-000 - VIDAL RAMOS - SC					83.181.297/0001-66
Beneficiário Final					Código de baixa Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:47:57
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAÚ UNIBANCO S.A.

34191090080481602848631615790008995710000064370

BENEFICIÁRIO:

BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA

NOME FANTASIA:

BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 13.575.405/0001-08

BENEFICIÁRIO FINAL:

BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 13.575.405/0001-08

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 121.406
DATA DE VENCIMENTO 21/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 14/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 643,70
VALOR COBRADO 643,70

NR.AUTENTICACAO 2.66E.6A9.7AE.CA1.AB5

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

Empresa: Fundacao Medico Assistencial Ao Trabalhador R de Vidal Ramos**CNPJ:** 83.181.297/0001-66 **Agência/Conta:** 2775-8 / 31954-6**Nome da Folha:** Folha de pagamento 18.dez.2023 16:58:57**Data Pagamento:** 18/12/2023 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 2775-8 / 31954-6**Valor Total:** R\$ 22.131,77 **Tipo:** Pgto 13 Salário **Quantidade de Pagamentos:** 19**Assinaturas válidas:**

Marciano De Souza 18/12/2023 17:11:17

Eliana Dalsenter 18/12/2023 17:07:47

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Jessica da Cruz Petri		2775-8 / 13646-8	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.113,27
2	Jucelia Avi		2775-8 / 10160-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 872,32
3	Catiana Kinies		2775-8 / 13718-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 896,93
4	Mariana Moraes Panisson		276-3 / 64376-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.602,68
5	Jusimara Ermes		2775-8 / 10871-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.777,89
6	Cinara Franz Will		1389-7 / 31569-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 586,99
7	Simone Kuster		1389-7 / 27374-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.931,46
8	Adeline Eyng		1389-7 / 24684-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.644,55
9	Tania Henn de Lima		2775-8 / 13124-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 872,95
10	Michele Munsfeld		2775-8 / 12318-8	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.593,86
11	Patricia Conhaque		2775-8 / 8494-8	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.868,33

12	Cezar Henrique Vargas	5304-X / 6532-3	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.196,68
13	Kaua V Steffen Antunes	1389-7 / 30484-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.533,32
14	Beatriz Terezinha Welter	5304-X / 7645-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.283,82
15	Poliana Vill	2775-8 / 12506-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 200,62
16	Amabile Karini Pereira Br	2775-8 / 10914-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.150,25
17	Nelson Dechering	2775-8 / 5148-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 810,70
18	Marlete Rodrigues	2775-8 / 10154-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 884,16
19	Elisangela Santos Anjos	2775-8 / 13983-1	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 310,99

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 18/12/2023 às 17:18:04 , por JE636747 MARCIANO DE SOUZA

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TECNOPERFIL PLASTICOS LTDA

R RUI BARBOSA, 210
ZONA INDUSTRIAL NORTE
JOINVILLE - SC
89.219-520
47 34311200



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 124630
SÉRIE 2
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO

4223 1100 3418 5700 0175 5500 2000 1246 3010 5607 2702

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PROD. ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230281056534 2023-11-29T13:22:47-03:00

INSCRIÇÃO
252962818

INSCR. ESTADUAL DO SUBS.

CNPJ

00.341.857/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ/CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

29/11/2023

ENDEREÇO
R LEOBERTO LEALNÚMERO S/N
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

88.443-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
VIDAL RAMOS

FONE/FAX

47 3356-1171

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO SUFRAMA

HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

Data vencimento	Núm.Duplicata	Valor	Data vencimento	Núm.Duplicata	Valor	Data vencimento	Núm.Duplicata	Valor	Data vencimento	Núm.Duplicata	Valor
27/12/2023	001	1.641,34									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.641,34	279,02	0,00	0,00	1.587,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	53,48
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.641,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES

NOME/RAZÃO/SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
TW TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	0 - Contratação Remetente			SC	89.317.697/0018-80
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R ENGENHEIRO UDO DEEKE, 1022 - SALTO DO	BLUMENAU	SC	251944646		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	VOLUME	HORTIVINYL		30,330	29,610

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
42004094000	PROTECTOR DE PAREDE TECNOFIL AZUL 409 COMPRIMENTO 4,0M Val. Aprox. Tributos: RS 524.55 Federal, RS 0.00 Estadual e RS 0.00 Municipal, Totalizando RS 524.55 (34,28%)	39259090	000	5101	PC	9	170,02	1.530,18	1.579,91	268,58	49,73	17,00	3,25
02414093000	CANT EM PVC RIG ABAS IGUAIS TEC241 COR AZUL 409 19mmX3,00m EMB 12 PC Val. Aprox. Tributos: RS 21.04 Federal, RS 0.00 Estadual e RS 0.00 Municipal, Totalizando RS 21.04 (36,48%)	39162000	000	5101	PC	2	28,84	57,68	61,43	10,44	3,75	17,00	6,50

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR PIS: 21.60 - VALOR COFINS: 99.47 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO... QUASQUER DIVERGENCIA NOS COMUNICAR IMEDIATAMENTE... FAZER AS DEVIDAS ANOTAÇÕES NO VERSO DO CONHECIMENTO DE FRETE. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. AS EMBALAGENS DEVEM TER DESTINAÇÃO FINAL ADEQUADA CONFORME LEGISLAÇÃO AMBIENTAL VIGENTE PEDIDO DO CLIENTE: Liberado Jucimara VOLUMES DESTA NOTA IDENTIFICADOS COM A PRE-NOTA NR: 0000093660 Local de Entrega: VIDAL RAMOS UF: SC R Leoberto Leal 239 Vidal Ramos SC 88443000 Val. Aprox. Tributos: RS 545.59 Federal, RS 0.00 Estadual e RS 0.00 Municipal, Totalizando RS 545.59.	RESERVADO AO FISCO (1)
---	---------------------------

RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA
CLIENTE: 28339 FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS
FANTASIA:HOSP DE V RAMOS

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DT SAIDA:11/12/2023 NUMCAR:1495001 EMISSAO: 11/12/2023
PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 4173->MLA9H10 - REGIONAL

NF-e
Nº. 5764643
SÉRIE 7

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0012

DANF-e



Identificação do Emitente
Fantasia: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA
R ERVIN RUX - 1000 - RIO DA LUZ I - JARAGUA DO SUL - SC - 89264600
Telefone: 0800 212 4040
E-mail: sac@dellys.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 5764643
SÉRIE 7 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4223 1281 6119 3100 0128 5500 7005 7646 4311 5149 1395

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
251962130

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
81.611.931/0001-28

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

342230292237716

11/12/2023 00:34:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS

CNPJ/CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

11/12/2023

LOGRADOURO

R LEOBERTO LEAL

NUMERO

S/N

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/12/2023

CEP

88443000

MUNICIPIO

VIDAL RAMOS

Telefone/Fax

4733561171

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Vi.
1	25/12/23	829,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
605,86	72,70	0,00	0,00	826,41	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R\$ 0,00	0,00	2,99	0,00	829,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HOK TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente		MLA9H10	SC	20.705.907/0001-63
LOGRADOURO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ	JARAGUA DO SUL	SC	257433937		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5,2			7	73,83	70,75

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	V. UN.	BC-ST	V-ST UN	V-ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
154852	BV CARNE MOIDA 1KG CG BRASA	1	0	02023000	020	5102	KG	9,000	20,9900	0,00	0,000000	0,00	188,91	110,59	12	13,27	0,00	0,00
102158	CAFE TRAD VACUO 500G COAMO	1	0	09012100	000	5102	PT	10,000	14,9900	0,00	0,000000	0,00	149,90	150,44	12	18,05	0,00	0,00
110546	CHIMICHURRI C/PIMENTA 500G NUANCE	0	1	21039029	000	5102	UN	1,000	18,9900	0,00	0,000000	0,00	18,99	19,05	12	2,29	0,00	0,00
123456	FGO COXA C/SOBRE ENV 18KG CG LEVO	1	0	02071400	020	5102	KG	18,000	6,9900	0,00	0,000000	0,00	125,82	73,66	12	8,84	0,00	0,00
137275	FGO PEITO C/OSSO CG FRANGO RICO	1	0	02071400	020	5102	KG	20,000	10,9900	0,00	0,000000	0,00	219,80	128,70	12	15,44	0,00	0,00
95366	OLEO SOJA 900ML COCAMAR	1	0	15079011	000	5102	UN	20,000	5,7500	0,00	0,000000	0,00	115,00	115,41	12	13,85	0,00	0,00
110906	OREGANO PERUANO 250G NUANCE	0	1	12119010	200	5102	UN	1,000	7,9900	0,00	0,000000	0,00	7,99	8,01	12	0,96	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENDEREÇO DE ENTREGA: R LEOBERTO LEAL, S/N BAIRRO CENTRO, VIDAL RAMOS-SC
COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:
HORÁRIO COMERCIAL:
/0012 - FILI2-BANCO DO BRASIL-OESA COM O PRAZO DE: 14 DIAS PEDI DO. 905040744 RCA: 905 ATENDENTE: ANDRESSA CELULAR:
BASE IPI: VALOR IPI:
ICMS: PROD. CONSUMO POPULAR, ART. 26, III, D, RICMS/SC
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CMS/SCBASE DE CALCULO
DE ICMS REDUZIDA CFE. ART. 2º, INC X DO ANEXO II DA LEI 10.297/96
TRANSP. VINCULADO A CONTRATO - DI SPENSA EM S. CT-E CADA PRESTACAO CFME. ART. 67, ANEXO 5 RI CMS/SCICMS B.C. RED.
CFME. ART. 12-B, ANEXO 2 DO RICMS/SC

RESERVADO AO FISCO

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco				VENCIMENTO 25/12/2023	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA ERVIN RUX RIO DA LUZ I JARAGUA DO . SC 89264600				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-/ 5941-2	
DATA DOCUMENTO 11/12/2023	NÚMERO DOCUMENTO 5764643-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 11/12/2023	NOSSO NÚMERO 32277300005699149
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO 829,40
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Desconto de R\$0,00 para pagamento ate o vencimento. Multa de 3% APOS O VENCIMENTO A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2,49 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(-) MORA/MULTA
					(-) ACRÉSCIMO
					(*) VALOR COBRADO

PAGADOR: FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS 28339 CNPJ/CPF:
R LEOBERTO LEAL 83.181.297/0001-66
VIDAL RAMOS SC CEP : 88443000

SACADOR / AVALISTA
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A FONE: 0800 212 4040
RUA ERVIN RUX JARAGUA DO SUL SC Autenticação Mecânica
CNPJ: 81611931000128 Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

19/12/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:13:44
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090322773000305699149174195750000082940

BENEFICIARIO:

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES

NOME FANTASIA:

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S.A.

CNPJ: 81.611.931/0001-28

PAGADOR:

FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAM

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 121.902
NOSSO NUMERO 32277300005699149
CONVENIO 03227730
DATA DE VENCIMENTO 25/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 19/12/2023
VALOR DO DOCUMENTO 829,40
VALOR COBRADO 829,40

NR.AUTENTICACAO 4.A4F.5BA.3E2.2F2.5A7

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

*78. 8744,14
(partido do ME)*

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 285,26
Destinação 0
Data Nesta data

conta partida

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	19/12/2023 14:07:34
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	19/12/2023 14:10:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.