

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 10491.99210 00007.587575 80363.000100 0 40001350620

Instituição Emissora - Nome do Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do Banco: 104

Código do ISPB: 360305

Nome Fantasia: MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT

Nome/Razão Social: MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT

CPF/CNPJ: 07.752.236/0001-23

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO

CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67

Nome/Razão Social: ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE

CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67

Data de Vencimento: 05/12/2024

Data de Efetivação / Agendamento: 05/12/2024

Valor Nominal do Boleto: R\$ 758,75

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

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

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 758,75

Valor a Pagar (R\$): R\$ 758,75

15/12

Data/hora da operação: 05/12/2024 - 14:00:32

Código da Operação: 39276707051

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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 ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N.001151134 SÉRIE 1 FOLHA 01/02

Barcode CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 1107 7522 3600 0123 5500 1001 1511 3418 4464 4237 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nf.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240186535621 07/11/2024 16:31:21-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043 CNPJ 07.752.236/0001-23 DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE CNPJ/CPF 86.185.220/0006-67 DATA DE EMISSÃO 07/11/2024 ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88400-000 DATA ENTRADA/SAÍDA MUNICIPIO ITUPORANGA FONE/FAX 4735331144 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA FATURA 001 05/12/2024 758,75

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS 758,75 VALOR DO ICMS 55,91 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 758,75 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 758,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98 ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040 MUNICIPIO CHAPECO UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787 QUANTIDADE 1 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 2,000 PESO LIQUIDO 1,000

Table with columns: COD. PROD, DESCRIÇÃO DO PROD./SERV., NCM/SH, CST, CPOT, UN, QUANT., VUNITARIO, V.TOTAL, BC.ICMS, V.ICMS, V.IPI, A.ICMS, A.IPI. Rows include products like CEFEPIMA 2G PO LIOF 50 F/A GEN HYPERA NEO QUIMICA, CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN, and FLUMAZENIL 0,5MG/5ML 5 AMP GEN UNIAO QUIMICA (C1).

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA SCHMIDT OC 38.947 Pedido(s): 848339 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 239.19 (31.52%) Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 88.05.

RESERVADO AO FISCO Entregue em 13/11/2024 [Handwritten signatures and dates]

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.

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta origem:	1102 1292 000577561841-2
Conta destino:	1638 003 00001837-2

Nome destinatário:	HEKO CIENT PROD EQUIP CIENTIF
Valor:	R\$ 1.818,39

Data de débito:	06/12/2024
Data/hora da operação:	06/12/2024 14:51:30

Código da operação:	52255458
Chave de segurança:	U9U4PLCG34FVWW87

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

15 RR



Heko Científica
Produtos e Equipamentos Científicos Ltda
CNPJ: 15.443.663/0001-58

NOTA DE LOCAÇÃO

Rua Elesbão Pinto da Luz, 205 – Jardim Atlântico – Florianópolis – SC
CNPJ : 15.443.663/0001-58 Insc. Estadual 256.706.174
Fone: 48 3049 8200

Número:

000974

Destinatário:	ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ				
CNPJ:	86.185.220/0006-67	I.E.:	ISENTO		
Endereço:	PRAÇA IRMÃ PAULINA		Emissão:	29/11/2024	
Bairro:	CENTRO	Cidade:	ITUPORANGA	N.º:	470
CEP:	88400-000	Fone:	(47) 3533-7150	UF:	SC
				Fax:	

FATURA

Nº de Ordem:	000974	Vencimento:	10/12/2024	Valor:	R\$ 1.818,39
Nº de Ordem:		Vencimento:		Valor:	R\$ -
Nº de Ordem:		Vencimento:		Valor:	R\$ -
Nº de Ordem:		Vencimento:		Valor:	R\$ -

LOCAÇÃO

Cod. Atividade	Descrição dos serviços	Quantidade	Valor Total
LOCAÇÃO	ALUGUEL EQUIPAMENTO STAT PROFILE PRIME CCS COM LEITOR COD. BARRAS - CELER - SERIE Nº P074210140C	1	
		Valor Unit.	R\$ 1.818,39
		R\$ 1.818,39	

DADOS ADICIONAIS

LOCAÇÃO/ALUGUEL REFERENTE A PARCELA 35/48 DE LOCAÇÃO DO EQUIPAMENTO STAT PROFILE PRIME CCS COM LEITOR COD. BARRAS - CELER - SERIE Nº P074210140C. ISS
Isento conforme artigo I da Lei Complementar 116/2003.

Data do Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	N.º NF de Locação:
		000974

Ed

Entregue em

02/12/24
Sdian

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta origem:	1102 1292 000577561834-0
Conta destino:	1102 003 00001315-5

Nome destinatário:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Valor:	R\$ 332,01

Data de débito:	06/12/2024
Data/hora da operação:	06/12/2024 14:55:30

Código da operação:	52426759
Chave de segurança:	M2F312EUG97C6XKJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

18/12

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta origem:	1102 1292 000577561834-0
Conta destino:	1102 003 00001315-5

Nome destinatário:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Valor:	R\$ 169,29

Data de débito:	09/12/2024
Data/hora da operação:	09/12/2024 17:06:03

Código da operação:	37586714
Chave de segurança:	YQLFAYNNTYSH8KT3

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

XG m

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 23791.99250 00007.584034 74090.006759 9 58300009400

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Nome Fantasia: GENESIO A MENDES CIA LTDA

Nome/Razão Social: GENESIO A MENDES CIA LTDA

CPF/CNPJ: 82.873.068/0001-40

Nome/Razão Social: ASSOC IRMAS FRANCISCANAS SAO JOSE

CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67

Nome/Razão Social: ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE

CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67

Data de Vencimento: 09/12/2024

Data de Efetivação / Agendamento: 09/12/2024

Valor Nominal do Boleto: R\$ 758,40

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

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

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 758,40

Valor a Pagar (R\$): R\$ 758,40

Data/hora da operação: 09/12/2024 - 17:21:57

Código da Operação: 39489485902

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

18
12



GENESIO A MENDES E CIA LTDA

RUA SAO LUIZ,127 - - AEROPORTO
TUBARAO - SC - 88705190
FONE: (55)3223-5113 - WWW.GAM.COM.BR
TELEGAM: 0800 979 6666 / 0800 48 6666
HOSPITALAR: 0800 643 6666 / 0800 709 6666

DNFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº. 28089950
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4224.1182.8730.6800.0140.5500.1028.0899.5019.9477.7547

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
242240238140259 07/11/2024 22:10:46

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL 934/4 - ASSOC IRMAS FRANCISCANAS SAO JOSE		CNPJ / CPF 86.185.220/0006-67	DATA DE EMISSÃO 07/11/2024
ENDEREÇO R IRMA PAULINA ,470		CEP 88400000	DATA ENTRADA / SAÍDA 07/11/2024
MUNICÍPIO ITUPORANGA	BAIRRO CENTRO	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 23:00:00
	UF SC	FONE / FAX 4735337150	

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

FATURA	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	758,40		09/12/2024				

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR ICMS		BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO ICMS 758,40		128,93		0,00		0,00		758,40	
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 758,40	

TRANSPORTADOR RAZÃO SOCIAL CHAYA TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DEST./REMET.	CÓDIGO ANTT 054517966	PLACA VEÍCULO /REBOQUE RDS7B12	UF SC	CNPJ / CPF 43.851.576/0001-1
ENDEREÇO RUA JANUARIO ALVES GARCIA, 2203		MUNICÍPIO TUBARAO		UF SC		INSCR. ESTADUAL 261354671
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA 522245	NUMERAÇÃO 1 156 3007 1564/1564	PESO BRUTO 1,306		PESO LIQUIDO 1,306

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	ICMS %	BASE ST	VAL ST
0725553	AMITRIPTILINA BIOQUIMICO 25MG 30CCPR REV (POS) (C1) DESC:71,00% PF:13,41. FABRICANTE:CRISTALIA PMC:18,54 LT:50012784 VAL:30/04/2026	30049039	000	5102	CX	2	3,89	7,78	7,78	1,32	17,00	0,00	0,00
0551344	DIAZEPAM GERM 10MG 30CCPR (POS) (B1) DESC:75,80% PF:16,14. FABRICANTE:EMS PMC:22,31 LT:463621 VAL:24/07/2026	30049064	000	5102	CX	2	3,90	7,80	7,80	1,33	17,00	0,00	0,00
0648002	DICLOFENACO GEOLAB 50MG 20CCPR (POS) DESC:81,00% PF:13,18. FABRICANTE:GEOLAB PMC:18,22 LT:2411821 VAL:31/08/2026	30049037	000	5102	CX	6	2,50	15,00	15,00	2,55	17,00	0,00	0,00
0560319	EMPROL XR 25MG 30CCPR (POS) DESC:6,80% PF:23,49. FABRICANTE:HYPERMARCAS PMC:32,47 LT:M2405349 VAL:01/04/2026	30049039	200	5102	CX	1	21,90	21,90	21,90	3,72	17,00	0,00	0,00
0458407	ALBENIA REFIL HOSP 12/400MCG C/60CAP (POS) DESC:5,70% PF:11,37. FABRICANTE:DIST LABOFARMA PMC:153,96 LT:2403593 VAL:10/07/2025	30049099	500	5102	CX	1	105,00	105,00	105,00	17,85	17,00	0,00	0,00
0465488	NOVABUPI S/V 0.50%EST 10X20ML (POS) DESC:33,50% PF:331,03. FABRICANTE:CRISWALIA LT:50013456 VAL:24/04/2026	30049069	500	5102	CX	1	220,00	220,00	220,00	37,40	17,00	0,00	0,00
0043189	REPARIL GEL 30 GR (NEG) DESC:5,00% PF:26,80. FABRICANTE:MYLAN PMC:35,72 LT:558673 VAL:30/09/2025	30049099	500	5102	PT	2	25,46	50,92	50,92	8,66	17,00	0,00	0,00
0650685	SPOX 500.000UI PO 5 FRASCOS (POS) DESC:89,80% PF:580,81. FABRICANTE:CRISTALIA LT:50017148 VAL:26/07/2026	30042079	500	5102	CX	4	59,00	236,00	236,00	40,12	17,00	0,00	0,00
0111071	XYLESTRESIN SPRAY 10 50 ML (POS) DESC:67,50% PF:144,44. FABRICANTE:CRISTALIA LT:50011699 VAL:07/03/2027	30049043	500	5102	TB	2	47,00	94,00	94,00	15,98	17,00	0,00	0,00

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

* TRANSBORDO EM : TROMBUDO CENTRAL - SC PARA CNPJ 04.169.737/0001-93 / MULTSCV TRANSPORTES EIRELE PLACA : EML2340, EML4199, MAT1422, MJI6974, MLJ8752, QTM4391. PED. FORNECEDOR OC 38.950 TRANSMISSAO JANINE.CAS-744252. B.C. COM DED.DO PIS COFINS CONV.ICMS 34 2006. POS 707.48 NEG 50. 92 NEU . PIQUE ATENTO 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 OFICIO NRO 02422113.
* DISPENSADO DA EMISSAO DO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS CFE. ART. 67 DO ANEXO 5 DO RICMS/SC ART. 67.
* RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE, GARANTIA MEDIANTE DOC.FISCAL.ART.7,P.UNICO, RDC430-20-ANVISA

Entregue em

08/11/2024

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]