

3. Os pagamentos das parcelas serão realizados sempre até o dia 15 (quinze) de cada mês, iniciando-se no dia 15/04/2022, mediante depósito em conta bancária do patrono da parte exequente: *André Vinícius Petters, CPF 820.713.739-87, Caixa Econômica Federal, Ag. 1102, Operação 001, Conta Corrente 2595-5, Chave Pix: CPF 82071373987*; servindo o comprovante de depósito como recibo de pagamento, ou pagamento em espécie e mediante recibo.

4. Os Executados autorizam expressamente o levantamento de todos os créditos bloqueados via sistema SISBAJUD em favor da parte Exequente, mediante **alvará judicial**, conforme dados bancários abaixo:

Beneficiado : ANDRÉ VINÍCIUS PETERS  
CPF nº : 820.713.739-87  
Banco : Caixa Econômica Federal  
Agência : 1102-9 - Ituporanga/SC  
Operação : 001 - Conta Corrente  
Conta nº : 2595-5  
Valor : 100% (cem por cento) do valor bloqueado nos autos.

5. O inadimplemento de quaisquer das parcelas assumidas, a tempo e modo, acarretará o vencimento antecipado das parcelas vincendas, bem como multa de 20% (vinte por cento) sobre o saldo remanescente do débito.

6. Com o pagamento integral do presente acordo as partes darão ampla e geral quitação, nada mais havendo a reclamar em relação ao presente processo.

Assim, por corresponder a livre manifestação de suas vontades, requerem as partes a **HOMOLOGAÇÃO** do presente acordo, para que produza seus efeitos jurídicos, pugnando pela extinção do feito executivo, nos termos do art. 924, III, do Código de Processo Civil,

Nestes termos,

Requerem deferimento.



---

Ituporanga/SC, 06 de abril de 2.021.

José Onério Costa  
CPF 452.603.469-04

Carlos Fernando Sawada  
CPF 115.596.208-70

Fundação Médico Social Rural Santa Catarina  
CNPJ 83.389.551/0001-16

André Vinícius Petters  
OAB/SC 16.619

Maria Cristina Hideko Sawada  
OAB/SC - 19.275




LEMBREMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: **Altermed Material Medico Hospitalar Ltda**

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**NF-e**  
NÚMERO **399799**  
SÉRIE **1**

**ALTERMED**  
Estrada Boa Esperança, 2320.  
Fundo Canoas  
RIO DO SUL - SC  
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02  
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA **1**  
Nº **399799**  
SÉRIE **1**  
FOLHA **1/2**



CHAVE DE ACESSO  
**4222 0700 8020 0200 0102 5500 1000 3997 9910 6064 2025**

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: \_\_\_\_\_

NÚMERO PROTOCOLO: **342220153014135 28/07/2022 08:55:35**

CNPJ: **00.802.002/0001-02**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Fundacao Medico Soc. Rural Santa Catarina**

ENDEREÇO: **Rua Jacob Momm, SN** BAIRRO / DISTRITO: **Centro** CEP: **88430-000**

MUNICÍPIO: **PETROLANDIA** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

DATA EMISSÃO: **28/07/2022**  
DATA DE ENT / SAÍ: **28/07/2022**  
HORA DE SAÍDA: **08:54:00**

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 1.867,84	R\$ 317,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 341,05	R\$ 2.450,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.450,42

RAZÃO SOCIAL: **Expresso Leonar Ltda**

ENDEREÇO: **RODOVIA RST 453, FUNDOS, 1470** MUNICÍPIO: **LAJEADO**

PRETE POR CONTA: **Q-Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANIT: \_\_\_\_\_ PLACA: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: **02.633.583/0001-13**

QUANTIDADE: **8** ESPECIE: **VOLUME(S)** MARCA: \_\_\_\_\_

NÚMERO PEDIDO: **442038** PESO BRUTO: **60,255** PESO LÍQUIDO: **60,255**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: \_\_\_\_\_ BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: \_\_\_\_\_ VALOR DO ISSQN: \_\_\_\_\_

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12497-D00	METOPROLOL INJETAVEL CX.C/10AMPX05ML -L.22020676 V.02/24 Q:1	30049039	000	5102	CX	1	310,20000	310,20	310,20	52,73		17,00	
17443-D00	HIDROCORTISONA 100 MG INJETAVEL CX.C/50 FR-AMP - L:78RB0883 V.03/24 Q:1	30043210	000	5102	CX	1	181,29000	181,29	181,29	30,82		17,00	
17777-D00	ELETRODO ECG P/ELETRCARDIO HIPOALERGICO ESPUMADO C/GEL ADULTO PCT.C/50UND - L:2204252002 V.04/25 Q:2	90181990	240	5102	PCT	2	13,09000	26,18	0,00	0,00		0,00	
11184-D00	DIAZEPAM SOLUCAO INJETAVEL 10 MG (B1) CX.C/100AMPX2ML -L.20103121 V.04/23 Q:1	30039074	040	5102	CX	1	84,33000	84,33	0,00	0,00		0,00	
14829-D00	CATETER PARA INFUSAO N.22G CX.C/100 UND - L:99946E01 V.12/26 Q:1	90183929	240	5102	CX	1	89,87000	89,87	0,00	0,00		0,00	
14828-D00	CATETER PARA INFUSAO N.20G CX.C/100 UND - L:98409D01 V.10/26 Q:1	90183929	240	5102	CX	1	89,84000	89,84	0,00	0,00		0,00	
11370-D00	EQUIPO VENOSO PARA SORO MACRO GOTAS -L.211213 V.11/26 Q:100	90189010	240	5102	UND	100	1,34000	134,00	0,00	0,00		0,00	
12674-D00	PAPEL ELETRCARDIOGRAFO 63 MM PCT.C/10 ROLOS - L:042722 V.05/24 Q:1	90181100	040	5102	PCT	1	64,41000	64,41	0,00	0,00		0,00	
17317-D00	AMIODARONA 050 MG INJETAVEL CX.C/50AMPX3ML - L:78RE1882 V.05/24 Q:1	30049054	000	5102	CX	1	124,21000	124,21	124,21	21,12		17,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

proposta comercial 58773 - PR - Pedido Representante N.26/07/2022 - Pedidos: 442038 - Pro-Fatura: PF-3-31588/3 - CLIENTE: CONFIRMAR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACETAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATÁRIO HORÁRIO EXPEDIENTE E SE NECESSÁRIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos: 1112401-Especial: 1112432-Correlatos: 8044831-Cosméticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - ICMS ISENTO CONF. CONVENIO 01/1999, CONVENIO 38/1991, CONVENIO 63/2011, CONVENIO 87/2002, CONVENIO 126/2010, CONVENIO 90/21, LEI 17930/04/2020 E ICMS REDUZIDO CONF. CONVENIO 52/1991 - Dados Deposito: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:4269 C/C: 905915-5 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C: 8020-9) - (SANTANDER: Ag:1257 C/C: 13001255-6) - Valor dos Impostos / Total: 341,05 - Venda com exclusão do ICMS da Base de Cálculo do PIS e COFINS conforme decisão do STF. - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 212,16 (4,20%) - Estadual: 82,19 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedtracbe.nfe@ssw.inf.br

LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 83.389.551/0001-16. Logradouro: R. Jose Alecio de Abreu, 1. HOSPITAL - Bairro: CENTRO - PETROLANDIA - SC

RESERVADO AO FISCO

LOCAL PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL					OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 10/12/2022
BENEFICIÁRIO HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - 45.979.889/0001-39 RUA CONCORDIA, 314 - CANOAS/RS - CEP: 92120140					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 1000 0208070 28	
DATA DO DOCUMENTO 10/11/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 142 A	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 10/11/2022	NOSSO NÚMERO 6379310565	
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR		VALOR DOCUMENTO R\$ 1.155,50	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 13/12/2022 JUROS AO DIA DE R\$ 2,00 A PARTIR DE 13/12/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00 NAO PROTESTAR					MISSÃO EM 10/11/2022	
					(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS	
					(+ )MORA/MULTA	
					(+ )OUTROS ACRÉSCIMOS	
(-) VALOR COBRADO						
PAGADOR	FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATAR - CNPJ: 83389551000116 AV WILLY EUGENIO FLECK 104 104 PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000					
SACADOR/AVALISTA						

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

00000000-110 142002 000 1000 0208070 28 6379310565

RECIBO DE PAGAMENTO  
NÚMERO DO DOCUMENTO: 142 A  
DATA DO DOCUMENTO: 10/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO: R\$ 1.155,50  
DATA DE PAGAMENTO: 10/11/2022  
VALOR PAGADO: R\$ 1.155,50

EMPRESA BENEFICIÁRIA  
HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
RUA CONCORDIA, 314 - CANOAS/RS - CEP: 92120140


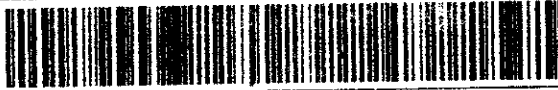
EMPRESA PAGADORA  
FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATAR  
AV WILLY EUGENIO FLECK 104 104  
PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000

EMPRESA EMISSORA  
BANCO BANRISUL S.A.

EMPRESA AVALISTA  
BANCO BANRISUL S.A.  
RUA WILLY EUGENIO FLECK 104 104  
PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000

EMPRESA PAGADORA  
FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATAR  
AV WILLY EUGENIO FLECK 104 104  
PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000

VENCIMENTO: 10/12/2022  
VALOR DO DOCUMENTO: R\$ 1.155,50  
VALOR MORA: R\$ 0,00  
VALOR OUTROS ACRÉSCIMOS: R\$ 0,00  
VALOR DESCONTOS: R\$ 0,00  
VALOR OUTROS DEDUÇÕES: R\$ 0,00  
VALOR TOTAL: R\$ 1.155,50  
ISS: R\$ 0,00

 <b>HBLFarma</b> HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA R CONCORDIA, 1142 - JARDIM A - NITERÓI - CEP:92120-140 CANOAS - RS TEL: (51)9229-2267		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00000142 fl. 1/1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 432211459798890010139556010000001421000002844 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 14322024706109610/11/2022 16:14:18		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0240558960	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ST/ST/TRIB. 0240558960		CNPJ/CPF 45.979.889/0001-39			

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA (75)</b>		CNPJ/CPF 83.389.551/0001-16		DATA EMISSÃO 19/11/2022	
ENDEREÇO <b>R JACOB MOMM, S/N</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		DATA SAÍDA / ENTRADA 19/11/2022	
MUNICÍPIO <b>PETROLANDIA</b>		UF <b>SC</b>		HORA DA SAÍDA	
FONE FAX (47)99966-6775		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/12/2022	1.155,50	002	25/12/2022	1.155,50

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>2.311,00</b>		VALOR DO ICMS <b>277,32</b>		BASE DE CÁLCULO DO IPI <b>0,00</b>		VALOR DO IPI <b>0,00</b>		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>2.311,00</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>		VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>		DESCONTO <b>0,00</b>		OUTRAS DEDUÇÕES <b>0,00</b>		VALOR TOTAL DA NOTA <b>2.311,00</b>	

<b>TRANSPORTADOR / VEÍCULOS TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA</b>		FRETE POR LONTE <b>0 - REMETENTE</b>		CÓDIGO ANTI <b>004283070003-50</b>		PLACA DO VEÍCULO <b>RS-0962488542</b>		CNPJ/CPF <b>00.428.307/0003-50</b>	
ENDEREÇO <b>AV. WILLY EUGÊNIO FLECK 104</b>		MUNICÍPIO <b>PORTO ALEGRE</b>		UF <b>RS</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0962488542</b>			
QUANTIDADE <b>1,000</b>		ESPÉCIE <b>1,000</b>		MARCA <b>1,000</b>		PESO BRUTO <b>1,000</b>		PESO LÍQUIDO <b>1,000</b>	

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI		
161	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML C/240 (NOPROSIL) ISOFARMA - C.P. ANVISA 1517000100062 - - LOTE 20R0002 - QTD 240,00 - FAB 03/08/2022 - VAL 31/08/2024 -	30049041	000	6108	UNID	240,00	1.900,000	456,00	0,00	456,00	54,72	0,00	12,00	0,00
1472	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML * 5ML "IV/IM" C/100 (VITAMINA C) HYPOFARMA - C.P. ANVISA 1038700656016 - - LOTE 22010021 - QTD 100,00 - FAB 18/02/2022 - VAL 31/07/2024 -	30045090	000	5102	UNID	100,00	8.200,000	620,00	0,00	620,00	74,40	0,00	12,00	0,00
4693	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 ISOFARMA - C.P. ANVISA 1031407580324 - - LOTE 2010135 - QTD 200,00 - FAB 05/07/2022 - VAL 31/07/2024 -	30049099	000	6108	UNID	200,00	1.050,000	210,00	0,00	210,00	25,20	0,00	12,00	0,00
4690	GLICOSE 5% 300ML FRASCO FRESENIUS - C.P. ANVISA 1004101070185 - - LOTE 74RG2902 - QTD 30,00 - FAB 01/07/2022 - VAL 30/06/2024 -	30049099	500	6108	UNID	30,00	19.000,000	570,00	0,00	570,00	68,40	0,00	12,00	0,00
4821	GLICOFISIOLOGICO 250ML 35 BOLSAS JP - C.P. ANVISA 1049300100111 - - LOTE 885522 - QTD 35,00 - FAB 31/07/2022 - VAL 31/07/2024 -	30049099	000	6108	UNID	35,00	13.000,000	455,00	0,00	455,00	54,60	0,00	12,00	0,00



**CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR.**

**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES!**

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS da UF de Destino: R\$ 115,55 (Vendedor: LEANDRO FOGACA)		RESERVA DO FISCO	
--	--	------------------	--

FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA  
CNPJ 83.389.551/0001-16 FONE: 47 3536 1150  
RUA JACOB MONN S/N - CEP 88430-000  
PETROLÂNDIA - SANTA CATARINA

Declaração

Declaro para os devidos fins que recebi da Fundação Médico Social Rural Santa Catarina a quantia de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) ,referente pagamento 33% de 15 dias de férias, sendo o repasse da Prefeitura Municipal de Petrolândia. Referente ao mês de novembro de 2022.

.....  
Rosilene Delagustina da Silva

Petrolândia, 14 de dezembro 2022


DECLARAÇÃO  
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI DA FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA A QUANTIA DE R\$ 400,00 (QUATROCENTOS REAIS) REFERENTE PAGAMENTO 33% DE 15 DIAS DE FÉRIAS, SENDO O REPASSE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PETROLÂNDIA. REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2022.

DECLARANTE: ROSILENE DELAGUSTINA DA SILVA  
CPF: 000.000.000-00  
ASSINATURA: [Assinatura manuscrita]


DECLARADA: [Assinatura manuscrita]  
FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA  
RUA JACOB MONN S/N - CEP 88430-000 - PETROLÂNDIA - SC





<b>PLENUS SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA</b> <b>CNPJ: 32.673.081/0001-87</b> RUA EMILIO ALTENBURG, 350 - SALA 02 CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 91176717 Celular: (47) 997779416 Email: JOAO_SEEMANN@HOTMAIL.COM <b>Insc. Municipal: 5470</b>	Número da NFS-e <b>1534</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

### Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade <b>0181670008076390</b>	
	Data Emissão <b>30/11/2022</b>	Hora Emissão <b>09:38:48</b>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia		
FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA		
Razão Social		CPF/CNPJ
FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA		83.389.551/0001-16
Endereço	Número	Complemento
Rua JACOB MONN	S/N	
Bairro	CEP	Cidade - Estado
CENTRO	88430-000	PETROLANDIA - SC

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
401	8167	3.4052 %	TI	163,00	0,00	0,00

#### Descrição do Serviço:

Exames realizados no mês de novembro de 2022.

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
163,00	<b>SIMPLES NACIONAL</b>	0,00	0,00	<b>163,00</b>	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

401 - Medicina e biomedicina.

Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(401) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 106/2019 de 02/10/2019.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/12/2022.

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: [www.nfs-e.net](http://www.nfs-e.net).

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 21,92 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 3,44 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Exames realizados no mês de novembro de 2022.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**

**ALTERMED**

Estrada Boa Esperança, 2320.  
Fundo Canoas  
RIO DO SUL - SC  
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02  
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
NF **416578**  
SÉRIE **1**  
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO

**4222 1100 8020 0200 0102 5500 1000 4165 7814 0275 3569**

Consulte 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**

NÚMERO PROTOCOLO

**342220234759125 10/11/2022 13:53:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**253148995**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**00.802.002/0001-02**

NOME - RAZÃO SOCIAL

**Fundacao Medico Soc. Rural Santa Catarina**

CNPJ / CPF

**83.389.551/0001-16**

DATA EMISSÃO

**10/11/2022**

ENDEREÇO

**Rua Jacob Momm, SN**

BAIRRO / DISTRITO

**Centro**

CEP

**88430-000**

DATA DE ENT. / SAÍ

**10/11/2022**

MUNICÍPIO

**PETROLANDIA**

FONE / FAX

**(47)3536-1150**

UF

**SC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

**13:53:00**

**001 10/12/2022 199,42**

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 199,42	R\$ 33,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33,90	R\$ 199,42
V. IPI (IPI/FRFT)	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\$ 199,42

FRRE POR CONTA **0- Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT PLACA UF CNPJ / CPF

EMPRESA **Endereco Destinatario, 000** MUNICÍPIO **RIO DO SUL** UF **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO**

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		460159	5,400	5,400

INSCRIÇÃO MUNICIPAL **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

CC/01 PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM / SEI	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
10059-D00	AGUA BI-DESTILADA 10 ML CX.C/200AMPX10ML-L.JYL V.05/24 Q.2	30049099	000	5102	CX	2	99,71000	199,42	199,42	33,90		17,00	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
PROPOSTA COMERCIAL 61495. PR - Pedido Representante N. 10/11/2022 - Pedidos: 460159 - Pre-Fatura: PF-1-32640/1 - CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEBITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO E PRAZO DE ENTREGA E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos: 1112401-Especial: 1112432-Correlatos: 8044831-Cosmeticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 01/1999, CONVENIO 18/1991, CONVENIO 65/2011, CONVENIO 87/2002, CONVENIO 126/2010, CONVENIO 90/21, LEI 17930 04/2020 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/1991 - Dados Deposito: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CADXA: Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU: Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER: Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB: Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX: ccf@altermed.com.br - Valor dos impostos / Total: 33,90 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 26,82 (13,45%) - Estadual: 33,90 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermed  
LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 83.389.551/0001-16. Logradouro: R. Jose Alecio de Abreu, 1, HOSPITAL. Bairro: CENTRO. Municipio:

**RESERVADO AO FISCO**



# RECIBO DO PAGADOR

<b>Cliente / Pagador</b> <b>FUNDAÇÃO MÉDICO SOC. RURAL SANTA CATARIN</b> CNPJ / CPF: 83.389.551/0001-16 Rua Jacob Momm SN Bairro: Centro 88430-000 PETROLANDIA SC						<b>Vencimento</b> <b>10/12/2022</b>
						<b>Nome e Número</b> <b>09/22000002000-4</b>
						<b>(=) Valor do Documento em R\$</b> <b>199,42</b>
						<b>(-) Desconto / Abatimento</b>
						<b>(-) Outras Deduções</b>
						<b>(+) Mora / Multa</b>
						<b>(+) Outros Acréscimos</b>
<b>Beneficiário</b> <b>Atermed Material Médico Hospitalar Ltda</b> CNPJ: 00.802.002/0001-02 <b>Estrada Boa Esperança, 2320, Fundo Canoas, RIO DO SUL/SC, 89163-554</b>						
<b>Data de Emissão</b> 10/11/2022	<b>Número do Documento</b> 416578P01	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Acelte</b> NÃO	<b>Agência/Cód. Beneficiário</b> 2656 / 008020-9		
<b>Use do Banco</b>	<b>Carteira</b> 09	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>Data do Processamento</b> 10/11/2022	<b>(=) Valor Cobrado</b>

### Instruções:

Após o vencimento pagávei somente no Bradesco.  
 Após o Vencimento cobrar multa de R\$ 3,99  
 Cobrar juros de R\$ 0,33 por dia de atraso

SIC0003034008 081222 035 0059.....199,42 0,01  
 TITULO3

SISBR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00R  
 08/12/2022 - COMPROVANTE - 11:25:39  
 DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3034/08/0035 - CAIXA  
 USUARIO: TaisN3034\_08

OPERACAO: .....04/01 - TITULO3  
 NATUREZA DA OPERACAO: .....CREDITO  
 N. DA AUTENTICACAO: .....00059

LINHA DIGITAVEL:  
 23792656029220000020300000802069891950000010942

INSTITUICAO EMISSORA:  
 ....237 - BCO BRADESCO S.A.

BENEFICIARIO:  
 NOME FANTASIA:ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALA  
 R LTDA  
 NOME/RAZAO SOCIAL:ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI  
 TALAR LTDA  
 CPF/CNPJ: .....00802002000102

PAGADOR:  
 NOME/RAZAO SOCIAL:FUNDAX O MODICO SOC. RURAL SAN  
 TA CATARIN  
 CPF/CNPJ: .....83389551000116

VENCIMENTO: .....10/12/2022  
 VALOR DOCUMENTO: .....199,42  
 VALOR MULTA: .....0,00  
 VALOR OUTROS ENCARGOS: .....0,00  
 VALOR DESCONTO: .....0,00  
 VALOR OUTRAS DEDUCOES: .....0,00  
 VALOR TOTAL: .....199,42  
 ID: .....74798886-3F85-4D97-8955-62B4512EC3C4

OUVIDORIA SIC006: 08007250996

AUTENTICAÇÃO MECANICA - RECIBO DO PAGADOR

**SICOOB 756-0**

75691.30342 01011.115506 23914.420015 3 91990000027338

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>14/12/2022</b>
Beneficiário MAQUIPEL HIGIENE LIMPEZA LTDA 00.198.163/0001-20					Agência/Código Beneficiário 3034-1/11115-5
Endereço ESTRADA BOA ESPERANÇA 241 - PROGRESSO RIO DO SUL SC - 89163610					Nosso Número 00000239144.2
Data do Documento 14/11/2022	Número do Documento 062437-1	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 14/11/2022	( = ) Valor do Documento <b>273,38</b>
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	( - ) Desconto/Abatimento
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) COBRAR JUROS DE R\$ 0,44 POR DIA DE ATRASO; COBRAR MULTA DE R\$ 5,47 A PARTIR DE 15/12/2022; PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.					( - ) Outras deduções
					( + ) Juros/Multa
					( + ) Outros acréscimos
					( = ) Valor cobrado
Pagador FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL S/C RUA JACOB MOMM S/N, S/N, 88430-000 CENTRO PETROLÂNDIA SC					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 83.389.551/0001-16 Código de Baixa 00000239144.2

Sacador/Avalista

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhando o recibo de pagamento emitido pelo banco.  
Recebimento através do cheque núm. do banco  
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco saca

Autenticação mecânica

SICOOB3034008 081222 035 0057.....273,38 5401  
TÍTULOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICOOB  
08/12/2022 - COMPROVANTE - 11:24:53  
DE PAGAMENTO DE TÍTULO

TERMINAL: 3034/08/0035 - CAIXA  
USUARIO: TaisN3034\_08

OPERACAO:.....04/01 - TITULOS  
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO:.....00057

LINHA DIGITAVEL:  
75691303420101111550623914420015391990000027338

INSTITUICAO EMISSORA:  
....756 - BANCO SICOOB S.A.


BENEFICIARIO:  
NOME FANTASIA:....MAQUIPEL HIGIENE LIMPEZA LTDA  
NOME/RAZAO SOCIAL:..MAQUIPEL HIGIENE LIMPEZA LTDA  
CPF/CNPJ:.....00198163000120

PAGADOR:  
NOME/RAZAO SOCIAL:FUNDAÇÃO MÉDICO SOCIAL RURAL S  
C  
CPF/CNPJ:.....83389551000116

VENCIMENTO:.....14/12/2022  
VALOR DOCUMENTO:.....273,38  
VALOR MULTA:.....0,00  
VALOR OUTROS ENCARGOS:.....0,00  
VALOR DESCONTO:.....0,00  
VALOR OUTRAS DEDUÇÕES:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....273,38  
ID:.....C59192E4-6432-468D-8CB6-BC8C4E52BF00

OUVIDORIA SICOOB: 08007250996

RECEBEMOS DE MAQUIPEL HIGIENE LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 000.062.437 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 354 FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL S/C 83.389.551/0001-16 Emissão:14/11/2022 Vend:18 Cond:30 DIAS Total:273.38	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>MAQUIPEL HIGIENE LIMPEZA LTDA</b>  ESTRADA BOA ESPERANCA, 241, PROGRESSO CEP: 89163610 RIO DO SUL - SC TEL: (47)3525-1748	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.062.437 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO <b>4222 1100 1981 6300 0120 5500 1000 0624 3719 6748 3234</b>  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220237658831 14/11/2022 16:29:34
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 252926099	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.198.163/0001-20
---------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL S/C		83.389.551/0001-16	14/11/2022
ENDEREÇO RUA JACOB MOMM S/N, S/N	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88430000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14/11/2022
MUNICÍPIO PETROLÂNDIA	POB/FAX 04735361150	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:28:00

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/12/2022	273.38									

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0.00	0.00	0.00	0.00	273.38	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	273.38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE P/CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	RNTC DO VEÍCULO
NOME/RAZÃO SOCIAL O MESMO		EMITENTE	0 RXQ1E93	SC	NUMERO	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
			RIO DO SUL	SC		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
6	VOLUMES			2.000	2.000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	MCM/SR	CSOSH	CPQP	UNID	QTDE	UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ST	AL. C. OUT.
3157	INSTRUMENTAL SHINE ENZIMATICO 1 LT	34029031	0102	5102	FR	2.00	98.89	0.00	197.78	0.00	0.00	0.00	0%
4860	MASCARA CIRURGICA TALGE - BRANCA - CX 50 UN	63079010	0102	5102	CX	4.00	18.90	0.00	75.60	0.00	0.00	0.00	0%

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
CLIENTE 354	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS, ICMS E DE IPI. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 35.36 (12.93%) FONTE: IBPT MANDAR OS 2 INSTRUMENTAL SHINE COM MAIOR PRAZO DE VALIDADE FANTASIA:HOSPITAL PETROLANDIA	
VENDEDOR 18		
FORMA DE PAGAMENTO BOLETO SICOOB		
CONDIÇÃO PAGAMENTO 30 DIAS		
ENDEREÇO 13501		

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL					OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 18/11/2022
BENEFICIÁRIO HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - 45.979.889/0001-39 RUA CONCORDIA, 314 - CANOAS/RS - CEP: 92120140					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 1000 0208070 28	
DATA DO DOCUMENTO 21/10/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO 111	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 21/10/2022	NOSSO NÚMERO 6371494519	
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR		VALOR DOCUMENTO R\$ 1.476,80	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 21/11/2022 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 21/11/2022 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00 NAO PROTESTAR					EMIÇÃO EM 21/10/2022	
					(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS	
					(+)-MORA/MULTA	
					(+)-OUTROS ACRÉSCIMOS	
(+)-VALOR COBRADO						
PAGADOR SACADOR/AVALISTA	FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATAR - CNPJ: 83389551000116 AV WILLY EUGENIO FLECK 104 104 PETROLANDIA/SC - CEP: 88430000					

SIC00B3034008 081222 035 0056.....1 544,52 0401  
TI: 03

EM SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICCOB  
08/12/2022 IMPROVANTE - 11:24:30  
DE TITULO

TERMINAL: 3034/03/0035 - CAIXA  
USUARIO: TaisN3034\_08

OPERACAO:.....04/01 - TITULOS  
NATUREZA DA OPERACAO:.....CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO:.....00056

LINHA DIGITAVEL:  
04192110080020807063171434540314191730000147680

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


BENEFICIARIO:  
NOME FANTASIA:.....HBL FARMA  
NOME/RAZAO SOCIAL:HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MED  
ICAMENTOS  
CPF/CNPJ:.....45979889000139

PAGADOR:  
NOME/RAZAO SOCIAL:FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL S  
ANTA CATAR  
CPF/CNPJ:.....83389551000116

VENCIMENTO:.....18/11/2022  
VALOR DOCUMENTO:.....1.476,80  
VALOR MULTA:.....67,72  
VALOR OUTROS ENCARGOS:.....0,00  
VALOR DESCONTO:.....0,00  
VALOR OUTRAS DEDUCOES:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....1.544,52  
ID: .....3805E10E-DFCA-4CDA-A987-61952FB9C4AB

OUVIDORIA SICCOB: 08007250996

SICCOB3034008 081222 035 0056.....1 544,52 0401  
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <h1>HBLFarma</h1> <b>HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b> R CONCORDIA, 314 PAVLHAO A - NITEROI - CEP:92120-140 - CANOAS - RS TEL: (51)9326-2267		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 00000111 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4322 1045 9798 8900 0139 5500 1000 0001 1110 0000 2224 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
<b>NATUREZA DE OPERAÇÃO</b> <b>VENDA</b>		<b>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 143220230568420		<b>CNPJ / CPF</b> 45.979.889/0001-39	
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 0240558960		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>		<b>CNPJ / CPF</b> 45.979.889/0001-39	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>				
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> FUNDACAO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA (75)			<b>CNPJ / CPF</b> 83.389.551/0001-16	<b>DATA DA EMISSÃO</b> 21/10/2022
<b>ENDEREÇO</b> R JACOB MOMM, S/N		<b>BAIRRO / DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 88430-000	<b>DATA SAÍDA / ENTRADA</b> 21/10/2022
<b>MUNICÍPIO</b> PETROLANDIA	<b>PHONE / FAX</b> (47)99963-6775	<b>UF</b> SC	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	<b>HORA DA SAÍDA</b>

<b>DUPLICATAS</b>					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/11/2022	1.476,80	002	18/11/2022	1.476,80

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b>		<b>VALOR DO ICMS</b>	<b>BASE CÁLC. ICMS SUBST.</b>		<b>VALOR DO ICMS SUBST.</b>
2.953,60		354,43	0,00		0,00
<b>VALOR DO FRETE</b>	<b>VALOR DO SEGURO</b>	<b>DESCONTO</b>	<b>OUTRAS DESP. ACESS.</b>	<b>VALOR DO IPI</b>	<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.953,60

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
<b>RAZÃO SOCIAL</b>		<b>FRETE POR CONTA</b>	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b>
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		0 - REMETENTE			RS
<b>ENDEREÇO</b>			<b>MUNICÍPIO</b>	<b>UF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
AV. WILLY EUGÊNIO FLECK 104.			PORTO ALEGRE	RS	0962488542
<b>QUANTIDADE</b>	<b>ESPÉCIE</b>	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b>	<b>PESO LÍQUIDO</b>
1				1,000	1,000

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
884	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML * C/84 BOLSA BAXTER - C.P. ANVISA 1068300690171 - - LOTE: PR355L3 - QTD: 84,00 - FAB: 19/08/2022 - VAL: 29/02/2024 -	30049099	500	6108	UNID	84,00	12,900000	1.083,60	0,00	1.083,60	130,03	0,00	12,00	0,00
885	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML * C/50 BOLSA BAXTER - C.P. ANVISA 1068300690181 - - LOTE: PR353H4 - QTD: 100,00 - FAB: 18/07/2022 - VAL: 31/07/2024 -	30049099	500	6108	UNID	100,00	13,000000	1.300,00	0,00	1.300,00	156,00	0,00	12,00	0,00
1145	DIPIRONA 1GR 2ML C/100 (DIPIFARMA) FARMACE - C.P. ANVISA 1108500180048 - - LOTE: DP22F223 - QTD: 200,00 - FAB: 15/06/2022 - VAL: 30/06/2024 -	30039099	000	6108	UNID	200,00	2,850000	570,00	0,00	570,00	68,40	0,00	12,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> ICMs da UF de Destino: R\$ 147,68 (Vendedor: LEANDRO FOGACA)	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 03447.399001 00000.595173 2 91900000057313

Beneficiário L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbula - SC 88440000		Agencia/Código do Beneficiário 5347/7585-X	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 3447399000000595
Número do documento 992B	CPF/CNPJ 42.880.623/0001-46	Vencimento 05/12/2022	Valor documento 573,13		
Pagador FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA - 83.389.551/0001-16 - jacob momn,SN - centro Petrolandia - SC CEP:88430000					
Recebi(emos) o bloquete	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 03447.399001 00000.595173 2 91900000057313

Beneficiário L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbula - SC 88440000		Agencia/Código do Beneficiário 5347/7585-X	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 3447399000000595
Número do documento 992B	CPF/CNPJ 42.880.623/0001-46	Vencimento 05/12/2022	Valor documento 573,13		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA - 83.389.551/0001-16					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

SIC00B3034008 081222 035 0058.....590,32 0401  
TITULOS

SISBR-SISTEMA DE INFORMÁTICA DO SICRE  
08/12/2022 - COMPROVANTE - 11:25:14  
DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3034/08/0035 - CAIXA  
USUARIO: TaisN3034.08

OPERACAO: .....04/01 - TITULOS  
NATUREZA DA OPERACAO: .....CREDITO  
N. DA AUTENTICACAO: .....00058

LINHA DIGITAVEL:  
0019000090344739900100000595173291900000057313

INSTITUICAO EMISSORA:  
1 - BANCO DO BRASIL S.A.

BENEFICIARIO:  
NOME FANTASIA:LAVE DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA  
NOME/RAZAO SOCIAL:LAVE DISTRIBUIDORA ATACADISTA  
LTDA  
CPF/CNPJ: .....42880623000146

PAGADOR:  
NOME/RAZAO SOCIAL:FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL S  
ANTA CA  
CPF/CNPJ: .....83389551000116

VENCIMENTO: .....05/12/2022  
VALOR DOCUMENTO: .....573,13  
VALOR MULTA: .....17,19  
VALOR OUTROS ENCARGOS: .....0,00  
VALOR DESCONTO: .....0,00  
VALOR OUTRAS DEDUCOES: .....0,00  
VALOR TOTAL: .....590,32





L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA

RUA: CELSO RAMOS, 113 - FUNDOS  
CENTRO - 88440-000  
Imbuia - SC Fone/Fax: 4735333978

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.992  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4222 1042 8806 2300 0146 5500 1000 0009 9210 0001 1297

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

342220207612135 - 06/10/2022 13:32:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

261213539

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL SANTA CATARINA**

CNPJ / CPF

83.389.551/0001-16

DATA DA EMISSÃO

06/10/2022

ENDEREÇO

Jacob momn, SN

BAIRRO / DISTRITO

centro

CEP

88430-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/10/2022

MUNICÍPIO

Petrolandia

UF

SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:32:12

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	05/11/2022	Venc.	05/12/2022
Valor	R\$ 573,13	Valor	R\$ 573,13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.146,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.146,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA	3-Próprio por conta do Rem				42.880.623/0001-46
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA: CELSO RAMOS	Imbuia	SC			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OVCSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
579	MAXI B-2700 LAV 220804 25KG	34029039	0101	5102	UN	1,0000	642,0100	642,01	0,00	0,00	0,00		0,00	
612	MAXI B-2500 AC NEUTRALIZANTE 136791 25	28321090	0101	5102	UN	1,0000	504,2500	504,25	0,00	0,00	0,00		0,00	

DOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: Fantasia: HOSPITAL PETROLANDIA. [Vend - 1 - ELIEZER PEDRO DIAS] [30/60 DIAS] [Código - 47856].  
 Içamento: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 34.62"  
 RESPONSÁVEL: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI CONFORME LC 123/2006." - CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS VOLUCAO. -

RESERVADO AO FISCO

BRADESCO

237-2

23793.01803 90000.092529 04001.968900 1 91970000056098

Beneficiário ALTHIS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES LTDA ME	Agência/Código Cedente 3018.19689-4	Quantidade	Nosso Número 0900000925204-8
--	--	------------	---------------------------------

Endereço Beneficiário

Número do Documento 4327967	Espécie R\$	CPF/CNPJ 13.971.092/0001-07	Vencimento 12/12/2022	Valor Documento R\$ 560,98
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrador

Pagador : Fundação Médico Soc. Rural Santa Catarina CNPJ: 83.389.551/0001-16  
Rua Jacob Momm, CENTRO, PETROLANDIA - SC 88430000

Beneficiário Final:

Corte na linha pontilhada

SIC00B3034008 081222 04 0053.....560,98 0401  
TITULOS

SISRR-SISTEMA DE INFORMATICA DO SIC00B  
08.12.2022 - COMPROVANTE - 11:21:31  
DE PAGAMENTO DE TITULO

TERMINAL: 3034/08/0035 - CAIXA  
USUARIO: TaisN3034\_08

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

LINHA DIGITAVEL:  
2379301803900009252904001968900191970000056098

INSTITUICAO EMISSORA:  
...237 - BCO BRADESCO S.A.

BENEFICIARIO:  
NOME FANTASIA:.....PROGRESS COBRANCA EMPRESARIAL  
NOME/RAZAO SOCIAL:..PROGRESS COBRANCA EMPRESARIAL  
CPF/CNPJ:.....24201565000103

PAGADOR:  
NOME/RAZAO SOCIAL:FUNDACAO MEDICO SOC. RURAL SAN  
TA CATARIN  
CPF/CNPJ:.....83389551000116

VENCIMENTO:.....12/12/2022  
VALOR DOCUMENTO:.....560,98  
VALOR MULTA:.....0,00  
VALOR OUTROS ENCARGOS:.....0,00  
VALOR DESCONTO:.....0,00  
VALOR OUTRAS DEDUCOES:.....0,00  
VALOR TOTAL:.....560,98  
ID: .....62E7510B-6B4F-4FFE-BC5A-9C143F6D8FC9

OUVIDORIA SIC00B: 08007250996

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

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NÚMERO 38241

SÉRIE 1


**ALTHIS COM. DE MEDIC. E  
MATERIAIS MEDICO  
HOSPITALARES EIRELI**

 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

1 - SAÍDA

Nº 38241

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4222 0513 9710 9200 0107 5500 1000 0382 4117 5440 5251

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Mercad. Adquir. e/ou Receb. Terceiros

NÚMERO PROTOCOLO

342220086347664 02/05/2022 13:56:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256466033

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

13.971.092/0001-07

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Fundacao Medico Soc. Rural Santa Catarina

CNPJ / CPF

83.389.551/0001-16

DATA EMISSÃO

02/05/2022

ENDEREÇO

Rua Jacob Momm, SN

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

88430-000

DATA DE ENT / SAI

02/05/2022

MUNICÍPIO

PETROLANDIA

FONE / FAX

(47)3536-1150

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:55:00

001 02/05/2022 2.044,58

## FATURA / DUPLICATA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS

R\$ 2.044,58

VALOR DO ICMS

R\$ 347,58

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 2.107,81

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 63,23

OUTRAS DESPESAS ACES.

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 2.044,58

## TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL

Althis Com de Med e Mat Med Hosp Ltda ME

FRETE POR CONTA

0-Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

13.971.092/0001-07

ENDEREÇO

Rodovia BR 470, Km 140, 5350

MUNICÍPIO

RIO DO SUL

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256466033

QUANTIDADE

4

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

45,000

PESO LÍQUIDO

45,000

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

705

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. 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
15263	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO BOLSA 0,9% 0250 ML CX C/ 50 BL - HALEX ISTAR L:158778 V:01/24	30049099	000	5102	CX	2,0000	444,53125	889,06	862,39	146,61		17,00	
15132	SORO SISTEMA FECHADO FISIOLÓGICO BOLSA 0,9% 0100 ML CX C/ 100 BL - HALEX ISTAR L:159858 V:02/24	30049099	000	5102	CX	2,0000	609,37500	1.218,75	1.182,19	200,97		17,00	

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos: 38994 - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos Comuns 1116910-Medicamentos Especiais 1233225-Correlatos 8083680-Cosmeticos 2062574-Sancantes 3050649 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES E/OU DEVOLUÇÕES - CARO TRANSPORTADOR: VERIFICAR ANTECIPADAMENTE COM DESTINATÁRIO HORÁRIO EXPEDIENTE E SE NECESSÁRIO AGENDAR ENTREGA - Segue em anexo a NF boleto de Cobrança. Evite problemas, efetue o pagamento através do boleto até o vencimento, TÍTULO SUJEITO A PROTESTO. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 275,00 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Althisvincius@althis.com.br vincius@althis.com.br

LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 83.389.551/0001-16. Logradouro: R. Jose Alecio de Abreu, 1, HOSPITAL. Bairro: CENTRO. Município: PETROLANDIA - SC.

RESERVADO AO FISCO

**BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000139 64650.801018 6 9166000082000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 11/11/2022
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 14/10/2022	No. do documento 000141802-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 14/10/2022	Nosso Número 0000013646508
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 820,00
Sacado: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL S R JACOB MOMM SN CENTRO - PETROLANDIA 88430-000					CNPJ/CPF: 83.389.551/0001-16

Recebimento através do cheque no. \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_ Recibo Sacado  
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado. Autenticação Mecânica

SIC00B3034008 081227 035 0055. 375 75 01  
 TITULOS

SICOP-SISTEMA DE CONTABILIDADE E CONTROLE  
 08/11/2022 - 11:24:11  
 DE PAGAMENTO

TERMINAL: 303400000 CAIXA  
 USUARIO: FANTASIA

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

LINHA DIGITAVEL:  
 0339988198947000013964650801869166008 44

INSTITUICAO EMISSORA:  
 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

BENEFICIARIO:  
 NOME FANTASIA: F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM  
 ACEUTICOS LTDA  
 NOME/RAZAO SOCIAL: F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS  
 FARMACEUT  
 CPF/CNPJ: ..... 165000

PAGADOR:  
 NOME/RAZAO SOCIAL: FUNDAÇÃO MEDICO SOCIAL RURAL S  
 ANTA  
 CPF/CNPJ: ..... 83389551000116

VENCIMENTO: ..... 11/11/2022  
 VALOR DOCUMENTO: ..... 820,00  
 VALOR MULTA: ..... 55,35  
 VALOR OUTROS ENCARGOS: ..... 0,00  
 VALOR DESCONTO: ..... 0,00  
 VALOR OUTRAS DEDUCOES: ..... 0,00  
 VALOR TOTAL: ..... 875,35  
 ID: ..... 3CFAF609-D54C-4445-8F47-11D308A5102

OUVIDORIA SIC00B: 08007250996