



## Município de Vidal Ramos - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Jorge Lacerda, 1180 - Centro - 88443-000

CNPJ. 83.102.376/0001-34

### PARECER 0058/2023

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:

<b>Data:</b>	27/06/2023		
<b>Processo:</b>	0016/2023		
<b>Convênio:</b>	Termo de Colaboração		
<b>Concedente:</b>	FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS		
<b>Responsável:</b>	NELSON BACK		
<b>Beneficiário:</b>	Fund. Méd. Assist. ao Trab. Rural de Vidal Ramos - FMATRVR		
<b>Responsável:</b>	Marciano de Souza		
<b>Nota de Empenho:</b>	450/2023		
<b>Destinatário:</b>	NELSON BACK		
<b>Nº de Parcelas:</b>	01	<b>Total:</b>	R\$ 77.001,80
<b>Nº da Parcela:</b>	01	<b>Valor da Parcela:</b>	R\$ 77.001,80
<b>Transferência:</b>	13/03/2023	<b>Prestação de contas:</b>	07/04/2023
<b>Objeto:</b>	CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021		

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

Constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente. Quanto aos documentos apresentados, entende - se que os mesmos comprovam com algumas falhas a aplicação dos recursos nas finalidades para as quais foram concedidos, bem como a realização do objeto.

Sendo assim considero **REGULAR COM RESSALVAS** devido à existência de algumas falhas, já sendo solicitada a sua correção para as próximas prestações de contas PARCIAL. Sugere-se o encaminhamento para baixa de responsabilidade e posterior arquivamento, conforme instruções do TCE-SC.

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

Município de Vidal Ramos - SC, 27 de Junho de 2023

LUANA

EIFLER

Assinado de forma digital por LUANA

EIFLER

Dados: 2023.06.27

16:47:56 -03'00'

**Luana Eifler**

Agente de Controle Interno



**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	450/2023
NÚMERO DA LIQUIDAÇÃO	501/2023
NÚMERO DO PAGAMENTO	296
VALOR REPASSADO	R\$ 77.001,80

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

*Ressalvas: o pagamento do ISS não deverá estar incluso no valor do repasse.*

É o Parecer.

Vidal Ramos, 01 de Junho de 2023

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



ESTADO DE SANTA CATARINA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO  
DE SUBVENÇÕES SOCIAIS DE PEQUENO PORTE

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Vidal Ramos  
ORDENADOR DA DESPESA: Nelson Back  
ENTIDADE BENEFICIADA: Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos  
ENDEREÇO: Rua Leoberto Leal, 239 - Centro - Vidal Ramos - SC CEP: 88.443-000  
RESPONSÁVEL: Marciano de Souza CPF: [REDACTED]  
NOTA DE EMPENHO Nº:450/2 DATA: 13/03/2023 VALOR: R\$ 77.001,80  
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	[Assinatura]	[REDACTED]
Eliana Dalsenter	Diretora Admi. e Financeiro	[Assinatura]	[REDACTED]
Marco Tulyo Silva Santos	Diretor Operacional		[REDACTED]
Janderson da Silva	Presidente Conselho Fiscal	[Assinatura]	[REDACTED]
Géssica Aline Silvano	Conselho Fiscal	[Assinatura]	[REDACTED]

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

Emp. 450  
13/03/2023  
77.001,80

ESTADO DE SANTA CATARINA		
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS (Adiantamentos, Subvenções, Auxílios, Contribuições, Convênios)		Mês de Março 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: 450/2023	DATA: 13/03/2023	VALOR: R\$	77.001,80
PROJETO / ATIVIDADE: 2009	ITEM / FONTE: 1.500.1002.0003		

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

DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nº	DATA		(R\$)	(R\$)
	13/03/2023	Valor Recebido da Pref. Mun. Vidal Ramos	77.001,80	
		Associação das Irmãs Franciscanas de São José NF66610/66153		R\$ 5.590,00 ✓
		Rúbia Cristina Boing- ME NF.25		R\$ 1.700,00 ✓
		Medilar Import e Distr de Produtos Médico Hospitalares AS -876273-1		R\$ 610,98 ✓
		Gestaocont Contabilidade Ltda NF.1124		R\$ 1.384,00 ✓
		Segalas alimentos Ltda NF.5195193		R\$ 287,46 ✓
		Oesa Comercio e representações S/A NF.1394992		R\$ 407,30 ✓
		DARF IR competência 02/2023		R\$ 3.896,75 ✓
	14/03/2023	Isolange Crispim Souza Cia Ltda NFs. 14228/14229/14230/14231		R\$ 1.415,54 ✓
		Medilar import e Distr de produtos Medico Hospitalares AS 867695 -3		R\$ 1.262,35 ✓
		Valdecir Sperandio e Cia Ltda Me NF.12150		R\$ 200,00 ✓
		Bonfanti Distribuidora Ltda EPP NF.135611		R\$ 363,33 ✓
		Waltrick Serviços Médicos Ltda NF.123		R\$ 27.530,04 ✓
		Lave Distribuidora atacadista Ltda NF.1565		R\$ 395,99 ✓
		GTA Gestao Ambiental Ltda NF.132832		R\$ 295,95 ✓
		GTA Gestao Ambiental Ltda NF.132828		R\$ 232,46 ✓
		I. Trapp & Cia Ltda NF.17396		R\$ 435,00 ✓
		OGM Comércio de Produtos Hospitalares Ltda EPP NF.27706		R\$ 688,18 ✓
	15/03/2023	Lave Distribuidora atacadista Ltda NF.14880-1		R\$ 594,00 ✓
		Unifique telecomunicações S/A		R\$ 321,97 ✓
		ISS Competência 02/2023		R\$ 3.682,91 ✓
		Celesc Distribuidora		R\$ 8.047,79 ✓
		Alumínius Voltolini Ltda NF.3117		R\$ 4.120,00 ✓
	16/03/2023	Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda NF.305645		R\$ 670,00 ✓
		Inovamed Hospitalar Ltda NF.250238-1		R\$ 381,25 ✓
		Dimaster Comercio de Produtos Hospitalares Ltda NF.305694		R\$ 187,25 ✓
		Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda Nf.360478-1		R\$ 1.240,31 ✓
		DARF IRRF Competência 02/2023		R\$ 1.296,00 ✓
		DARF CRF Competência 02/2023		R\$ 4.017,60 ✓

155



22/03/2023	Boldrini Engenharia Ltda NF.502	RS	88,51	R\$	500,00	
	Acermed Imp Dist Prod medico Hospital Eirelli EPP NF.6028			R\$	1.656,00	
	Antonio Galio NF.6866675			R\$	3.560,00	
	04/04/2023			Transferencia conta 55790-0		
	Fast Network e Soluções em Informatica Ltda Nf.26805			R\$	119,90	
				R\$	77.090,31	
				R\$	77.090,31	

7 Parte  
Folha

Vidal Ramos, 13/03/2023	 Marciano de Souza Diretor Presidente Fund.Méd.Assist.Trab. Rural de Vidal Ramos	 Elisangela Boing Barni Contadora CRC/SC 034946/O-5
(Local e data)		



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS**

Nota de Empenho

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

Município: VIDAL RAMOS

**Nº do Empenho: 450/2023**

Data do Empenho: 08/03/2023

Ordinário

Solicitação de Fornecimento: 0/0

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

Valor Dotação:	1.800.000,00	Empenhos anteriores:	713.988,84
Valor Dotação Atualizada:	1.800.000,00	Valor do empenho:	77.001,80
Total (A):	1.800.000,00	Valor anulado:	0,00
		Total (B):	790.990,64
		Total (A - B):	1.009.009,36

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

CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Telefone: (47) 3356-1171

Endereço: LEOBERTO LEAL - 239

Cidade:

Vidal Ramos

UF: SC

Banco:

Conta:

Agência:

Tipo da Conta:

**Especificação:**

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

Fonte de Recurso:	1.500.1002.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%	Valor geral:	77.001,80
-------------------	-----------------	--	--------------	-----------

Fica empenhada a importância de R\$ 77.001,80

Fundamento legal:

Número Processo:

Data:

Modal. licitação:

Número Licitação:

Data:

Contrato:

Data:

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

Responsável

Data:

08/03/2023

NELSON BACK  
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ  
Técnico em Contabilidade -

CRISLAINE N. DA S. FERMINO  
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER  
Controladora Interno





			756 3034 010227225000139 ALUMINIOS VOL			
16/03/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	31.601	670,00 D	
16/03/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto INOVAMED HOSPITALAR LTDA	31.602	381,25 D	
16/03/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	31.603	187,25 D	
16/03/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITA	31.604	1.240,31 D	
16/03/2023	0000	13105	375 Impostos DARF - 83.181.297/0001-66 -1708	31.605	1.296,00 D	
16/03/2023	0000	13105	375 Impostos DARF - 83.181.297/0001-66 -5952	31.606	4.017,60 D	
16/03/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BOLDRINI ENGENHARIA LTDA	31.607	500,00 D	
16/03/2023	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0156 020731403000118 ACERMED IMPOR	31.608	1.656,00 D	3.591,39 C
22/03/2023	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 085 0101 036453589000120 ANTONIO GALIO	32.201	3.560,00 D	31,39 C
04/04/2023	2775	02775	870 Transferência recebida 04/04 16:25 FUND ASSIST V RAMOS	552.775.000.055.790	88,51 C	
04/04/2023	2775	02775	109 Pagamento de Boleto FAST NETWORK P S E I LTDA ME	40.401	119,90 D	
04/04/2023	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.





# FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS


## Levantamento das Internações

mar/23

DATA DE INT.	DATA DE ALTA	DIAGNÓSTICO	DIAS DE INTERNAÇÃO
28/02/2023	07/03/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	7
01/03/2013	10/03/2023	F198- TRANS MENT/COMP DEV USO MULT DROGAS	10
02/03/2023	03/03/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	1
03/03/2023	03/03/2023	A419- SEPTICEMIA NÃO ESPECIFICADA	0
06/03/2023	13/03/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	7
15/03/2023	18/03/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	3
15/03/2023	17/03/2023	A049- INFECÇÃO INTESTINAL BACTERIANA NÃO ESP	2
19/03/2023	19/03/2023	A09- DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMIVEL	0
22/03/2023	27/03/2023	F323-EPIS DEPRESSIVO GRAVE COM SINTOMAS PSICOTICOS	5
27/03/2023	30/03/2023	F198- TRANS MENT/COMP DEV USO MULT DROGAS	3

 <b>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ</b> <b>CNPJ: 86.185.220/0006-67</b> RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 - HOSPITAL BOM JESUS CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 35337150 Email: rh@hbj.org.br Insc. Municipal: 642	Número da NFS-e <b>66610</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>0181670008457810</b>	
	Data Emissão <b>09/03/2023</b>	Hora Emissão <b>11:00:14</b>

## TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social <b>FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL</b>	CPF/CNPJ <b>83.181.297/0001-66</b>
Endereço <b>RODOVIA Ieoberto Ieal</b>	Número <b>239</b>
Bairro <b>CENTRO</b>	CEP <b>88443-000</b>
	Complemento <b>VIDAL RAMOS - SC</b>

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>403</b>	<b>8167</b>	<b>2.0000 %</b>	<b>IMU</b>	<b>5.590,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## Descrição do Serviço:

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

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
<b>5.590,00</b>	<b>IMU./ISEN./FIX./EST.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5.590,00</b>	
<b>IR</b>	<b>INSS</b>	<b>CSLL</b>	<b>COFINS</b>	<b>PIS</b>	
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

## Informações Complementares:

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

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

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

## Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

## Outras Informações

IMU - Imune.

Contribuinte enquadrado como IMUNE/ISENTO de ISS ou ISS em regime estimado/fixo.

(403) Serviço Tributado no município do prestador.


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

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/04/2023.

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\$ 751,85 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 116,27 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.



 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>	Número do RPS <b>00066153</b>	Número da Nota <b>00066610</b>				
	Data da emissão da nota <b>09/03/2023 às 11:00:14</b>					
	Data do fato gerador <b>09/03/2023 às 11:00:14</b>					
	Código de verificação <b>0181670008457810</b>					
<b>PRESTADOR DOS SERVIÇOS</b>						
Nome fantasia: <b>HOSPITAL BOM JESUS - HBJ</b> Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ</b> Inscrição Estadual: <b>Isento</b> CPF/CNPJ: <b>86.185.220/0006-67</b> Inscrição Municipal: <b>642</b> Telefone: <b>(047) 3533-7150</b> Endereço: <b>PRAÇA IRMÃ PAULINA Número: 470 Bairro: CENTRO CEP: 88400-000</b> Complemento: Município: <b>Ituporanga</b> UF: <b>SC</b> E-mail: <b>nfe@hbj.org.br</b> Site: <b>www.hbj.org.br</b>						
<b>TOMADOR DOS SERVIÇOS</b>						
Nome fantasia: <b>HOSPITAL VIDAL RAMOS</b> Nome: <b>FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR</b> Inscrição Estadual: <b>isento</b> CPF/CNPJ: <b>83.181.297/0001-66</b> Inscrição Municipal: Endereço: <b>RUA LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000</b> Complemento: Município: <b>Vidal Ramos</b> UF: <b>SC</b> E-mail: Telefone: <b>(47) 3356-1171</b> Celular:						
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>						
	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo	(%)	ISS
Servicos Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	5.590,0000	1,0000	5.590,00	5.590,00 x 0,00 =		0,0000
<b>RETENÇÕES FEDERAIS</b>						
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Pgto. à vista		VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 5.590,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.590,00		
Código dos serviços : <b>0403 - 04.03 - IHospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.</b>						
Desc. Condicionado(R\$) R\$ 0,00	Desc. Incondicionado(R\$) R\$ 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 5.590,00	Alíquota(%) 0,00	Valor ISS(R\$) 0,00	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>						
Natureza da operação: <b>Isenção</b> Situação Tributária do ISSQN: <b>Imune</b> Local da prestação do serviço: <b>Ituporanga</b> Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Os serviços referentes a esta NFS-e são Isento/Imunies. <a href="http://sync.nfs-e.net/datacenter/include/nfw/nfw_imp_notas.php?codauten=0181670008457810">http://sync.nfs-e.net/datacenter/include/nfw/nfw_imp_notas.php?codauten=0181670008457810</a>				Número do atendimento:		

Procedimento	Valores				
	QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
28010256 Amilase	7	0,00	0,00	147,00	147,00
28100670 Antibiograma Automatizado	4	0,00	0,00	84,00	84,00
28060083 Anticorpos Contra Antigeno Superficie Da Hepatiteb (Anti-Hbs)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28060105 Anticorpos Igg Contra O Virus Da Hepatite A	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28060113 Anticorpos Igm Contra O Virus Da Hepatite A	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28100093 Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert, Etc.) Por La-Mina	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	6	0,00	0,00	126,00	126,00
28061640 Citomegalovirus Igm -Especifica (Eie)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28060377 Citomegalovirus, Rfc Ou Ifi Para	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28010540 Creatinina	29	0,00	0,00	588,00	588,00
28010558 Creatino Fosfoquinase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28100662 Culturas Automatizadas	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28010655 Desidrogenase Latica	1	0,00	0,00	21,00	21,00
202060128 DOSAGEM DE CALCITONINA	1	0,00	0,00	21,00	21,00
202080145 EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28010850 Fosfatase Alcalina	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28010957 Gama-Glutamil Transferase	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28010965 Gasometria (Ph,Pco2,Po2,Bic,Sat.O2,Excesso Base)	2	0,00	0,00	42,00	42,00
28010973 Glicose	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28050347 Gonadotrofina Corionica (B-Hcg) (Rie Ou Eie)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28100727 Hemocultura Automatizada (por Amostra)	3	0,00	0,00	0,00	63,00
28100298 Hemocultura (Por Amostra, Antibiograma Incluidoquando Necessario)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	34	0,00	0,00	714,00	714,00
28040490 Hemossedimentacao, Determinacao Da Velocidade De	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28170091 Hepatite C - Antigeno HCV (Quantitativo)	1	0,00	0,00	0,00	21,00
28061691 Hiv1 + Hiv2 (Determinacao Conjunta)	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28060709 Leptospirose, Reacao De Aglutinacao (Macro E Mi-Croscopia)	6	0,00	0,00	126,00	126,00
28011210 Potassio	14	0,00	0,00	273,00	273,00
28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	29	0,00	0,00	609,00	609,00
28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos,Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	17	0,00	0,00	357,00	357,00
28030176 Sangue Oculto, Pesquisa De	1	0,00	0,00	21,00	21,00
28011279 Sodio	12	0,00	0,00	252,00	252,00
28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	7	0,00	0,00	147,00	147,00
28040732 Tempo Dre Protrombina	7	0,00	0,00	147,00	147,00
28011368 Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato) TGO	16	0,00	0,00	336,00	336,00
28011376 Transaminase Piruvica (Amino Transferase Alanina)	16	0,00	0,00	336,00	336,00
28011783 Troponina	5	0,00	0,00	105,00	105,00
28011414 Ureia	27	0,00	0,00	546,00	546,00
28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	4	0,00	0,00	84,00	84,00
<b>Total Geral</b>	273	0,00	0,00	5.586,00	5.670,00

---

**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome: FAMEDICO ASS. TRAB. RURAL V  
Agência: 2775-8  
Conta corrente: 3198A-8

Creditado

Nome: HOSPITAL BOM JESUS  
Agência: 1389-7  
Conta corrente: 50004-6  
Valor: 5.590,00  
Destinação: 0  
Data: Nesta data

---


Assinado por: JEF636747 MARCIANO DE SOUZA 13/03/2023 17:02:01  
JE636747 MARCIANO DE SOUZA 13/03/2023 17:02:01

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JEF636747 MARCIANO DE SOUZA



 <b>PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS</b> <b>SETOR DE TRIBUTOS</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>	Número do RPS	Número da nota 25
	Data da emissão da nota 13/03/2023 10:29:29	
	Data do fato gerador 13/03/2023 10:29:29	
	Código de verificação X3M8UIL8Y	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

**Forma de Pagamento**

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

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 1.700,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 1.700,00</b>		

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

G3311316550893571  
13/03/2023 17:02:01

---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome: F.MEDICO.AGS.TRAB.RURAL.V  
Agência: 2775-8  
Conta corrente: 31054-6

## Creditado

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

---

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/03/2023 16:44:42
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/03/2023 17:02:01

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



 <b>Identificação do emissor</b> <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA</b> RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000876273 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	
		<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4323 0107 7522 3600 0123 5500 1000 8762 7315 0552 7773 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. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230009438636 13/01/2023 14:58:24-03:00
--	--

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

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		83.181.297/0001-66		13/01/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL,239		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAX 4733561171	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA	
001 10/02/2023 610,98	002 10/03/2023 610,98

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 1.221,96	VALOR DO ICMS 146,64	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.221,96	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.221,96

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 3	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,000	PESO LIQUIDO 7,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
09785	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.22 C/10 MAR K MED LOTE: 18449 - DT.FABR: 21/04/2022 - DT.VALID: 30/04/2026 - GTIN.: 789843046 2160 - REG. M. S.: 0010207820015 - FABRICANTE: MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	20,00	0,96000	19,20	19,20	2,30	0,00	12,00%	0,00%
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER A DPELE LOTE: ESH17401 - DT.FABR: 25/07/2022 - DT.VALID: 24/07/2024 - GTIN.: 789654 4901100 - REG. M. S.: 0080003309005 - FABRICANTE: MISSNER & MISSNER LTDA	30051090	500	6108	UN	12,00	9,73000	116,76	116,76	14,02	0,00	12,00%	0,00%
03487	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 SENSITEX C/200 MUCAMBO LOTE: 2241 - DT.FABR: 28/10/2022 - DT.VALID: 30/10/2025 - GTIN.: 7896098810 620 - REG. M. S.: 0010092410023 - FABRICANTE: MUCAMBO S.A	40151200	500	6108	P	200,00	1,66000	332,00	332,00	39,84	0,00	12,00%	0,00%

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DAIANA BARRIQUET VARGAS Pedido(s): 594348 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 220.02 (18.01%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 61.10.	RESERVADO AO FISCO
<b>Prezado Cliente:</b> Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar ( 51-37187640 ) em até 24h após o recebimento do pedido.	





**Identificação do emitente**  
**MEDILAR IMPORT E DISTR DE**  
**PRODUTOS MEDICO HOSPITAL**  
**ARES SA**  
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
 IMIGRANTE 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. 000876273  
 SÉRIE 1  
**FOLHA 02/02**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**4323 0107 7522 3600 0123 5500 1000 8762 7315 0552 7773**

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. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND **PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 143230009438636 13/01/2023 14:58:24-03:00

**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.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01592	CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2204015 - DT.FABR: 05/10/2022 - DT.VALID: 04/10/2025 - GTIN.: 7897780 203645 - REG. M. S.: 0000001992006 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA R IOQUIMICA LTDA	30049047	000	6108	FR	30,00	1,88000	56,40	56,40	6,76	0,00	12,00%	0,00%
00729	BENZILPENICILINA BENZAT 1.200.000UI 50 F/A 4ML IM EUROFARMA BENZETACIL LOTE: 823633A - DT.FABR: 10/01/2023 - DT.VALID: 10/05/2023 - GTIN.: 7891317 496104 - REG. M. S.: 1004306860064 - FABRICANTE: EUROFARMA LABORATORIOS L TDA	30041013	500	6108	FA	50,00	11,43000	571,50	571,50	68,58	0,00	12,00%	0,00%
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFA RMA HCYMET LOTE: 22111173 - DT.FABR: 17/11/2022 - DT.VALID: 30/11/2024 - GTIN.: 789812 2910313 - REG. M. S.: 1038700250029 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30049062	000	6108	AM	100,00	1,10200	110,20	110,20	13,23	0,00	12,00%	0,00%
03095	ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLI NG EMS ISORDIL LOTE: 3A9342 - DT.FABR: 14/04/2022 - D T.VALID: 30/04/2024 - GTIN.: 78949165 50031 - REG. M. S.: 1356900150041 - FABRICANTE: EMS S/A	30049059	500	6108	CP	60,00	0,26500	15,90	15,90	1,91	0,00	12,00%	0,00%



237-2

23793.68307 20000.026805 57007.763105 3 92850000061098

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO</b>					Vencimento <b>10/03/2023</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b>					Agencia/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 95880-000					
Data Documento <b>13/01/2023</b>	Nro. Documento <b>1 87627302</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acerto <b>N</b>	Data do Processamento <b>13/01/2023</b>	Nosso Numero <b>02/00000268057-P</b>
Uso no Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>610,98</b>
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancaria 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 apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS (036577) 83.181.297/0001-66</b> <b>RUA LEOBERTO LEAL, 239 CENTRO</b> <b>VIDAL RAMOS - SC</b> <b>88443-000</b>					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Firefox

https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessã

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:00  
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.

23793683072000002680557007763105392850000061098

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.301

DATA DO PAGAMENTO 13/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 610,98

VALOR COBRADO 610,98

NR. AUTENTICAÇÃO 2.181.297.0001.66


Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, transferências e outras formas transacionadas.



 <b>PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS</b> <b>SETOR DE TRIBUTOS</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b>	Número do RPS	Número da nota 1124
	Data da emissão da nota 22/02/2023 11:08:27	
	Data do fato gerador 22/02/2023 11:08:27	
	Código de verificação Q02CTYFE3	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**GESTÃO** contabilidade  
 Nome fantasia: Nome/Razão social: GESTÃOCONT CONTABILIDADE LTDA - ME Inscrição estadual:  
 CPF/CNPJ: 06.182.404/0001-20 Inscrição municipal: 5169 Telefone: (47) 3356-1363  
 Endereço: R ENGENHEIRO CONSTÂNCIO KRUMMEL. Número: 81 Bairro: Centro CEP: 88443-000  
 Complemento: Celular:  
 Município: Vidal Ramos UF: SC Site: www.gestaocont.com.br  
 E-mail: elisangela@gestaocont.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome fantasia: FUNDACAO 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 02/2023.	1.384,0000	1,0000	1.384,0000	1.384,00x2,01 =	27,82

**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
<b>Valor bruto = R\$ 1.384,00</b>			<b>Valor líquido = R\$ 1.384,00</b>		

**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	27,82

**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 2.01%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

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



bs2 21890010070453297080524045034386192850000138400

**Local de pagamento**  
Pagável em qualquer banco ou lotérica

**Nosso número**  
80240450343

**Sacador/Avalista**  
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA  
EXPEDICIONARIO HOLZ, 550 - AMERICA  
89201740 - Joinville/SC  
06182404000391

**Beneficiário**  
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA  
intermediado por BS2  
Av. Raja Gabaglia, 1143, 15º andar, bairro  
Luxemburgo, Belo Horizonte/MG - CEP 30380-  
403  
71.027.866/0001-34

**Número do doc**  
14062572

**Vencimento**  
10/03/2023

**Valor do doc**  
R\$ 1.384,00

**Instruções**  
Referente: Contrato 28665 - Parcela 1 de 1  
Não efetuar o pagamento via Pix

**Multas/Juros**

**Sacado/Cliente**  
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS  
83.181.297/0001-66  
hospitaivr@hotmail.com

**Valor a pagar**  
R\$ 1.384,00

21890010070453297080524045034386192850000138400



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:00  
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BS2 S.A.

21890010070453297080524045034386192850000138400

BENEFICIARIO:  
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA por B  
NOME FANTASIA:  
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA por B  
CNPJ: 71.027.866/0001-34  
BENEFICIARIO FINAL:  
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA  
CNPJ: 06.182.404/0003-91  
PAGADOR:  
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA  
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.302  
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2023  
DATA DO PAGAMENTO 13/03/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 1.384,00  
VALOR COBRADO 1.384,00

NR. AUTENTICAÇÃO 0.700.011.002.30A.002

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultar informações e serviços em www.bb.com.br

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



**Identificação do Emitente**  
 SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL 2  
 RODOVIA INGO HERING (BR470) - 18370 -  
 BELCHIOR CENTRAL - GASPAR - SC - 89117540

Telefone: (47) 30361400  
 Fax:  
 E-mail: nfe@segalas.com.br

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº. 5195193  
 SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 4223 0301 3339 8400 0276 5500 1005 1951 9311 2659 4420

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 254603998 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 01333984000276 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 342230045500032 01/03/2023 02:09:55

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL 244915 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 01/03/2023

LOGRADOURO R LEOBERTO NUMERO SN COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTREGA/SAÍDA 01/03/2023

CEP 88443000 MUNICÍPIO VIDAL RAMOS Telefone/Fax 47 3356 1171 / 47 9765 9138 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 02:09

**FATURA**

Nº 1 Venc. 11/03/23 VL 287,46

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 167,68	VALOR DO ICMS 20,12	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 287,46
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 287,46

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL MARCOS AURELIO PEREIRA FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 0 1 - DESTINATÁRIO CÓDIGO ANTT QJM9170 FLACA DO VEÍCULO QJM9170 UF SC CNPJ/CPF 23200036000114

LOGRADOURO RUA FRANCISCO NICOLAU SCHMITT, 95 - SANTA TEREZINHA MUNICÍPIO GASPAR UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 36,00 PESO LÍQUIDO 36,00

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SR	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	BC. ST	V. ST	ALIQ. ICMS
99819	FGO PEITO C/O CG IND CX18KG P CX 18KG GOFRA B	02071200	020	5102	KG	18	8,63	155,34	90,61	10,87	0,00	0,00	12,00
103131	FGO COXA/SOB CG IND CX18KG P CX 18KG LEVO B	02071400	020	5102	KG	18	7,34	132,12	77,07	9,25	0,00	0,00	12,00

**CÁLCULO DO ISSQN FIM DOS PRODUTOS**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CARGA: 325130  
 CLIENTE: 244915 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR - CONSUMIDOR FINAL  
 TRANSAÇÃO: 15610008  
 COND. FAT.: 001 - 10 DIAS  
 RCA: 1130 ASS VENDAS- COZ JOICE 47 99712-2880 COORD: 47 98412-1284  
 / PEX DO 1130014445  
 PED DO CLIENTE:  
 OMS ENTREGA: HOSPITAL VIDAL RAMOS - ENTREGAR NA COZINHA NOS FUNDOS \* 5:00 AS 16:00\* ENTREGAR MNI S CEDO POSSI VELPEDI DO  
 AUTORIZADO VIA WHATS RUBI A FONE SAC 41 9682-9874 GUSTAVO  
 ENDEREÇO DE ENTREGA:  
 DISPENSA EM SSAO CTE CFE ART167 ANEXO2 RICMS/ SC - APOLICE DE RISCO DE TRANSPORTE 01210007335 SEGURADORA M TSUI SUNI TONO  
 SEQUROS VI GENCI A 30/11/2022 A 30/11/2023  
 DESCONTO ICMS: 0  
 5102 VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS  
 RED BC41, 67% RICMS/01 ANEXO2 ART12-A - ALIQ 0 PIS/ COFINS ART. 1 LEI 10.925/2004

RESERVADO AO FISCO

**IMPORTANTE:** Só assine os canhotos após conferir a mercadoria. Não aceitamos reclamações posteriores



# BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02679.292009 05753.625176 7 92860000028746

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO <b>11/03/2023</b>	
CEDENTE SEGALAS ALIMENTOS LTDA FILIAL2 01333984000276 ROD INGO HERING (BR4 Bairro: BELCHIOR CE Cep.: 89117540 GASPAS SC					AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 3420-7 / 1221-1	
DATA DOCUMENTO 01/03/2023	NÚMERO DOCUMENTO 05195193 1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 01/03/2023	NOSSO NÚMERO 26792920005753625	
USO DO BANCO	CARTERA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	=   VALOR DO DOCUMENTO 287,46	
INSTRUÇÕES <b>NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE</b> COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,40 APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 3% NÃO RECEBER APÓS 7 DIAS CORRIDO VENCIDO PROTESTAR NO 8º DIA CORRIDO DO VENCIMENTO					(-) DESCONTO/ABATIMENTO (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) JUROS/MULTA (+) OUTROS ACRESCIMOS =   VALOR COBRADO	
SACADO FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 244915 R LEOBERTO SN 83.181.297/0001-66 VIDAL RAMOS SC CEP : 88443000						
SACADOR / AVALISTA						



Firefox

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

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:00  
277502775 0001

COMPANHIA DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

001900009026792920090575362517679286000028746

BENEFICIÁRIO:  
SEGALAS ALIMENTOS LTDA  
NOME FANTASIA:  
SEGALAS ALIMENTOS LTDA  
CNPJ: 01.333.984/0001-95  
PAGADOR:  
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA  
CNPJ: 83.181.297/0001-66

-----  
NR. DOCUMENTO 31.303  
NOSSO NUMERO 26792920005753625  
CONVENIO 02679292  
DATA DE VENCIMENTO 11/03/2023  
DATA DO PAGAMENTO 13/03/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 287,46  
VALOR COBRADO 287,46

-----  
NR.AUTENTICACAO 3.884.C3A.207.ED5.902

-----  
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 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.:27/02/2023 NUMCAR:1204629 EMISSAO.: 26/02/2023  
PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 4186->IWU0B56 - REGIONAL

NF-e  
Nº. 1394992  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0012

**Identificação do Emitente**  
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA  
Fantasia: BAIÁ NORTE FOOD SERVICE  
R SEBASTIAO LARA - SN - VENDAVAL -  
BIGUACU - SC - 88164160  
Telefone: (47) 3376-9500  
E-mail: atendimento@bnfs.com.br

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1394992  
SÉRIE 1 FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4223 0281 6119 3100 0985 5500 1001 3949 9212 2440 5226

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ  
260076368 81.611.931/0009-85

Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
342230042896083 26/02/2023 21:32:06

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL: FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS  
CNPJ/CPF: 83.181.297/0001-66  
DATA DA EMISSÃO: 26/02/2023  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 27/02/2023  
HORA DE SAÍDA:  
LOGRADOURO: R LEOBERTO LEAL  
MUNICÍPIO: VIDAL RAMOS  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO  
CEP: 88443000  
Telefone/Fax: 4733561171

**FATURA**

Nº 1 Venc. 13/03/23 0012 VL 407,30

**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	
407,30	48,88	0,00	0,00	404,31	
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	407,30

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: HOK TRANSPORTES LTDA  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO: IWU0B56  
UF: SC  
CNPJ/CPF: 20.705.907/0001-63  
LOGRADOURO: R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ  
MUNICÍPIO: JARAGUA DO SUL  
UF: SC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 257433937  
QUANTIDADE: 3  
ESPECIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO: 3  
PESO BRUTO: 39,18  
PESO LÍQUIDO: 35,30

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QDDE	V. UN.	BC.ST	V.ST UN	V. ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
389	VINAGRE ALCOOL PET 900ML HEING	1	0	22090000	000	5102	GF	12,000	2,1900	0,00	0,000000	0,00	26,28	26,47	12	3,18	0,00	0,00
93491	CAFE EXTRA FORTE VACUO 500G BOM DE PROS	1	0	09012100	000	5102	PT	20,000	9,9800	0,00	0,000000	0,00	199,60	201,09	12	24,13	0,00	0,00
123177	MARGARINA C/SAL 80% LIP 14,5KG COAMO	1	0	15171000	000	5102	BD	1,000	178,4300	0,00	0,000000	0,00	178,43	179,74	12	21,57	0,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>																		

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FANTASIA: HOSP DE V RAMOS  
A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR  
O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA, JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE INTERPELAÇÃO  
JURIDICAL HONORARIOS ADVOCATÍCIOS DE 20%  
A MERCADORIA SERÁ REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA, INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA NO  
ENDERECO: R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL - SC, ATE O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO ORIGINAL EM  
NOTA FISCAL.  
COD. CLIENTE.: 28339 - NR. PEDI DO: 905032737 - NLM TRANS.: 50078829 - NLM CARREG.: 1204629  
ENDERECO DE ENTREGA: R LEOBERTO LEAL, S/N BAIRRO CENTRO, VIDAL RAMOS-SC  
COMPLEMENTO / PONTO DE REFERENCIA:  
HORARIO COMERCIAL - NR. PEDI DO CLIENTE:  
0012 - F1107 - BANCO DO BRASIL - OESA COM O PRAZO DE: 14 DIAS PEDI DO: 905032737 RCA: 905 ATENDENTE: ANDRESSA CELULAR:

RESERVADO AO FISCO

**BANCO DO BRASIL**

**001-9** | 00190.00009 03227.730003 03505.552178 1 92880000040730

LOCAL DE PAGAMENTO <b>Pagável em qualquer banco</b>				VENCIMENTO 13/03/2023	
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN VENDAVAL BIGUACU SC 81.611.931/0009-85				AGENCIA/CODIGO BENEFICIARIO 3398- / 5941-2	
NÚMERO DOCUMENTO 1394992-1		ESF. DOC DM	ACBITE N	DATA PROCESSAMENTO 26/02/2023	
DATA DOCUMENTO 26/02/2023	ESPECIE R\$		QUANTIDADE	NOSSO NÚMERO 32277300003505552	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	VALOR		(-) VALOR DO DOCUMENTO 407,30	
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\$ 1,22 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO				(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00	
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
				(+ ) MORAMULTA	
				(+ ) ACRESCIMO	
				(+ ) VALOR COBRADO 81611931000985	

PAGADOR FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS  
R LEOBERTO LEAL VIDAL RAMOS SC

28339 CNPJ/CPF:  
83.181.297/0001-66  
CEP : 88443000

Pague via Pix



Escaneie o código QR Code com a câmera do seu celular.

OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A BIGUACU SC FONE: 4832586412 Autenticação Mecânica  
RUA SEBASTIAO LARA, SN  
CNPJ: 81611931000985

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V  
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6  
BANCO DO BRASIL  
0019000009032277300030350555217819288000040730  
BENEFICIARIO:  
OESA C REPRESENTACOES S.A.  
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 31.304  
NOSSO NUMERO 32277300003505552  
CONVENIO 03227730  
DATA DE VENCIMENTO 13/03/2023  
DATA DO PAGAMENTO 13/03/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 407,30  
VALOR COBRADO 407,30  
NR.AUTENTICACAO F.B9A.1F5.5F1.D03.B97

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  
Resolucoes das reclamacoes nos canais



 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>  <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b>                  Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF IR</b></p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
01 NOME / TELEFONE FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR (0047) 333561436	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Veja no verso Instruções para preenchimento	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/03/2023
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	3.896,75
<p><b>ATENÇÃO</b></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. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	3.896,75
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Firefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApj4.bb?tokenSess20>

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 13/03/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.02.02  
 2775802775 0001

CONTEÚDO DO DOCUMENTO DE ARRECADACAO: DARF IR

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

AGENTE ARRECADADOR  
 CNIC 001 - 2775 - AGENCIA RURAL BANCO SC  
 CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 13/03/2023  
 PERÍODO DE APURACAO 28/02/2023  
 NÚMERO DO CPF 83.181.297/0001-66  
 CÓDIGO DE RECEITA 0561  
 NÚMERO DE REFERENCIA 20/03/2023  
 DATA DO VENCIMENTO 20/03/2023  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA  
 PERCENTUAL  
 VALOR DO PRINCIPAL 3.896,75  
 VALOR DA MULTA  
 VALOR DOS JUROS 3.896,75  
 VALOR TOTAL

AUTENTICACAO SISBB: A.9A9.BB2.F7A.ACE.373  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 031305

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

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

OUIDORIA  
 0800 729 5678



NF-e  
Nr 14228  
Série 1

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SAO PEDRO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 14/03/2023 Valor Total: 166,09  
Destinatário: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL ( FUNDAÇÃO MEDICO ASSI ) - RUA LEOBERTO LEAL, 239, CENTRO - VIDAL RAMOS / SC

DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Sentinela: 1.13 - 1448 (02/03/2023 19:09)

**SUPERMERCADO SAO PEDRO**  
ISOLANGE CRISPIM SOUZA CIA LTDA  
AVENIDA JORGE LACERDA, 851 - CENTRO  
CEP 88443-000 - VIDAL RAMOS \ SC  
Fone (47)3356-1041  
saopedromercado@gmail.com

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
Nr 14228  
Série 1  
0-Entrada   
1-Saida   
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4223 0302 9615 7300 0107 5500 1000 0142 2813 1908 0856

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230056554722 14/03/2023 14:35:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
DEVOLUÇÃO DE VENDA

CNPJ 02.961.573/0001- INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 253754062

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL

CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 14/03/2023

ENDEREÇO  
RUA LEOBERTO LEAL, 239

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP 88443-000 DATA SAÍDA / ENTRADA 14/03/2023

MUNICÍPIO  
VIDAL RAMOS

FONE / FAX (47)3356-1171 UF SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:34:00

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
---------------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	133,88	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166,09	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	166,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				12	0

DADOS DOS PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7891000251539	CALDO MAGGI GALINHA 114G	21041011	1202	000	UND	1	4,26	4,26	4,26	0,72	0,00	17	0,0
7898965319014	OVOS AVINI DZ GRANDE VERMELHO	04072100	1202	040	UND	1	9,95	9,95	0,00	0,00	0,00	12	0,0
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	1202	000	UND	1	18,95	18,95	18,95	2,27	0,00	12	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	1202	020	UND	8	4,89	39,12	22,82	2,74	0,00	12	0,0
7896011103518	BISCOITO PARATI MARIA 740G	19053100	1202	000	UND	1	14,37	14,37	14,37	2,44	0,00	17	0,0
106	BANANA COMUM KG	08039000	1202	040	KGS	1,125	5,30	5,96	0,00	0,00	0,00	12	0,0
7898919048010	ALHO PACOTE 100G KALUKE	07032090	1202	000	UND	1	4,90	4,90	4,90	0,83	0,00	17	0,0
7896348844887	BEBIDA LACTEA PIA GFA 900G COCO	22029900	1202	000	UND	1	7,43	7,43	7,43	1,26	0,00	17	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	1202	000	UND	3	9,69	29,07	29,07	3,49	0,00	12	0,0
7891000304808	CAFE NESCAFE TRADICAO 200G	21011110	1202	000	UND	1	18,90	18,90	18,90	3,21	0,00	17	0,0
7896036099117	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 310G	20029000	1202	000	UND	1	5,75	5,75	5,75	0,98	0,00	17	0,0
7896348844948	BEBIDA LACTEA PIA ZERO GFA 900G COCO	22029900	1202	000	UND	1	7,43	7,43	7,43	1,26	0,00	17	0,0

DADOS ADICIONAIS  
MD-5: ef3b84529e5c09e4c00b80b79580e8b  
Base de calculo ICMS reduzida em: cfe RICMS-SC/01 - Anexo 2 Referente NF: 5105/1/85 02/02/2023

RESERVADO AO FISCO

NF-e  
Nr 14229  
Série 1

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SAO PEDRO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão:14/03/2023 Valor Total: 9,98  
Destinatário: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL ( FUNDAÇÃO MEDICO ASSI ) - RUA LEOBERTO LEAL, 239, CENTRO - VIDAL RAMOS / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Serlneta: 1.13 - 1448 (02/03/2023 19:06)

**SUPERMERCADO SAO PEDRO**

ISOLANGE CRISPIM SOUZA CIA LTDA  
AVENIDA JORGE LACERDA, 851 - CENTRO  
CEP 88443-000 - VIDAL RAMOS \ SC  
Fone (47)3356-1041  
saopedromercado@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL

Nr 14229

Série 1

0-Entrada  
1-Saida

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4223 0302 9615 7300 0107 5500 1000 0142 2912 2413 4662

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230056554878 14/03/2023 14:36:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DEVOLUCAO DE VENDA

CNPJ 02.961.573/0001- INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO ESTADUAL 253754062

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL

CNPJ / CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

14/03/2023

ENDEREÇO

RUA LEOBERTO LEAL, 239

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88443-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/03/2023

MUNICÍPIO

VIDAL RAMOS

FONE / FAX

(47)3356-1171

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:34:06

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------	--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
9,98	1,70	0,00	0,00	9,98	
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	9,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

CÓD ANTT

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				2	0

DADOS DOS PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7894321631011	POLENTINA QUAKER 500G	11041900	1202	000	UND	1	4,99	4,99	4,99	0,85	0,00	17	0,0
7894321631011	POLENTINA QUAKER 500G	11041900	1202	000	UND	1	4,99	4,99	4,99	0,85	0,00	17	0,0

DADOS ADICIONAIS  
MD-5: ef3b84529e5cd9e4c00b80bf79580e8b  
Referente NF: 5138/1/65 02/02/2023

RESERVADO AO FISCO



NF-e  
Nr 14230  
Série 1

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SAO PEDRO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 14/03/2023 Valor Total: 186,01  
Destinatário: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL ( FUNDACAO MEDICO ASSI ) - RUA LEOBERTO LEAL, 239, CENTRO - VIDAL RAMOS / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgeistemas.com.br Sentinela: 1.13 - 1448 (08/03/2023 19:09)

**SUPERMERCADO SAO PEDRO**  
ISOLANGE CRISPIM SOUZA CIA LTDA  
AVENIDA JORGE LACERDA, 851 - CENTRO  
CEP 88443-000 - VIDAL RAMOS \ SC  
Fone (47)3356-1041  
saopedromercado@gmail.com

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
Nr 14230  
Série 1  
0-Entrada  
1-Saida  
Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
4223 0302 9615 7300 0107 5500 1000 0142 3015 7397 3091

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
DEVOLUCAO DE VENDA

CNPJ 02.961.573/0001- INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 253754062 INSCRIÇÃO ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
342230056554941 14/03/2023 14:36:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL

CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO 14/03/2023

ENDEREÇO  
RUA LEOBERTO LEAL, 239

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP 88443-000

DATA SAÍDA / ENTRADA 14/03/2023

MUNICÍPIO  
VIDAL RAMOS

FONE / FAX (47)3356-1171

UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA 14:34:10

FATURA NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
---------------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	163,48	23,25	0,00	186,01
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	186,01
		VALOR DO IPI	0,00	
		DESCONTO	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO Cód ANT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26				13	0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7896022086831	BISCOITO ISABELA LEITE 350G	19053100	1202	000	UND	1	5,49	5,49	5,49	0,93	0,00	17	0,0
7896022086909	BISCOITO ISABELA CREAM CRAKER 350G	19053100	1202	000	UND	1	7,65	7,65	7,65	1,30	0,00	17	0,0
7896110100012	SAL MIRAMAR 1KG	25010020	1202	000	UND	1	2,25	2,25	2,25	0,27	0,00	12	0,0
7898940024018	FARINHA DE MANDIOCA ROCHA 1KG	11062000	1202	020	UND	1	14,95	14,95	8,72	1,05	0,00	12	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	1202	000	UND	4	9,39	37,56	37,56	4,51	0,00	12	0,0
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	1202	000	UND	1	19,45	19,45	19,45	2,33	0,00	12	0,0
7891000304808	CAFE NESCAFE TRADICAO 200G	21011110	1202	000	UND	1	18,90	18,90	18,90	3,21	0,00	17	0,0
7896567400093	AGUA MINERAL 20L SANTA CATARINA	22011000	1202	000	UND	2	11,00	22,00	22,00	3,74	0,00	17	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	1202	020	UND	8	4,89	39,12	22,82	2,74	0,00	12	0,0
7891055605806	ESPONJA MULTIUSO CONDOR L4P3	68053090	1202	000	UND	1	3,35	3,35	3,35	0,57	0,00	17	0,0
7891055605806	ESPONJA MULTIUSO CONDOR L4P3	68053090	1202	000	UND	1	3,35	3,35	3,35	0,57	0,00	17	0,0
854.001	FERMENTO ROYAL 250G	21023000	1202	000	UND	1	8,94	8,94	8,94	1,52	0,00	17	0,0
32	TAXA A DOMICILIO	21069090	1202	000	UND	3	1,00	3,00	3,00	0,51	0,00	17	0,0

DADOS ADICIONAIS  
MD-5: ef3b84529e5c09e4c00b80bf79580e8b  
Base de calculo ICMS reduzida em: cfe RICMS-SC/01 - Anexo 2. Referente NF: 6298/1/65 23/02/2023

RESERVADO AO FISCO



NF-e  
Nr 14231  
Série 1

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SAO PEDRO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão: 14/03/2023 Valor Total: 1.053,46  
Destinatário: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL ( FUNDACAO MEDICO ASSI ) - RUA LEOBERTO LEAL, 239, CENTRO - VIDAL RAMOS / SC  
DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br Sentinela: 1.13 - 1418 (08/03/2023 19:09)

**SUPERMERCADO SAO PEDRO**

ISOLANGE CRISPIM SOUZA CIA LTDA  
AVENIDA JORGE LACERDA, 851 - CENTRO  
CEP 88443-000 - VIDAL RAMOS \ SC  
Fone (47)3356-1041  
saopedromercado@gmail.com

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
Nr 14231  
Série 1  
0-Entrada 1  
1-Saida  
Página 2 de 2



CHAVE DE ACESSO  
4223 0302 9615 7300 0107 5500 1000 0142 3115 3708 4921

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  
342230056555074 14/03/2023 14:36:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL

CNPJ 02.961.573/0001- INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO INSCRIÇÃO ESTADUAL 253754062

DESTINATÁRIO/REMETENTE FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 14/03/2023

ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 239 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			BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS			BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST			VALOR DO ICMS ST			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00		VALOR DO ICMS	0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00		VALOR DO ICMS ST	0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.056,39				
VALOR DO FRETE	0,00		VALOR DO SEGURO	0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00		VALOR DO IPI	0,00		DESCONTO	2,93		VALOR TOTAL DA NOTA	1.053,46	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS 9 - Sem Frete  
NOME / RAZÃO SOCIAL PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF  
ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
130				72	0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VLR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7898940024018	FARINHA DE MANDIOCA ROCHA 1KG	11062000	5929	041	UND	1	14,95	14,95	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896446511162	ARROZ PERUCHI BRANCO 5KG	10063021	5929	041	UND	1	22,90	22,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	5929	041	UND	1	9,39	9,39	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	5929	041	UND	1	9,39	9,39	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896383300096	VINAGRE HEINIG 900ML	22090000	5929	041	UND	1	2,59	2,59	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896383300096	VINAGRE HEINIG 900ML	22090000	5929	041	UND	1	2,59	2,59	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000251539	CALDO MAGGI GALINHA 114G	21041011	5929	041	UND	1	4,26	4,26	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898965319014	OVOS AVINI DZ GRANDE VERMELHO	04072100	5929	041	UND	1	10,65	10,65	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	041	UND	1	19,45	19,45	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	5929	041	UND	8	4,99	39,92	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896011103518	BISCOITO PARATI MARIA 740G	19053100	5929	041	UND	1	14,37	14,37	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
106	BANANA COMUM KG	08039000	5929	041	KGS	1,125	3,82	4,29	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898919046010	ALHO PACOTE 100G KALUKE	07032090	5929	041	UND	1	4,90	4,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896348844887	BEBIDA LACTEA PIA GFA 900G COCO	22029900	5929	041	UND	1	7,43	7,43	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	5929	041	UND	3	9,39	28,17	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000304808	CAFE NESCAFE TRADICAO 200G	21011110	5929	041	UND	1	18,90	18,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896036099117	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 310G	20029000	5929	041	UND	1	5,75	5,75	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896348844948	BEBIDA LACTEA PIA ZERO GFA 900G COCO	22029900	5929	041	UND	1	7,43	7,43	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7894321631011	POLENTINA QUAKER 500G	11041900	5929	041	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7894321631011	POLENTINA QUAKER 500G	11041900	5929	041	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896022086831	BISCOITO ISABELA LEITE 350G	19053100	5929	041	UND	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896022086909	BISCOITO ISABELA CREAM CRAKER 350G	25010020	5929	041	UND	1	7,65	7,65	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896110100012	SAL MIRAMAR 1KG	11062000	5929	041	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898940024018	FARINHA DE MANDIOCA ROCHA 1KG	11062000	5929	041	UND	1	14,95	14,95	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	5929	041	UND	4	9,39	37,56	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	041	UND	1	19,45	19,45	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000304808	CAFE NESCAFE TRADICAO 200G	21011110	5929	041	UND	1	18,90	18,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896567400093	AGUA MINERAL 20L SANTA CATARINA	22011000	5929	041	UND	2	12,00	24,00	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	5929	041	UND	8	4,99	39,92	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891055605806	ESPONJA MULTIUSO CONDOR L4P3	68053090	5929	041	UND	1	3,95	3,95	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891055605806	ESPONJA MULTIUSO CONDOR L4P3	68053090	5929	041	UND	1	3,95	3,95	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
854.001	FERMENTO RYAL 250G	21023000	5929	041	UND	1	8,94	8,94	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
32	TAXA A DOMICILIO	21069090	5929	041	UND	3	1,00	3,00	0,00	0,00	0,00	NI	0,0

DADOS ADICIONAIS  
MD-5: 24bc1201550afcab7889bd7ed1a601ef  
Periodo dos Cupons: 07/02/2023 a 14/03/2023

RESERVADO AO FISCO

Ref. Cupom Fiscal: 096447/3 / 096445/3 / 096440/3 / 258314/2 / 257134/2 / 256514/2 / 256535/2  
Trib aprox R\$: 148,32(Fed) R\$: 146,12(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:



NF-e  
Nr 14231  
Série 1

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SAO PEDRO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTE DANFE INDICADO AO LADO EMISSÃO: 14/03/2023 Valor Total: 1.053,46  
Destinatário: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL ( FUNDAÇÃO MEDICO ASSI ) - RUA LEOBERTO LEAL, 239, CENTRO - VIDAL RAMOS / SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Edge Sistemas - www.edgesistemas.com.br | Sentinela: 1.13 - 1448 (08/03/2023 10:09)

**SUPERMERCADO SAO PEDRO**

ISOLANGE CRISPIM SOUZA CIA LTDA  
AVENIDA JORGE LACERDA, 851 - CENTRO  
CEP 88443-000 - VIDAL RAMOS \ SC  
Fone (47)3356-1041  
saoedromercado@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL

Nr 14231

Série 1

0-Entrada

1-Saida

Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4223 0302 9615 7300 0107 5500 1000 0142 3115 3708 4921

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL

CNPJ 02.961.573/0001-

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 253754062

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230056555074 14/03/2023 14:36:11

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR - HOSPITAL

CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO 14/03/2023

ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 239

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 NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
---------------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	0,00	0,00	1.056,39			
VALOR DO FRETE	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.053,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
130				72	0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CFOP	CST	UND	QUANT	VL UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7898965319014	OVOS AVINI DZ GRANDE VERMELHO	04072100	5929	041	UND	2	9,95	19,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	5929	041	UND	8	4,89	39,12	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898940024018	FARINHA DE MANDIOCA ROCHA 1KG	11062000	5929	041	UND	1	14,95	14,95	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000251454	CALDO MAGGI CARNE 152G	21041011	5929	041	UND	1	5,20	5,20	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000251430	CALDO MAGGI GALINHA 152G	21041011	5929	041	UND	1	5,39	5,39	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7897172500192	ARROZ PANELAÇO 5KG	10063011	5929	041	UND	1	19,98	19,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
159	CARNE MOIDA FRESCA KG	02013000	5929	041	KGS	1,024	26,99	27,64	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	5929	041	UND	4	8,49	33,96	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896036099117	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 310G	20029000	5929	041	UND	1	5,75	5,75	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
854.001	FERMENTO ROYAL 250G	21023000	5929	041	UND	1	8,94	8,94	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898024830184	X-14 TIRA-LIMO 500ML REFIL	34025000	5929	041	UND	1	19,90	19,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896567400093	AGUA MINERAL 20L SANTA CATARINA	22011000	5929	041	UND	7	11,00	77,00	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898912231543	BOBINA P/FREEZER BIGUA 2KG C/50	39232190	5929	041	UND	1	3,19	3,19	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896110100012	SAL MIRAMAR 1KG	25010020	5929	041	UND	1	2,25	2,25	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	5929	041	UND	6	4,89	29,34	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
111	CEDO A KG	07031019	5929	041	KGS	2,265	4,99	11,30	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7897839700033	DESCASCADOR BOLEADOR LEGUMES KEITA UN	39241000	5929	041	UND	1	11,90	11,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
140	TOMATE KG	07020000	5929	041	KGS	1,615	6,28	10,14	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
108	BATATINHA ESCOVADA KG	07019000	5929	041	KGS	1,615	4,98	8,04	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
369856	ALHO A GRANEL KG	07032000	5929	041	KGS	0,145	32,90	4,77	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891055605806	ESPONJA MULTIUSO CONDOR L4P3	68053090	5929	041	UND	1	3,35	3,35	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896036099117	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTE 310G	20029000	5929	041	UND	1	5,75	5,75	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891022101003	ESPONJA DE LA DE ACO BOMBRIL ECO 60G	73231000	5929	041	UND	1	2,89	2,89	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891107101621	OLEO DE SOJA SOYA 900ML	15079011	5929	041	UND	2	8,49	16,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896508200041	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG	17019900	5929	041	UND	1	19,45	19,45	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7897172500192	ARROZ PANELAÇO 5KG	10063011	5929	041	UND	1	19,98	19,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896021810055	FARINHA DE TRIGO NORDESTE 5KG	11010010	5929	041	UND	1	22,45	22,45	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898965319014	OVOS AVINI DZ GRANDE VERMELHO	04072100	5929	041	UND	1,12	9,95	11,14	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
112	CENOURA KG	21089090	5929	041	UND	3	1,00	3,00	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
32	TAXA A DOMICILIO	22011000	5929	041	UND	6	11,00	66,00	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896567400093	AGUA MINERAL 20L SANTA CATARINA	04072100	5929	041	UND	2	9,95	19,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898965319021	OVOS AVINI DZ MEDIO VERMELHO	11010010	5929	041	UND	1	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896279601369	FARINHA DE TRIGO ANIELLA 5KG	04012010	5929	041	UND	3	4,89	14,67	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	07061000	5929	041	KGS	1,12	4,45	4,98	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
112	CENOURA KG	07020000	5929	041	KGS	1,435	7,35	10,55	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
140	TOMATE KG	21041011	5929	041	UND	1	5,20	5,20	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000251454	CALDO MAGGI CARNE 152G	21041011	5929	041	UND	1	5,39	5,39	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7891000251430	CALDO MAGGI GALINHA 152G	21041011	5929	041	UND	1	5,39	5,39	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898921466240	EMBALAGEM PARA FREEZER BOMPACK 02KG C/100	39232190	5929	041	UND	1	6,80	6,80	0,00	0,00	0,00	NI	0,0

DADOS ADICIONAIS  
MD-5: 24bc1201550afceb7889bd7ed1a601ef  
Período dos Cupons: 07/02/2023 a 14/03/2023

RESERVADO AO FISCO

Ref. Cupom Fiscal: 0964473 / 0964453 / 0964403 / 2583142 / 2571342 / 2565142 / 2565352  
Trib aprox RS: 148,32(Fed) RS: 146,12(Est) RS: 0,00(Mun) Fonte:



## Transações Pendentes

G335141532519764012  
14/03/2023 15:33:49

## Transferência entre contas diversas

## Debitado

Nome F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V  
Agência 2775-8  
Conta corrente 31054-6

## Creditado

Nome J CRISPIM CIA LTDA ME  
Agência 2775-8  
Conta corrente 5288-4  
Valor 1.415,54  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JE636747 MARCIANO DE SOUZA 14/03/2023 15:33:02  
JF522036 ELIANA DALSENTER 14/03/2023 15:33:49

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.





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

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
IMIGRANTE Cep:96880-000  
VERA CRUZ/RS  
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600  
medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br

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

N. 000867695  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
4322 1207 7522 3600 0123 5500 1000 8676 9512 8671 8999

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
143220282090715 20/12/2022 14:11:34-03:00

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

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

ENDERECO

RUA LEOBERTO LEAL 239

MUNICIPIO

VIDAL RAMOS

FATURA

001  
17/01/2023  
1.262,35

002  
14/02/2023  
1.262,35

003  
14/03/2023  
1.262,35

CNPJ/CPF

83.181.297/0001-66

DATA DE EMISSÃO

20/12/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

88443-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

SC

FONE/FAX

4733561171

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

3.787,05

VALOR DO ICMS

369,89

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.787,05

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

3.787,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

ENDERECO

ESTR JOSE SEDANO, 854

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

MUNICIPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

30,000

PESO LIQUIDO

20,000

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
05192	50L. FISIOLOGICA 0,9% 610GML 70 FR SF EQUIPLEX LOTE: 2217866 - DT.FABR: 15/11/22 - DT VALID: 14/11/24 - GTIN: 78980076771 57 - REG. M. S.: 1177200010395 - FA BRICANTE: EQUIPLEX IND E COM. PROD. H OSP LTDA	30049099	300	6108	FR	420,00	4,74000	1.990,80	1.990,80	198,90	0,00	12,00%	0,00%
00776	BICARBONATO SODIO 8,4% 10ML C/200 SAMT EC LOTE: BMZ - DT.FABR: 06/09/22 - DT.VAL ID: 31/08/24 - GTIN: 7898415826017 - REG. M. S.: 1559200030059 - FABRIC ANTE: SAMTEC BIOTECNOLOGIA	30049099	000	6108	AM	200,00	0,71000	142,00	142,00	17,04	0,00	12,00%	0,00%
13007	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA GRANDE SEM PO C/100 AZUL/VIOLETA (CA 42656) MEDIX LOTE: IN226162 - DT.FABR: 17/06/22 - DT VALID: 28/02/25 - GTIN: 7898947170 688 - REG. M. S.: 0080495510055 - F ABRICANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPI TALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	40151200	200	6108	UN	1.000,00	0,12300	123,00	123,00	4,92	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): 586754 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1021,32 (26,97%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 273,91.

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 NORBERTO OTTO WILD, 420  
 IMIGRANTE 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. 000867695  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 02/02**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**4322 1207 7522 3600 0123 5500 1000 8676 9512 8671 8999**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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  
 143220282090715 20/12/2022 14:11:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 1560020379

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.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01311	CEFEPIMA 1G PO LIOF 50 F/A IM E IV GEN TEUTO LOTE: 96120002 - DT.FABR: 19/09/22 - D T.VALID: 30/09/24 - GTIN.: 7896112196 129 - REG. M. S.: 1037006460032 - F ABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIR O SA	30042059	200	6108	FA	50,00	8,49900	424,95	424,95	16,99	0,00	4,00%	0,00%
11081	CEFTRÍAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IM/IV GE N ABL LOTE: 110306C - DT.FABR: 19/09/22 - DT VALID: 31/08/24 - GTIN.: 78989112441 55 - REG. M. S.: 1556200300027 - FA BRICANTE: ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	30042059	300	6108	FA	100,00	5,09000	509,00	509,00	20,36	0,00	4,00%	0,00%
11855	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML 25 AMP IM GEN CRISTALIA LOTE: 22070072 - DT.FABR: 01/07/22 - D T.VALID: 01/07/24 - GTIN.: 7896676431 247 - REG. M. S.: 1029802760051 - F ABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FAR MAC. LTDA	30049039	500	6108	AM	50,00	1,99000	99,50	99,50	11,94	0,00	12,00%	0,00%
02922	HIDROCORTISONA 100MG 50 F/A S/DIL UNIA O QUIMICA CORTISONAL LOTE: 2245442 - DT.FABR: 20/10/22 - DT VALID: 31/10/24 - GTIN.: 78960062392 39 - REG. M. S.: 1049700200094 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30043290	500	6108	FA	100,00	3,79800	379,80	379,80	45,58	0,00	12,00%	0,00%
02012	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 22101215 - DT.FABR: 23/10/22 - D T.VALID: 31/10/24 - GTIN.: 7898122912 447 - REG. M. S.: 1038700520018 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039047	000	6108	AM	100,00	1,18000	118,00	118,00	14,16	0,00	12,00%	0,00%





237-2

23793.68307 20000.026359 29007.763104 6 92890000126235

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO				Vencimento 14/03/2023	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 95880-000				Agencia/Cod. Beneficiário 3683-8/77631-9	
Data Documento 20/12/2022	Nro. Documento 1 86769503	Especie Doc. DM	Acete N	Data do Processamento 20/12/2022	Nosso Numero 02/00000263529-9
Uso do Banco	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.262,35
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tanfa bancaria RS 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos 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					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



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

irefox

### Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

ACORDAMENTO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000002635929007763104692890000126235

BENEFICIARIO:  
MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP  
NOME FANTASIA:

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:  
MEDILAR IMP DISTR PRODUTOS MED HOSP  
CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:  
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA  
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	31.401
DATA DO VENCIMENTO	14/03/2023
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.262,35
VALOR COBRADO	1.262,35

PAGAMENTO ACORDADO.  
A quitacao efetiva desse debito dependera da validacao das condicoes de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida.  
O comprovante de quitacao sera enviado apos a quitacao.

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas



Recebemos de VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 14/02/2023 Dest/Rem: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 200,00		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.012.150</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME</b>  RUA 13 DE AGOSTO, 272, SALA 2 BLOCO B - NAVEGANTES - RIO DO SUL - SC - CEP: 89160-000 Fone: (47)3522-7095	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>  <b>Nº 000.012.150</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>4223 0206 2231 7900 0122 5500 1000 0121 5011 0048 0250</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 VENDA DIRETA - -		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>342230034146863 14/02/2023 14:42:38</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254755208	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 06.223.179/0001-22

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		
NOME / RAZÃO SOCIAL F.M.A.T.R VIDAL RAMOS	CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 14/02/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 001	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC	TELEFONE / FAX (47)3356-1171
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:39:00

<b>FATURA</b>	DADOS DA FATURA	Número: 12150 - Valor Original: R\$ 200,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 200,00
---------------	-----------------	---

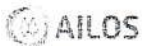
<b>DUPLICATAS</b>	Número : 001	Vencimento : 14/03/2023	Valor : R\$ 200,00
-------------------	--------------	-------------------------	--------------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	200,00
	VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
									VALOR TOTAL DA NOTA	200,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		NOME / RAZÃO SOCIAL A MESMA	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO RIO DO SUL			UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI	
8	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO 10M3 ONU 1072/CLASSE 2.2/N DE RISCO 25	28044000	0101	5102	UN	1,00	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCAREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO. DE ACORDO COM A LEGISLACAO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.	RESERVADO AO FISCO
-------------------------	---	--------------------



085-0

08591.15008 20028.588901 00007.234016 9 92890000020000

Tipo de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 14/03/2023	
Beneficiária VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME			CNPJ/CPF 06.223.179/0001-22		Agência / Código do Beneficiário 0115-5/28588-9	
Data do Documento 14/02/2023		Nº do Documento 12150/0001	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 14/02/2023	
Data de Processamento		Nosso Número / Cód. do Documento 00285889000007234				
Espécie Moeda R\$		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento 200,00
Observações APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador F.M.A.T.R VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 RUA LEOPOLDO LEAL, 1 88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC						
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

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

## AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

## COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

0859115008200285889010000723401699289000020000

BENEFICIÁRIO:  
VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME  
NOME FANTASIA:

VI CASOS

CNPJ: 06.223.179/0001-22

BENEFICIÁRIO FINAL:

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME

CNPJ: 06.223.179/0001-22

PAGADOR:

F.M.A.T.R VIDAL RAMOS

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	31.402
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2023
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
VALOR COBRADO	200,00

## PAGAMENTO REFERIDO

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. A compensação definitiva ocorrerá somente apos a quitação.

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 8001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.



 <b>BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP</b> RUA SELESTA FRONZA, Nº 85 - TABOAO RIO DO SUL/SC CEP: 89160-540 FONE/FAX: (47) 3521-2977	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.135.611 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR <b>4223 0213 5754 0500 0108 5500 1000 1356 1113 1731 6052</b>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR		
VENDA DE MERCADORIA			<b>4223 0213 5754 0500 0108 5500 1000 1356 1113 1731 6052</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		
256392064		13.575.405/0001-08	<b>342230034358027 14/02/2023 16:57:21</b>		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		83.181.297/0001-66	14/02/2023
FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
LEOBERTO LEAL, Nº 239		CENTRO	88443-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
VIDAL RAMOS		(47) 3356-1171	SC
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
			16:56

FATURA	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		363,33	14/03/2023						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
		363,33	61,79	0,00	0,00	363,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	363,33	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		3 0 ou 3 - Emissor 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete			QIC9593	SC	
BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SELESTA FRONZA, 85		RIO DO SUL		SC	256392064		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
39	VOLUME(S)			33,182	33,182		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	
2136	LA DE ASSOLAN 45G C/8 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 0.35 (13.29%) FONTE: IBPT	73231000	000	5102	UNID	1,0000	2,6200	2,62	2,62	0,45	17,00	
2506	LUVA LATEX VERNIZ SILVER AMR M 1PAR VAL APROX TRIBUTOS R\$ 0.82 (4.20%) FONTE: IBPT	40151900	000	5102	UNID	3,0000	6,5000	19,50	19,50	3,32	17,00	
2162	SAPONACEO CREMOSO SANOL ORIGINAL MULTIUSO 500ML VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2.67 (8.96%) FONTE: IBPT	34023990	000	5102	UNID	3,0000	9,9500	29,85	29,85	5,07	17,00	
2481	SACO LIXO BOMPRO 50L LEVE 53X70 FD C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 6.76 (17.24%) FONTE: IBPT	39232190	000	5102	FARDO	2,0000	19,6100	39,22	39,22	6,67	17,00	
2482	SACO LIXO BOMPRO 40L LEVE 50X60 FD C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 5.48 (17.24%) FONTE: IBPT	39232110	000	5102	FARDO	2,0000	15,9000	31,80	31,80	5,41	17,00	
1460	COPO KEROCOPPO 150ML TRANSP PS C/100 TR C/ 100 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 14.95 (13.29%) FONTE: IBPT	39241000	000	5102	TR	25,0000	4,5000	112,50	112,50	19,13	17,00	
2679	AGUA SANITARIA ECOVILLE 5L CX C/ 4 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.92 (4.20%) FONTE: IBPT	28289011	000	5102	CX	1,0000	45,6000	45,60	45,60	7,75	17,00	
1906	PILHA DURACELL PEQUENA AA DTL C/2 CT C/ 6 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 20.39 (33.03%) FONTE: IBPT	85061019	200	5102	CT	1,0000	61,7400	61,74	61,74	10,50	17,00	
754	CLIPS BACCHI 4/0 500GR CX C/ 1 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2.72 (13.29%) FONTE: IBPT	83059000	000	5102	CX	1,0000	20,5000	20,50	20,50	3,49	17,00	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO:128803 NOME FANTASIA:HOSPITAL VIDAL RAMOS MOTORISTA:JEAN DA SILVA VENDEDOR:MAICON BEPPLER VAL APROX TRIBUTOS R\$56.06 (15.43%) FONTE IBPT		



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03365.888480 31982.580008 1 92890000036333

Local de pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					14/03/2023	
Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário	
BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP - 13.575.405/0001-08					8483/19825-8	
RUA SELESTA FRONZA, 85 - TABOÃO - RIO DO SUL - SC - 89160-540						
Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acerte	Data do Processamento	Nosso Número	
14/02/2023	135611	DM	N	14/02/2023	109/00033658-8	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	RS			363,33	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DE R\$ 0,73 Multa de 2,00% para pagamento a partir do dia 14/03/2023. Ped.: 128803, Vendedor.: BEPLER, Num.Bancario: 000336588, Rot.: 7649 NF: 135611					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora / Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					83.181.297/0001-66	
2229 - FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL (HOSPITAL VIDAL RAMOS)						
LEOBERTO LEAL, 239 - CENTRO						
Beneficiário Final					Código de baixa	
88443-000 - VIDAL RAMOS - SC						

Autenticação Mecânica /  
FICHA DE COMPENSAÇÃO

Firefox

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

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

AUTOMÁTICO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008033658884803198258000819289000036333

BENEFICIARIO:

BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA

NOME FANTASIA:

BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 13.575.405/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA

CNPJ: 13.575.405/0001-08

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	31.403
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2023
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	363,33
VALOR COBRADO	363,33


PAGAMENTO AGENDADO:

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.


Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 8881 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722



<b>WALTRICK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> CNPJ: 27.300.815/0001-42 Rua Coronel Feddersen, 1065 - sala CEP: 89190-000 - Bairro: CENTRO Município: TAIÓ - SC Celular: (49) 999719564 Email: adm@prccont.com.br Insc. Municipal: 701421	Número da NFS-e <b>123</b>	
	Situação <b>Emitido</b>	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 <b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIÓ</b> SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade <b>0183510004811423</b>	
	Data Emissão <b>08/03/2023</b>	Hora Emissão <b>10:05:41</b>

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS									
Serviço	Quant.	Unid.	Vlr. Unid.	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	1,00	UN	30.640,0000	8377	4.0000 %	TIRF	30.640,00	0,00	1.225,60

**Descrição do Serviço:**  
 Referente plantões médicos prestados  
 Competência: 02/2023

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
30.640,00	1.225,60	1.225,60	0,00	30.640,00	27.530,04
IR 459,60	INSS 0,00	CSLL 306,40	COFINS 919,20	PIS 199,16	

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

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

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

**Outras Informações**  
 TIRF - Tributada Integralmente com imposto sobre serviços retido na fonte  
 (403) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.  
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 161/2021 de 15/07/2021.  
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/04/2023.  
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .  
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 4.121,08 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 637,31 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.



## Transações Pendentes

G338140833198731015  
14/03/2023 08:36:23

---

**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

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

## Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED  
Agência (sem DV) 1501 PAC LAGES UNICRED  
Conta corrente (com DV) 1026984  
CNPJ 27.300.815/0001-42  
Nome favorecido WALTRICK SERVICOS MEDICOS LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 31.404  
Valor 27.530,04  
Destinação 0  
Data transferência 14/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 282536FC4207A8D0

---

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	14/03/2023 08:34:32
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	14/03/2023 08:36:23

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 395,99 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO MEDICO ASSLAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - Rua Leoberto leal, 239 centro Vidal Ramos-SC

OK

NF-e

Nº. 000.001.565  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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. 000.001.565  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0242 8806 2300 0146 5500 1000 0015 6510 0001 7025

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/PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230024551502 - 02/02/2023 10:42:28

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 ASSLAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS

CNPJ / CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

02/02/2023

ENDEREÇO

Rua Leoberto leal, 239

BAIRRO / DISTRITO

centro

CEP

88443-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/02/2023

MUNICÍPIO

Vidal Ramos

UF

SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:42:19

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

19/03/2023

Valor

R\$ 395,99

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	395,99
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	395,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

ENDEREÇO

RUA: CELSO RAMOS

MUNICÍPIO

Imbuia

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSOS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9538	PAPEL TOALHA IMPEL 100% CELULOSE 20X21 C/1000	48182000	0101	5102	UN	24,0000	13,0000	312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
667	SACO DE LIXO PRETO 100LTS 73X87X0,10	39232190	0101	5102	UN	1,0000	83,9900	83,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS. [Vend - I - ELIEZER PEDRO DIAS] [45 DIAS] [Pedido - 49364].

Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO

RESERVADO AO FISCO



Bradesco

237-2

23790.36706 90000.191248 92008.204304 5 92940000039599

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					19/03/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Cedente	
					0367/82043-1	
Data Do documento	nº do documento	Espécie Doc.	Acerte	Data Processamento	Nosso Número	
02/02/2023	1565/001	DM	NÃO	02/02/2023	000019124927	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(*) Valor do Documento	
	09	R\$	001	395,99	395,99	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$1,32 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado					Código de Baixa	
FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	
Rua Leoberto leal 239 - centro						
88443-000 - VIDAL RAMOS - SC						
Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46						



Firefox

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



Transações Pendentes

G333140934423598029  
14/03/2023 09:38:53

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:53  
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.

23790367069000019124892008204304592940000039599

BENEFICIARIO:

UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.

NOME FANTASIA:

UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.

CNPJ: 18.102.051/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LT

CNPJ: 42.880.623/0001-46

PAGADOR:

FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VI

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.405

DATA DE VENCIMENTO 19/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 395,99

VALOR COBRADO 395,99

NR.AUTENTICACAO 1.1F7.0AE.CE8.131.F86

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.



 <p>MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA GERAL DIRETORIA DE RECEITA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>	 <p>NOTA BLU</p>		Número da Nota Fiscal <b>132832</b>
			Série: <b>E</b>
			Data Emissão: <b>06/03/2023</b>
			Certificação: <b>B7F37D014</b>

<b>DADOS DO PRESTADOR</b>			
	Nome/Razão Social: <b>GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA</b>	Insc. Municipal: <b>70681</b>	Insc. Estadual:
	Nome Fantasia: <b>GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA</b>		Nº: <b>111</b>
	CNPJ/CPF: <b>04.813.163/0001-44</b>		Compl.: <b>SALA 312</b>
	Endereço: <b>MARTIN LUTHER</b>		UF: <b>SC</b> CEP: <b>89012-010</b>
	Bairro: <b>VICTOR KONDER</b>		Telefone: <b>4733400780</b>
	Município: <b>BLUMENAU</b>		
E-mail: <b>financeiro@geta.com.br</b>			
Pais: <b>BRASIL</b>			

<b>DADOS DO TOMADOR</b>		
Nome/Razão Social: <b>FUNDACAO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE</b>		
CNPJ/CPF: <b>83.181.297/0001-66</b>	Insc. Municipal:	Insc. Estadual:
Endereço: <b>RUA LEOBERTO LEAL</b>		Nº: <b>239</b>
Bairro: <b>CENTRO</b>		Compl.:
Município: <b>VIDAL RAMOS</b>		UF: <b>SC</b> CEP: <b>88443-000</b>
E-mail: <b>hospitalvr@yahoo.com.br</b>		Telefone: <b>4733561171</b>
Pais: <b>BRASIL</b>		Nif:

<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>					
DESTINO FINAL OUTROS SERVICOS QTD: 1,00 VL UNIT: 295,9500 VL TOTAL: 295,95 PERIODO DE 01/02/23 A 28/02/23 EM ATENDIMENTO A LEI 12.741/2012 E DECRETO 8264/14, O VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS E DE 14,25%. SEM RETENCAO INSS CONF.IN 2.110/2022 ART.112 INC.V.EXCECAO VALOR LIQUIDO A PAGAR 295,95 VENCIMENTO: 20/03/2023					

<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>					<b>R\$ 295,95</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 295,95</b>	Aliquota: <b>5,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 14,80</b>
PIS: % <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: % <b>R\$ 0,00</b>	INSS: % <b>R\$ 0,00</b>	IR: % <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: % <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado dos tributos <b>R\$ 0,00</b>			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 295,95</b>

<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>	
Atividade: 7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.	

<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
Mês de Competência: <b>03/2023</b>	Local do Recolhimento: <b>BLUMENAU/SC</b>	Data Geração: <b>07/03/2023 14:09:40</b>
Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>	Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>	Nº RPS: <b>5284</b>
CNAE: <b>3821100</b>		Série RPS: <b>01</b>
Observações:		
Impresso em: 13/03/2023 às 15:10:05		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		

Recebi(emos) de: <b>GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ / / Data	_____ Assinatura do Recebedor	<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA</b> Número: 132832 Certificação <b>B7F37D014</b>
---	----------------------------------	---



| 033-7 |

03399.01340 91500.000111 99293.001014 4 92950000029595

Local de pagamento <b>Pagar preferencialmente no Banco Santander</b>					Vencimento <b>20/03/2023</b>
Beneficiário <b>GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA</b> <b>04.813.163/0001-44</b>					Agência/Código beneficiário <b>0000 / 134915-0</b>
Av. Martin Luther, 111 - Sala 312 <b>89012-010 - Blumenau - SC</b>					Nosso número <b>000011992930-</b>
Data do documento <b>07/03/2023</b>	Nº documento <b>0000528401</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>09/03/2023</b>	(-) Valor do Documento <b>295,95</b>
Carteira <b>Cobrança Simples RCR</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(-) Valor cobrado <b>295,95</b>
Pagador <b>FUNDACAO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE</b> <b>83.181.297/0001-66</b> <b>RUA LEOBERTO LEAL 239</b> <b>88443-000</b>					
Beneficiário Final <b>GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA</b> <b>04.813.163/0001-44</b>					Cód. Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

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

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:53  
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.

0339901340915000011199293001014492950000029595

## BENEFICIARIO:

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 04.813.163/0001-44

## BENEFICIARIO FINAL:

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 04.813.163/0001-44

## PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.406

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 295,95

VALOR COBRADO 295,95

NR.AUTENTICACAO C.656.687.4C9.6A5.0B7

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



 <p>MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA GERAL DIRETORIA DE RECEITA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>	 <p>NOTA BLU</p>		Número da Nota Fiscal <b>132828</b>
			Série: <b>E</b>
			Data Emissão: <b>06/03/2023</b>
			Certificação: <b>CCA3C534B</b>
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>			
 <p>Nome/Razão Social: <b>GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA</b> Nome Fantasia: <b>GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA</b> CNPJ/CPF: <b>04.813.163/0001-44</b> Endereço: <b>MARTIN LUTHER</b> Bairro: <b>VICTOR KONDER</b> Município: <b>BLUMENAU</b> E-mail: <b>financeiro@getal.com.br</b> País: <b>BRASIL</b></p>	Insc. Municipal: <b>70681</b>	Insc. Estadual: Nº: <b>111</b> Compl.: <b>SALA 312</b> UF: <b>SC</b> CEP: <b>89012-010</b> Telefone: <b>4733400780</b>	
	<b>DADOS DO TOMADOR</b>		
	Nome/Razão Social: <b>FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE</b>	Insc. Municipal:	Insc. Estadual: Nº: <b>239</b> Compl.: UF: <b>SC</b> CEP: <b>88443-000</b> Telefone: <b>4733561171</b> Nif:
	CNPJ/CPF: <b>83.181.297/0001-66</b>		
	Endereço: <b>RUA LEOBERTO LEAL</b>		
	Bairro: <b>CENTRO</b>		
Município: <b>VIDAL RAMOS</b>			
E-mail: <b>hospitalvr@yahoo.com.br</b>			
País: <b>BRASIL</b>			
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>			
<p>COLETA E REMOÇÃO OUTROS SERVIÇOS QTD: 1,00 VLUNIT: 242,1500 VLTOTAL: 242,15 PERÍODO DE 01/02/23 A 28/02/23 EM ATENDIMENTO A LEI 12.741/2012 E DECRETO 8264/14, O VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS É DE 14,25%. SEM RETENÇÃO INSS CONF. IN 2.110/2022 ART.112 INC.V.EXCECAO ISS RETIDO (4.00%):9.69 VALOR LIQUIDO A PAGAR: 232.46 VENCIMENTO: 20/03/2023</p>			
<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			
<b>R\$ 242,15</b>			
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	
PIS: % <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: % <b>R\$ 0,00</b>	INSS: % <b>R\$ 0,00</b>	
Base de Cálculo: <b>R\$ 242,15</b>	Aliquota: <b>4,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 9,69</b>	
IR: % <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: % <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>	
Valor Aproximado dos tributos <b>R\$ 0,00</b>		<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>	
		<b>R\$ 232,46</b>	
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>			
Atividade: 7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.			
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>			
Mês de Competência: <b>03/2023</b>	Local do Recolhimento: <b>VIDAL RAMOS/SC</b>	Data Geração: <b>07/03/2023 14:08:59</b>	
Recolhimento: <b>Retido na Fonte</b>	Tributação: <b>Tributação por Faturamento (Variável)</b>	Nº RPS: <b>5283</b>	
CNAE: <b>3812200</b>		Série RPS: <b>01</b>	
Observações:			
Impresso em: 13/03/2023 às 15:09:33			
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.			
Recebi(emos) de: <b>GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data Assinatura do Recebedor		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 132828 Certificação CCA3C534B	



033-7

03399.01340 91500.000111 99292.101013 7 92950000023246

Local de pagamento <b>Pagar preferencialmente no Banco Santander</b>					Vencimento <b>20/03/2023</b>
Beneficiário <b>GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA</b> Av. Martin Luther, 111 - Sala 312 <b>89012-010 - Blumenau - SC</b>					Agência/Código beneficiário <b>0000 / 134915-0</b>
					Noosso número <b>000011992921-</b>
Data do documento <b>07/03/2023</b>	Nº documento <b>0000528301</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>09/03/2023</b>	(=) Valor do Documento <b>232,46</b>
Carteira <b>Cobrança Simples RCR</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado <b>232,46</b>
Pagador <b>FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE</b> <b>RUA LEOBERTO LEAL 239</b> <b>88443-000</b>					
Beneficiário Final <b>GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA</b>					Cód. Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:53  
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.

0339901340915000011199292101013792950000023246

BENEFICIARIO:

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 04.813.163/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 04.813.163/0001-44

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.407

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 232,46

VALOR COBRADO 232,46

NR. AUTENTICACAO D.C4A.F04.B2A.031.2EB

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 consulte SAC e demais canais de



RECEBEMOS DE (I. TRAPP & CIA LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. Emissão : 22/02/2023 Dest/Remete: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS Valor Total : 435,00		Nº	17.396
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	SÉRIE	001

 <b>I. TRAPP &amp; CIA LTDA</b> AV. BRASIL,69 , SANTO ANTONIO ITUPORANGA/SC CEP: 88400-000 Fone - () Email: itrapp.liquigas@gmail.com;adm@itrap p.com.br,estoque.itu2@gmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 17.396 SÉRIE 001 FOLHA 1 de 1	
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 4223 0202 6661 5900 0418 5500 1000 0173 9610 0348 8209 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
		<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 342230039604958 22/02/2023 08:54:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE COMB OU LUB, ADQ OU REC DE TERCEROS, DESTINADOS A CONSUMIDOR FINAL - 5.656 - 6.656	DADOS DA NF-e
---	---------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 256.027.803	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 02.666.159/0004-18
-----------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		CPF / CNPJ 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 22/02/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 0,		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE / FAX 0	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DE ENTRADA / SAÍDA 08:54:49			

FATURA / DUPLICATA 23/03/2023 0 17.396 - 1 / 1 435,00
--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 435,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 435,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL I. TRAPP & CIA LTDA - FL03		FRETE POR CONTA 3 - Próp. por conta do Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SC
ENDEREÇO AV. BRASIL, 69, SANTO ANTONIO		MUNICÍPIO ITUPORANGA	CNPJ / CPF 02.666.159/0004-18		INSCRIÇÃO ESTADUAL 256.027.803
VOLUMES 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 45,000	PESO LÍQUIDO 45,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VL UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B. C. ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
0000003	GÁS (GLP) ACOND. CILINDRO 45 KG Trib aprox R\$ 0,00 Nacional e R\$ 73,95 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27111910	060	5.656	UND	1,00000	435,00000	0,00	435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR DO TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS ST RETIDO ANTERIORMENTE CONF ART 149 DO ANEXO 3 DO RICMS/SC.	RESERVADO AO FISCO



Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.09008 03426.118489 31607.790008 6 92980000043500

<b>Local de Pagamento</b> ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					<b>Vencimento</b> 23/03/2023
<b>Beneficiário</b> I. TRAPP & CIA LTDA 02.666.159/0004-18 AV. BRASIL, 69, 88400-000 SANTO ANTONIO - ITUPORANGA/SC					<b>Agência / Código do Beneficiário</b> 8483/16077-9
<b>Data Documento</b> 22/02/2023	<b>No. do Documento</b> 0017396-01	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 22/02/2023	<b>Nosso Número</b> 109/00034261-1
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 109	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>x Valor</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> 435,00
<b>Instruções:</b> Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.  APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 8,70 DE MULTA.  APÓS VENC COBRAR MULTA DE 2% AO MÊS E JUROS 0,030 NÃO RECEBER APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO					<b>(-) Desconto / Abatimento</b>
					<b>(-) Outras Deduções</b>
					<b>(+) Mora / Multa</b>
					<b>(+) Outros Acréscimos</b>
					<b>(=) Valor Cobrado</b>
<b>Pagador</b> FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, 0 - 88443-000 CENTRO - VIDAL RAMOS/SC <b>Sacador / Avalista</b> Código de Barra					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada

Firefox

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

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:53  
277502775 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080342611848931607790008692980000043500

BENEFICIARIO:

I TRAPP CIA LTDA

NOME FANTASIA:

I TRAPP CIA LTDA

CNPJ: 02.666.159/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:

I TRAPP CIA LTDA

CNPJ: 02.666.159/0001-75

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL A

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.408

DATA DE VENCIMENTO 23/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 435,00

VALOR COBRADO 435,00

NR. AUTENTICACAO 4.33A.DBA.BB7.CDC.80C

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



 <p><b>OGM</b> DISTRIBUIDORA</p>	<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP</b>		<b>DANFE</b> DOC. AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
	Estrada do Redentor, nr.299-Sala 01 Canta Galo Rio do Sul / SC CEP: 89.163-312 Fone : (47) 3521-1020		1 - SAÍDA <b>1</b> 2 - ENTRADA		
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>5101 / 5102 - Venda de Mercadoria Adquirida ou Recebida de Terceiros</b>			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO <b>342230042396780 24/02/2023 17:39:29</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>252.926.617</b>		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ <b>00.214.124/0001-70</b>	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>				CNPJ/CPF <b>83.181.297/0001-66</b>		DATA/HORA DA EMISSÃO <b>24/02/2023 - 17:39</b>	
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>136-FUND.MEDICO.ASS.TRAB RURAL DE VIDAL RAMOS</b>				BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP <b>88.443-000</b>	
ENDEREÇO <b>RUA LEOBERTO LEAL, 239</b>				MUNICÍPIO <b>Vidal Ramos</b>		UF <b>SC</b>	
FONE/FAX <b>(47) 3356-1171</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA ENT.SAÍDA <b>24/02/2023 - 17:40</b>		HORA DE SAÍDA	

FATURAS  
 001 24/03/2023 R\$ 688,18

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
688,18	116,98	0,00	0,00	0,00	688,18
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	688,18

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 0 - Emitente 3 - Próprio Emitente 1 - Destinatário 4 - Próprio Destinatário 2 - Terceiros 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTT <b>9</b>	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>9</b>	ESPÉCIE <b>pc</b>	MARCA <b>OGM TEXTIL</b>	NUMERAÇÃO <b>0 M3</b>	PESO BRUTO <b>0,000</b>		PESO LÍQUIDO <b>0,000</b>	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS</b>													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
1050	TN04(2)VHGGmc - Tunica (GG) UNILEVE verde hospitalar	6109100C	000	5101	PC	4,00	69,21	276,84	276,84	47,06	0,00	17,00	0,00
707	CL02(2)ACM- Calca (M) UNILEVE azul claro	6103420C	000	5102	PC	1,00	85,14	85,14	85,14	14,47	0,00	17,00	0,00
650	CL02(2)VHGG - Calca (GG) UNILEVE verde hospitalar	6103420C	000	5102	PC	4,00	81,55	326,20	326,20	55,45	0,00	17,00	0,00

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos Aprox. R\$92,55 Federal R\$116,98 Estadual Fonte: IBPT/empresmetro.com.br 3E&D48 Referente: Ocamento 000000008204		

Rescussamento através do cheque número  
do banco.  
Esta quitação só terá validade após o  
pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL**

**001-9** 00190.00009 03046.920009 00021.226170 1 9299000006881

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>24/03/2023</b>	
Beneficiário OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP - CNPJ: 00.214.124/0001-70 Estrada do Redentor,299 Sala 01 Canta Galo, Rio do Sul/SC 89163312 Fone:				Agência / Código Beneficiário <b>0276-3/31620-2</b>	
Data do Documento <b>24/02/2023</b>	Número do Documento <b>0002425601</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Áceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>24/02/2023</b>	Nosso Número <b>30469200000021226</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17/027</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>688,18</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Doc/Parc: 24256/1 NF: 27706/1 Sujeito a protesto 05 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,07% ao mês de atraso para pagamento a partir de 25/03/2023. Cobrar multa de R\$6,88 para pagamento a partir de 25/03/2023.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUND.MEDICO.ASS.TRAB RURAL DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL, 239 - CENTRO, Vidal Ramos / SC - 88443000				CPF / CNPJ <b>83.181.297/0001-66</b>	
Beneficiário				Código de Baixa	
Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Firefox

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

### Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:53  
277502775 0001

#### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000090304692000900021226170192990000068818

BENEFICIARIO:

OGM C P HOSPITALARES LTDA

NOME FANTASIA:

OGM COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR

CNPJ: 00.214.124/0001-70

PAGADOR:

FUND.MEDICO.ASS.TRAB RURAL DE VIDAL

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.409

NOSSO NUMERO 30469200000021226

CONVENIO 03046920

DATA DE VENCIMENTO 24/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 688,18

VALOR COBRADO 688,18

NR. AUTENTICACAO 3.590.849.AA8.252.680

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 5578



RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/01/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.188,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - Rua Leoberto leal, 239 centro Vidal Ramos-SC

NF-e

Nº. 000.001.488  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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. 000.001.488  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 0142 8806 2300 0146 5500 1000 0014 8810 0001 6253

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA/PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230019695271 - 27/01/2023 10:16:50

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 ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS

CNPJ / CPF

83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO

27/01/2023

ENDEREÇO

Rua Leoberto leal, 239

BAIRRO / DISTRITO

centro

CEP

88443-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/01/2023

MUNICÍPIO

Vidal Ramos

UF

SC

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:15:12

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	15/03/2023	Venc.	15/04/2023
Valor	RS 594,00	Valor	RS 594,00

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	1.188,00
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	1.188,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA

FRETE

3-Próprio por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

ENDEREÇO

RUA: CELSO RAMOS

MUNICÍPIO

Imbuia

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9232	MAXI B-1300 ADT 190643 50LT	38249941	0101	5102	UN	1,0000	700,0000	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
989	CLEAN AMONIC HC - 680544 5L	34029039	0101	5102	UN	2,0000	95,0000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
120	MEGA SEPT FLORAL 250 - 259746	38089429	0101	5102	UN	2,0000	149,0000	298,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS. [Vend - I -ELIEZER PEDRO DIAS] [30/60 DIAS]

[Pedido - 49091 ]

Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO


CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 35,88

RESERVADO AO FISCO



001-9

00190.00009 03447.399001 00000.847178 1 92900000059400

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/03/2023
Beneficiário L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - RUA: CELSO RAMOS,113 FUNDOS - CENTRO - Imbuia - SC 88440000 - 42.880.623/0001-46-					Agencia/Codigo Beneficiário 5347/7585-X
Data do documento 27/01/2023	Nº documento 1488A	Especie doc. DM	Aceite N	Data processamento 27/01/2023	Nosso numero 34473990000000847
Uso do banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor Documento 594,00	(=) Valor documento 594,00
Instrucoes (Texto de responsabilidade do Beneficiario)  Apos Vencimento Cobrar R\$ 1,98 de Juros por dia de atraso APOS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2.00%.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deducões
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acrescimos
					(=) Valor cobrado
Pagador FUNDAÇÃO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 Rua Leoberto leal,239 - centro Vidal Ramos - SC CEP:88443000					Cod. baixa
Sacador/Avalista					Autenticacao mecanica - Ficha de Compensacao
					Corte na linha pontilhada:

Firefox

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

## Pagamento de titulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

## AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090344739900100000847178192900000059400

BENEFICIÁRIO:

LAVE D ATACADISTA LTDA

NOME FANTASIA:

~~LAVE DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA~~

CNPJ: 42.880.623/0001-46

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	31.501
NOSSO NUMERO	34473990000000847
CONVENIO	03447399
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2023
DATA DE PAGAMENTO	15/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	594,00
VALOR COBRADO	594,00

## PAGAMENTO AGENDADO.

A quitacao efetiva desse debito dependera da validacao das condicoes de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

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



Unifique Telecomunicações S/A CNPJ: 02.255.187/0001-08 - IE: 254161090 Rua Duque de Caxias, 831 - Centro - Timbó - SC - 89120-000 Telefone: (47) 3380-0800		Fundação Med Assis ao Trab Rural de V R Leoberto Leal, 239, HOSPITAL, CENTRO VIDAL RAMOS - SANTA CATARINA, CEP: 88443-000 CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 - IE: ISENT0	
Vencimento: 15/03/2023	Valor: R\$ 321,97	Nosso Número: 032393703940-1	Forma Pagamento: Boleto CR
CFOP: 5.307 - Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte			

Discriminação do Serviço	Bilhetagem		Circuito	Valor
UNI FIXO ILIMITADO - 2 L - FB Endereço: Leoberto Leal, 239, CENTRO, 88443000, Vidal Ramos/SC	01/02/2023	28/02/2023	00477990001	R\$ 109,90
Uni Fibra 150 Mega -B24	01/02/2023	28/02/2023	00659006001	R\$ 110,00
Aluguel de equipamento - P.J, NS ZTEGC87095A6, MAC 24:d3:f2:f9:b6:46	01/02/2023	28/02/2023	00659006001	R\$ 59,90
Endereço: Leoberto Leal, 239, CENTRO, 88443000, Vidal Ramos/SC				
Telefonia: Utilização adicional de 4733561171	01/02/2023	28/02/2023		R\$ 42,17
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 43,30 (13,45%), estadual - R\$ 44,55 (17,00%), municipal - R\$ 0,00 (3,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT				



033-7

03399.00359 49703.239373 03940.101011 1 92900000032197

Local de Pagamento Até o Vencimento Pagável em Qualquer Banco.					Vencimento 15/03/2023
Beneficiário: Unifique Telecomunicações S/A - CNPJ: 02.255.187/0001-08 Endereço: Rua Duque de Caxias, 831 - Centro - Timbó - SC - 89120-000					Agência/Código do Beneficiário 3059 / 0035497
Data do Documento 01/03/2023	Número do Documento 20725462	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 05/03/2023	Nosso Número 032393703940-1
Uso do Banco	Carteira CR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 321,97
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)  COBRAR MULTA E JUROS após o vencimento (Multa de 2,00% e Juros de 0,033% ao Dia)					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Direitos Creditórios Cedidos Fiduciariamente para os Debenturistas da Primeira Emissão de Debêntures da Unifique Telecomunicações S.A					(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>Fundação Med Assis ao Trab Rural de V R</b> <b>Leoberto Leal, 239 HOSPITAL, CENTRO</b> <b>VIDAL RAMOS, SANTA CATARINA - CEP: 88443-000</b>					CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66
Sacador/Avalista:					CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Firefox

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

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399003594970323937303940101011192900000032197

BENEFICIÁRIO:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A

NOME FANTASIA:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A

CNPJ: 02.255.187/0001-08

BENEFICIÁRIO FINAL:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A

CNPJ: 02.255.187/0001-08

PAGADOR:

FUNDACAO MED ASSIS AO TRAB RURAL DE

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.502

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 321,97

VALOR COBRADO 321,97

PAGAMENTO ESPERADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante de quitação sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0722  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722



**CAIXA** | 104-0 | 10492.24544 00999.100043 00024.504243 7 92900000368291

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer Banco até o Vencimento					Vencimento 15/03/2023
CEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS			CPF/CNPJ 83.102.376/0001-34	Agência/Código do cedente 1102/224540-0	
DATA DO DOCUMENTO 15/03/2023	Nº DO DOCUMENTO 245042	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DS	ACEITE Não	DATA DO PROCESSAMENTO 15/03/2023	Nosso número 14999000000245042-2
Uso do banco Carteira	Moeda RG	Quantidade R\$	Valor	(-) Valor do documento 3.682,91	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) Desconto
VENCIMENTO ORIGINAL: 15/03/2023					(-) Outras deduções/abatimentos
VALOR DO IMPOSTO 3.682,91					(+) mora/multa/juros
SALDO UTILIZADO					(+) Outros acréscimos
ATIVIDADE PRINCIPAL Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de					(=) Valor cobrado 3.682,91

SACADO  
FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS  
Rua LEOBERTO LEAL, 239  
Centro

CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66  
UF: SC CEP: 88443-000  
Cidade: Vidal Ramos



Autenticação mecânica/ficha de compensação

EMPRESA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

15/03/2023 10:01:53

15/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:01:53  
277502775 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10492245440099910004300024504243792900000368291

BENEFICIARIO:

PM DE VIDAL RAMOS

NOME FANTASIA:

PM DE VIDAL RAMOS

CNPJ: 83.102.376/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

PM DE VIDAL RAMOS

CNPJ: 83.102.376/0001-34

PAGADOR:

FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE V

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.503

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 3.682,91

VALOR COBRADO 3.682,91

NR. AUTENTICACAO 0.D1E.00E.C50.942.7C6

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 5670

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

Conta de  
 Energia Elétrica

EMISSÃO: 27/02/2023 APRES.: 01/03/2023 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 009.196.435.692 - FAT-01-202310101253071-9 REF.: 02/2023

**FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TR**  
 CPJ 83.181.297/0001-66  
 AV JORGE LACERDA, 1180  
 FUNDO MUNIC. SAUDE - CENTRO / VR - VIDAL RAMOS - SC - 88443-01  
 Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / CONVENCIO  
 Tensão nominal ou contratada (V): 23100  
 Limites adequados de tensão (V): 21483 a 24255  
 Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

<b>Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> <b>583669</b>	<b>VENCIMENTO</b> <b>25/03/2023</b>
<b>ATENDIMENTO AO CLIENTE</b> <b>LIGUE</b> <b>0800 048 0120</b>	<b>CONSUMO TOTAL FATURADO</b> <b>10.931 kWh</b>
	<b>VALOR ATÉ O VENCIMENTO</b> <b>R\$ 8.047,79</b>

**DADOS DA MEDIÇÃO**

Equipamento: RG 42132397  
 Unidade de medida: kWh  
 Origem de leitura atual: LIDA  
 Data da leitura anterior: 11/01/2023  
 Data da leitura atual: 23/02/2023  
 Data da próxima leitura: 27/03/2023  
 Número de dias faturados: 43  
 Leitura atual: 15129  
 Leitura anterior: 14418  
 Constante de faturamento: 15,00  
 Consumo medido no mês: 10665  
 Consumo faturado no mês: 10931  
 Fator de potência: 0,99

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo	10.931	0,391382	4.278,20
Consumo Te-Subtotal (R\$)	10.931	0,330928	3.617,37
Lançamentos e Serviços			
Cosp. Municipal			152,22
Subtotal (R\$)			152,22

**HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh**

Fev/2022	Mar/2022	Abr/2022	Mai/2022	Jun/2022	Jul/2022	Ago/2022	Sep/2022	Out/2022	Nov/2022	Dec/2022	Jan/2023
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Mensagens:**

**Composição do Preço em R\$ (Art. 31, Res. 168/05):**

DISTRIBUICAO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSAO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
1.290,71	1.752,35	2.725,37	495,24	1.631,90	7.895,57

INCIDIRÃO SOBRE A CONTA PAGA APÓS O VENCIMENTO MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,3333% 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\$ 7.895,57	17,00000%	R\$ 1.342,24
COFINS	R\$ 6.553,32	3,63000%	R\$ 237,89
PIS	R\$ 6.553,32	0,79000%	R\$ 51,77
	R\$		R\$

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 27/02/2023

05D3.90F1.0BBC.D9AC.3723.D193.156A.5688

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

EMPRESA

CEDEnte	SACADO	ETAPALIVRO	VENCIMENTO
CELESC AD CEN	FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	16/008648	25/03/2023
DATA DOCUMENTO	NÚMERO REFERÊNCIA	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA
27/02/2023	FAT-01-202310101253071-95	583669	02/2023
			VALOR COBRADO (R\$)
			8.047,79

23790.34800 90001.535443 66013.613600 5 93000000804779





15/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:01:53  
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6

CELESC DISTRIBUICAO SA.

23790348009000153544366013613600593000008804779

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.235.703/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.235.703/0001-50

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 08.235.703/0001-50

NR. DOCUMENTO 31.504

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 15/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 8.047,79

VALOR COBRADO 8.047,79

NR. AUTENTICACAO 8.CFE.CS3.F9E.DF7.8F9

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 e solucoes para servicos habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE Alumínios Voltolini Ltda			OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VLR TOTAL NOTA	Nº	000003117
		Hospital VR - FMATR de Vidal Ramos	4.120,00	Série	1

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>Alumínios Voltolini Ltda</b>  Rod. SCT 486 500 Centro VIDAL RAMOS - SC CEP: 88443000 Fone: (47)3356-1570 aluminiostvololini@hotmail.com	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica <b>0 - ENTRADA</b> <input type="checkbox"/> <b>1</b> <b>1 - SAÍDA</b> <input checked="" type="checkbox"/> Nº 000003117 <b>SÉRIE 1</b> FL 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0310 2272 2500 0139 5500 1000 0031 1710 0031 1707 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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercantil para o Estado	342230056816745 14/03/23 17:22:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CPF/CNPJ
255669232	10.227.225/0001-39

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL			83.181.297/0001-66	14/03/2023 17:15
Hospital VR - FMATR de Vidal Ramos				
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	COMPLEMENTO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
Rua Leoberto Leal 239	Centro		14/03/2023	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
VIDAL RAMOS	0	SC		88443000
				HORA DE ENTRADA/SAÍDA
				17:15:02

<b>FATURA</b>	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
NÚMERO	4.120,00	0,00	4.120,00
3117			

<b>DUPLICATAS</b>	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
	001	14/04/23	4.120,00		11			11				

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBS	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.120,00
	VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.120,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL			9-Sem ocorrência de transporte		-		
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00043	Porta de alumínio em veneziana com dobradiça vai e vem (1,99x2,07)	76101000	0102	5102	Unidad	1,0000	2.290,00	2.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TRIBUTOS APROXIMADOS RS:697,3												
00076	Porta correr 1f fixa e 1f móvel de vidro temperado incolor 10mm (2,10x2,07)	70071900	0400	5102	Unidad	1,0000	1.830,00	1.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TRIBUTOS APROXIMADOS RS:612,87												

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Banco Sicoob AG 3034-1 C/c 9313-0 Alumínios Voltolini CNPJ: 10.227.225/0001-39 Chave PIX: 10227225000139	



---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/03/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.01.53  
2775802775 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3034-1 - SICOOB ALTO VALE  
CONTA: 9.313-0

FAVORECIDO: ALUMINIOS VOLTOLINI LTDA  
CPF/CNPJ: 10.227.225/0001-39  
VALOR: R\$ 4.120,00  
DEBITO EM: 15/03/2023

=====

DOCUMENTO: 031505  
AUTENTICACAO SISBB: 2.8DC.035.ACB.C88.E47

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

RECEBEMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3298 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS - HOSPITALAR - (R\$ 670,00) (seiscentos e setenta reais)		<b>NF-e</b> N. 305.645 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



**DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
Rod BR 480 N.180  
Bairro CENTRO, Barao de Cotegipe - RS  
Fone: (54) 3523-2600, CEP:99740000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
N. 305.645  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4323 0202 5208 2900 0140 5500 1000 3056 4516 0872 7855  
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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230033990934 14/02/2023 11:09:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1700004112	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
	CNPJ 02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		3298 83.181.297/0001-66	14-02-2023
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL N. SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.443-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAV	UF SC	HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA  
30 DIAS - BOLETO | BOL=001 Venc=16/03/2023 Valor=670,00

CÁLCULO DE IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 670,00	VALOR DO ICMS 80,40
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 670,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 670,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR NOTA 0 - Emitente
ENDEREÇO Rod BR 282 KM 376,4 N. 1.100 KM 376,4 GALPAO 01	MUNICÍPIO HERVAL D OESTE
QUANTIDADE 3,00	ESPECIE
MARCA	NÚMERO
PESO BRUTO 6,4080 Kg	PESO LÍQUIDO 5,7920 Kg

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
9574	CEFTRIAXONA INJETAVEL 1G IV S/DILUENTE (G)	30049099	500	6108	FA	100	3,4500	0,00	0,00	345,00	345,00	41,40	0,00	12,00 0,00
Marca:TEUTO   1037007120154   7896112196327   Lote: 96320102 D.Fab: 10/21 D.Val: 10/23   71FBEC98-1D9D-4B57-9CAE-7E26385A531C   Val. aprox. tributos: R\$46.40 (13.45% Nac)														
440	LIDOCAINA 2% SV INJETAVEL 20ML IV (G)	30039053	500	6108	FA	50	6,5000	0,00	0,00	325,00	325,00	39,00	0,00	12,00 0,00
Marca:HIPOLABOR   1134301020015   7898123905219   Lote: LL-175/22 D.Fab: 09/22 D.Val: 08/24   68EBF3D5-EB74-42E2-BC2E-74D24F081D54   Val. aprox. tributos: R\$49.71 (13.45% Nac)														

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
<b>DOCA 164 OC:269435</b>	
CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR   CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR   A ACEITACAO DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO COMPRADOR AO VENDEDOR PARA OBTEN A RESTITUICAO DO DIFAL INCIDENTE NESTA VENDA, NOS TERMOS DO ART. 166 DO CTN.	



Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12248 31183.402176 06129.131071 3 9291000067000

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:
Beneficiário:					16/03/2023
DIMASTER COMERCIO DE		CNPJ: 02.520.829/0001-40		Agência/Beneficiário	
Rod BR 480,180 CENTRO		Barão de Cotegipe		0217.06.12913	
CEP: 99.740-000					
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número
14/02/2023	305645 - 1	DM	N	14/02/202	22/431183-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	00	R\$			670,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 13,40					0,00
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,67 AO DIA.					(+) Mora/Multa
					0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB					
CPF/CNPJ: 83181297000166					
R LEOBERTO LEAL,SN					
88.443-000 - VIDAL RAMOS-SC					
Sacador / Avalista				Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica	



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

MEMORANDO DE COMPENSAÇÃO DE TÍTULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

7489112248311834021760612913107139291000067000

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	31.601
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2023
DATA DO PAGAMENTO	16/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	670,00
VALOR COBRADO	670,00

PAGAMENTO APROVADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante de depósito somente sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0722 demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA  
 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 9900006298

250238

NF-e  
 Nº. 250238  
 SÉRIE 1

Identificação do Emitente  
**INOVAMED HOSPITALAR LTDA**  
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99708-250  
 Telefone: (54) 2106-7930  
 E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

**DANF-e**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 250238  
 SÉRIE 1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO  
 4323 0212 8690 3500 0102 5500 1000 2502 3811 3221 1157

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)  
 143230034164834 14/02/2023 14:14:08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 9048 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 14/02/2023

LOGRADOURO RUA LEOBERTO LEAL Nº. S/N COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/02/2023

CEP 88443-000 MUNICÍPIO VIDAL RAMOS Telefone/Fax (47)3356-1171 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	16/03/23	381,25	2	15/04/23	381,25

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
762,50	91,50	0,00	0,00	762,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	762,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PIACA DO VEÍCULO PC 1234 UF RS CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93

LOGRADOURO RODOVIA BR 282 KM 376, 4 - INTERIOR MUNICÍPIO HERVAL D OESTE UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

2 2 8,76 8,76

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO RUA LEOBERTO LEAL Nº. 239 COMPLEMENTO PRONTO SOCORRO BAIRO 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
574	ARTRINID 100 MG PO/INJ IV FA (S) CETOPROFENO PRINCIPIO ATIVO: CETOPROFENO CX C/50 FA FAB: UNIAO QUIMICA SIMI ( PO ) EAN: 7896006252160 FCI: VAL: 30/11/2024 LT: 2253178 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1049700040097	30049029	000	6108	FA	100	4,089	408,90	0,00	408,90	49,07	12,00	0,00	0,00
3088	LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 7,5 SENSITEX LUVA PROCEDIMENTO PRINCIPIO ATIVO: LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO PA C/1 PAR FAB: MUCAMBO S/A ( NT ) EAN: 7896098801062 FCI: AA164FDD-74E2-4544-8819-63FFC4CDF1D5 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10092410023	40151200	500	6108	PA	200	1,768	353,80	0,00	353,80	42,43	12,00	0,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>								<b>762,50</b>						

**CARO CLIENTE, É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.**

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\$: 129.63 (17.00%)  
 HOR DE RECEBIMENTO: 08:00 AS 12:00 E DAS 13:30 AS 17:30 / PEDIDO SKYPE /CONTAPO: MICHELE  
 /OBSERVACAO.:  
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-55 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR  
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$38.13 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

RESERVADO AO FISCO





**BANCO DO BRASIL 001-9** 00190.00009 03418.708008 00042.114173 1 92910000038125

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO 16/03/2023	
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO INDUSTRIAL ERECHIM RS CEP 99706250				CNPJ: 12889035000102 AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 132-5 /161027-9	
DATA DOCUMENTO 14/02/2023	NÚMERO DOCUMENTO 250238-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 14/02/2023	NOSSO NÚMERO 34187080000042114
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	* ) VALOR DO DOCUMENTO 381,25
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,64 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA : 24186 VEND. : 99 NUM. N.FISCAL : 250238-1 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 132-5 / 161027-9 34187080000042114 INOVAMED HOSPITALAR LTDA					* ) DESCONTO/ABATIMENTO 0,00 * ) OUTRAS DEDUÇÕES * ) JUROS/MULTA * ) OUTROS ACRÉSCIMOS 0,00 * ) VALOR COBRADO 381,25
PAGADOR FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL VIDAL RAMOS SC				9048 83.181.297/0001-66 CEP : 88443-000	
SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA				12889035000102	



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009034187080000042114173192910000038125

BENEFICIÁRIO:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	31.602
NOSSO NUMERO	34187080000042114
CONVENIO	03418708
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2023
DATA DE PAGAMENTO	13/03/2023
VALOR DO DOCUMENTO	381,25
VALOR COBRADO	381,25

PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse débito dependerá da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existência de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

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

RECEBEMOS DE DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3298 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS - HOSPITALAR - (R\$ 187,25) (cento e oitenta e sete reais e vinte e cinco centavos)		<b>NF-e</b> N. 305.694 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



**DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
Rod BR 480 N.180  
Bairro CENTRO, Barao de Cotegipe - RS  
Fone: (54) 3523-2600, CEP:99740000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1  
N. 305.694  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4323 0202 5208 2900 0140 5500 1000 3056 9411 2277 1306  
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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230034422294 14/02/2023 17:02:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1700004112	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CPFJ 02.520.829/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE		DATA DA EMISSÃO 14-02-2023
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	3298	CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL N. SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FOFONE/FAX	UF	HORA DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA  
30 DIAS - BOLETO | BOL=001 Venc=16/03/2023 Valor=187,25

CÁLCULO DE IMPOSTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	187,25
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	187,25	VALOR DO ICMS	7,49
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO IPI	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	187,25
DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO XYZ	UF	CPF/CNPJ 04.169.737/0001-93
RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	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 1,00	PESO LÍQUIDO 0,0800 Kg
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,1000 Kg		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMST/IFI
13161	HEPARINA INJETAVEL 5000UI/ML 0,25ML	30049099	800	6108	AP	25	7,4900	0,00	0,00	187,25	187,25	7,49	0,00	4,00 0,00
Marca:CRISTALIA   1029803710031   7896676415445   Lote: 22070086 D.Fab: 07/22 D.Val: 07/24   Val. aprox. tributos: R\$25.19 (13.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL							

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
<p><b>DOCA 117 OC:269713</b></p> <p>CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR   CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL AG.: 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR   A ACEITACAO DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO COMPRADOR AO VENDEDOR PARA OBTEN A RESTITUICAO DO DIFAL INCIDENTE NESTA VENDA, NOS TERMOS DO ART. 166 DO CTN.</p>		



Ficha de Compensação

SICREDI | 748-0 | 74891.12248 31256.302170 06129.131048 8 92910000018725

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:	16/03/2023
Beneficiário: DIMASTER COMERCIO DE Rod BR 480,180 CENTRO			CNPJ: 02.520.829/0001-40 Barão de Cotegipe		Agência/Beneficiário 0217.06.12913	
Data do Documento 14/02/2023	Número do Documento 305694 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data Processamento 14/02/202	Nosso Número 22/431256-3	
Uso do Banco	Carteira 00	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 187,25	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 3,75 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,19 AO DIA.					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+ ) Mora/Multa 0,00	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB CPF/CNPJ: 83181297000166 R LEOBERTO LEAL SN 86.443-000 - VIDAL RAMOS-SC						
Sacador / Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica	



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

ADMINISTRAÇÃO DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122483125630217006129131048892910000018725

BENEFICIÁRIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIÁRIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.603  
DATA DE VENCIMENTO 16/03/2023  
DATA DO PAGAMENTO 16/03/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 187,25  
VALOR COBRADO 187,25

PAGAMENTO APROVADO.

A quitação efetiva desse debito dependera da validação das condições de pagamento junto ao beneficiario e da existencia de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante de quitação somente sera emitido apos a quitação.

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0722 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.360.478  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO  
4123 0200 3392 4600 0192 5500 1000 3604 7813 0557 6338

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141230039670061 14/02/2023 16:30:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL  
HOSPITAL VIDAL RAMOS

CNPJ/CPF do Estrangeiro  
83.181.297/0001-66

DATA DE EMISSÃO  
14/02/2023

ENDEREÇO  
RUA LEOBERTO LEAL, 239

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
88443-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO  
VIDAL RAMOS

FONE/FAX  
(47)3356-1171

UF  
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 16/03/23 R\$ 1.240,31 002 15/04/23 R\$ 1.240,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.480,61	283,59	0,00	0,00	679,52	2.480,61
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.480,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A

FRETE POR CONTA  
0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF  
80.227.796/0001-59

ENDEREÇO  
AV. ANITA GARIBALDI, 861

MUNICÍPIO  
PONTA GROSSA

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
201.04360-39

QUANTIDADE  
9

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO  
100,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
23485	CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 24G COMP. 19MM D.E. 0,70MM CX/C/50 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460220 PMC=0,00 Lote=012203G Qtd=4 Fab=01/03/2022 Val=28/02/2027 Cod Barras (cEan): 17898157729963	90183929	200	6108	CX	4	44,000000	176,00	176,00	7,04	4	56,48
17165	FITOMENADIONA (VITAMINA K) (ESKAVIT) IM 10MG/ML 1ML (S) CX/C/50 AMP HIPOLABOR cProdANVISA=1134301290020 PMC=113,04 Lote=AU-016/22 Qtd=1 Fab=09/03/2022 Val=31/07/2024 Cod Barras (cEan): 7898123906308	30049099	500	6108	CX	1	108,770000	108,77	108,77	13,05	12	28,64
15680	HIDROCORTISONA (GLIOCORT) 500MG PO (S) CX/C/50 F/A FRESENIUS cProdANVISA=1004101870051 PMC=397,54 Lote=78RI3892 Qtd=1 Fab=15/09/2022 Val=15/09/2024 Cod Barras (cEan): 7899498608477	30043210	000	6108	CX	1	281,760000	281,76	281,76	33,81	12	90,42
22023	SORO FISIOLÓGICO 250ML (FRASCO) COD-1510012 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980099 PMC=0,00 Lote=74RM5159 Qtd=192 Fab=01/12/2022 Val=01/11/2024 Cod Barras (cEan): 7897947706484	30049099	500	6108	UN	192	5,582917	1.071,92	1.071,92	128,63	12	282,24
22024	SORO FISIOLÓGICO 500ML (FRASCO) COD-1510013 UN FRESENIUS cProdANVISA=1004100980102 PMC=0,00 Lote=74RK4695 Qtd=120 Fab=29/10/2022 Val=29/09/2024 Cod Barras (cEan): 7897947706491	30049099	500	6108	UN	120	7,018000	842,16	842,16	101,06	12	221,74

**ATENÇÃO**  
BOLETO EM ANEXO  
SUJEITO A PROTESTO  
APÓS 5 DIAS DO  
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$138,12.  
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SC DE Numero 26.043.786-7, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
PED: 740658 Vendedor: JENIFFER DOS REIS FERNANDES  
Sep: ADRIANA GONCALVES Conf: LUCIANA DA SILVA CLAUDIO  
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
Val aprox dos tributos R\$ 679,52 (27,39%) Fonte:IBPT  
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23485)  
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:  
Produtos(15680, 17165, 22023, 22024) -  
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO



## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

# Londricina+

Medicamentos e Produtos Hospitalares

**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**

Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Módulo 06 e 07 - Jardim Rosicler

CEP: 86072-000 Londrina-PR

Fone: (43) 3373-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.360.478

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



## CHAVE DE ACESSO

4123 0200 3392 4600 0192 5500 1000 3604 7813 0557 6338

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230039670061 14/02/2023 16:30:19

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

## INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

## CNPJ

00.339.246/0001-92

## CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.



Banco do Brasil

001-9

00190.00009 02090.228004 00159.259175 1 92910000124031

Local de Pagamento:

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento

16/03/2023

Beneficiário:

LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF:

00.339.246/0001-92

Agência/Código do Beneficiário  
2755-3 / 121550-7

Data do Documento

14/02/2023

No. do Documento

360478/01

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data Processamento

14/02/2023

Nosso Número

20902280000159259

Uso do Banco

Carteira  
17

Espécie Moeda  
R\$

Quantidade

Valor

( = ) Valor do Documento

1.240,31

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

( - ) Descontos/Abatimentos

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R\$ 3,31

( + ) Mora/Multa

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.

NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

( = ) Valor Cobrado

Pagador : HOSPITAL VIDAL RAMOS

RUA LEOBERTO LEAL 239

88443000

VIDAL RAMOS

SC

CNPJ: 83.181.297/0001-66

CENTRO

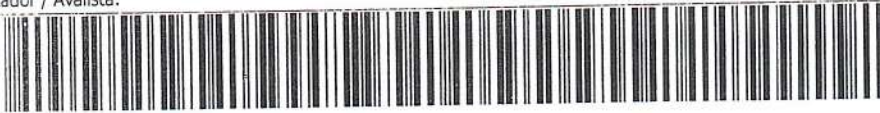
Sacador / Avalista:

CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Firefox

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

### Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:02:01  
277502775 0001

MANEJAMENTO DOS PAGAMENTOS EM DÉBITO.

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V

AGENCIA: 2775-8

CONTA:

31.954-6

BANCO DO BRASIL

0019000090209022800400159259175192910000124031

BENEFICIÁRIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

HOSPITAL VIDAL RAMOS

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 31.604

NOSSO NUMERO 20902280000159259

CONVENIO 02090228

DATA DE VENCIMENTO 16/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/02/2023

VALOR DO DOCUMENTO 1.240,31

VALOR COBRADO 1.240,31

#### PAGAMENTO AGENDADO.

A quitação efetiva desse débito dependerá da validação das condições de pagamento junto ao beneficiário e da existência de saldo na sua conta-corrente as 23:45h da data escolhida. O comprovante definitivo somente será emitido após a quitação.

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





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

02	PERÍODO DE APURAÇÃO →	28/02/2023
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
04	CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/03/2023
07	VALOR DO PRINCIPAL →	1.296,00
08	VALOR DA MULTA →	
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL- 1.025/69 →	
10	VALOR TOTAL →	1.296,00
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

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

Período: 01/02/2023 a 28/02/2023  
 WALTRICK & VENTORINI SERVICOS MEDICOS LT  
 DA 113

**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.

Firefox

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



**Transações Pendentes**

G331161528387168030  
 16/03/2023 15:32:16

**Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 16/03/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.16  
 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 16/03/2023  
 PERÍODO DE APURACAO 28/02/2023  
 NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66  
 CODIGO DE RECEITA 1708  
 NUMERO DE REFERENCIA -----  
 DATA DO VENCIMENTO 20/03/2023  
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
 PERCENTUAL -----  
 VALOR DO PRINCIPAL 1.296,00  
 VALOR DA MULTA -----  
 VALOR DOS JUROS -----  
 VALOR TOTAL 1.296,00

AUTENTICACAO SISBB: C.E58.478.45C.03E.F9D  
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 031605  
 =====

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b>  <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b>  Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>    <b>CRF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO →	<b>28/02/2023</b>	
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66	
<b>01</b> NOME / TELEFONE FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR (0047) 33356143	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA →	5952	
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA →		
Período: <b>01/02/2023 a 28/02/2023</b> WALTRICK & VENTORINI SERVICOS MEDICOS LT DA 113	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO →	<b>20/03/2023</b>	
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL →	4.017,60	
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></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>	<b>08</b> VALOR DA MULTA →		
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →		
	<b>10</b> VALOR TOTAL →	4.017,60	
<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)			

Firefox

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

**Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
16/03/2023 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.16  
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 16/03/2023  
PERÍODO DE APURACAO 28/02/2023  
NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66  
CODIGO DE RECEITA 5952  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 20/03/2023  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 4.017,60  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 4.017,60

=====

AUTENTICACAO SISBB: F.409.B1F.F23.9CD.6C5  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====



DOCUMENTO: 031606  
=====

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.

OUIDORIA  
0800 729 5678  
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS



 <p><b>SINERGIA</b> Engenharia Elétrica</p>	<p><b>BOLDRINI ENGENHARIA LTDA</b> SINERGIA ENGENHARIA CNPJ: 12.516.272/0001-28 ADEMAR OHF - SALA:02, 201 CEP: 89.163-654 - Bairro: PROGRESSO Município: RIO DO SUL - SANTA CATARINA</p>	<p>Número da NFS-e <b>502</b></p>	 <p>Autenticidade</p>
	<p>Insc. Municipal: 275      Insc. Estadual: 0</p>	<p>Situação <b>Emitida</b></p>	
		<p>Tipo <b>Preenchido</b></p>	

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

 <p><b>ESTADO DE SANTA CATARINA</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DO SUL</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA</p>	<p>Identificador 8291 7385 8720 1251 6272 2024 0309 0320 2363 6855</p> 
	<p>Data Fato Gerador <b>09/03/2023</b></p>

#### TOMADOR DO SERVIÇO

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

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
701	8291	2,1227%	TI	500,00	0,00	0,00	10,61
<p>Descrição do Serviço: Alteração de projeto elétrico para o Hospital de Vidal Ramos (Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos).</p>							
Valor Total	Desconto	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
500,00	0,00	0,00	500,00	10,61			
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	500,00				

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

701 Engenharia, agronomia, agrimensura, arquitetura, geologia, urbanismo, paisagismo e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8291 Rio do Sul

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(701) 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: 52/2011 de 07/01/2011 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: 25/04/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$67,25 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$13,90 (2,78%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Observações: Pagamento, utilize o Banco a seguir: Viacredi Alto Vale - Boldrini Engenharia Ltda. - Banco 085 - Agência: 0115 - C.c.: 585629 ou Chave Pix: 12.516.272/0001-28 - Sinergia Engenharia.

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



Linha digitável

Linha digitável para ser utilizada em seu Internet Banking

08591.15008 20058.562909 00000.054015 2 92920000050000



085-0

### RECIBO DO PAGADOR

Nome do Beneficiário <b>SINERGIA ENGENHARIA</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>0115-5/58562-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>00585629000000054</b>
Número do documento <b>NF 502/0001</b>	Contrato	CNPJ/CPF <b>12.516.272/0001-28</b>	Vencimento <b>17/03/2023</b>	Valor documento <b>500,00</b>	
Pagador <b>FUND MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL DE V.R.</b>					
Observações NÃO COBRAR QUALQUER TARIFA DE EMISSÃO DE CARNÊ/BOLETO OU OUTRA(S) TAXA(S) SEMELHANTE(S) <b>0115-5/58562-9</b>					

Autenticação Mecânica

Linha digitável



085-0

08591.15008 20058.562909 00000.054015 2 92920000050000

Local de Pagamento <b>Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.</b>					Vencimento <b>17/03/2023</b>
Beneficiário <b>SINERGIA ENGENHARIA</b>			CNPJ/CPF <b>12.516.272/0001-28</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>0115-5/58562-9</b>	
Data do Documento <b>15/03/2023</b>	Nº do Documento <b>NF 502/0001</b>	Espécie Doc. <b>DS</b>	Acelte <b>N</b>	Data de Processamento <b>15/03/2023</b>	Nosso Número / Cod. do Documento <b>00585629000000054</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>500,00</b>
Observações					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Prestador: <b>FUND MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL DE V.R. - 83.181.297/0001-66</b> <b>RUA LEOBERTO LEAL, 239</b> <b>88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC</b>					
Beneficiário Final					Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

---

16/03/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:32:16  
277502775 0002

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

085911500820058562909000005401529292000050000

BENEFICIARIO:

BOLDRINI ENGENHARIA LTDA

NOME FANTASIA:

SINERGIA ENGENHARIA

CNPJ: 12.516.272/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

BOLDRINI ENGENHARIA LTDA

CNPJ: 12.516.272/0001-28

PAGADOR:

FUND MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL DE

CNPJ: 83.181.297/0001-66

-----

NR. DOCUMENTO 31.607

DATA DE VENCIMENTO 17/03/2023

DATA DO PAGAMENTO 16/03/2023

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

-----

NR.AUTENTICACAO 3.491.1EF.E59.520.453

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Assinada por JF522036 ELIANA DALSENTER

16/03/2023 15:27:05

JE636747 MARCIANO DE SOUZA

16/03/2023 15:32:16

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

RECEBEMOS DE ACERMED IMP DIST PROD MEDICO HOSPITAL EIRELI EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		VALOR TOTAL DA NOTA 1.656,00	NF-e Nº 000006028 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 01/02/2023	

 <p><b>Acermed</b> ACERMED IMP DIST PROD MEDICO HOSPITAL EIRELI EPP RUA DONA ROMANA BARBIAN, 129 LINHA SANTA CRUZ - Santa Cruz do Sul/RS CEP: 96822-580 - Fone: 5137152626 acermed@acermed.com.br</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000006028 SÉRIE 1</p> <p>Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080192007</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p> <p>CNPJ/CPF 20.731.403/0001-18</p>	

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 01/02/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	SAPRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, S N	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICÍPIO Vidal Ramos	FONE/FAX	HORA DE SAÍDA

FATURA		NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
6028-1	22/02/2023	828,00	6028-2	01/03/2023	828,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.656,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.656,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL EXPRESSO LEOMAR LTDA	5137194301	FRETE POR CONTA 0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 02.633.583/0005-47
ENDEREÇO RUA 28 DE SETEMBRO, 2160		MUNICÍPIO Santa Cruz do Sul	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080195057		QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
		PESO BRUTO 24,000	PESO LÍQUIDO					

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1398	PROMETAZINA (PROMETAZOL) 50MG 2ML 100 AMP SANVAL Lote: B4052 Val.: 30/11/2023	30049075	060	6.404	UN	100,000	2,99	299,00					
631	AGUA PARA INJECAO 250ML 40UN EQUIPLEX Lote: 01/12/2024 Val.: 1000 05/02/24	30049099	060	6.404	UN	40,000	12,80	512,00					
634	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 250ML 50UN HALEX ISTAR Lote: 1677/08 Val.: 15.09/2024	30049069	060	6.404	UN	50,000	16,90	845,00					

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos: R\$ 215,28 Federal R\$ 281,52 Estadual Fonte: IBPT 22.1.A</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>Michele Münsfeld</i> Farmácia CRF: Dia: 14/02/23</p>
--	--



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
 Agência (sem DV) 156 SICREDI SANTA CRUZ DO SUL  
 Conta corrente (com DV) 6876  
 CNPJ 20.731.403/0001-18  
 Nome favorecido ACERMED IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE  
 Finalidade CREDITO EM CONTA  
 Número documento 31.608  
 Valor 1.656,00  
 Destinação 0  
 Data transferência 16/03/2023

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 9EA431D940B03BB8

Assinada por JF522036 ELIANA DALSENTER  
 JE636747 MARCIANO DE SOUZA

16/03/2023 15:28:26

16/03/2023 15:32:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

RECEBEMOS DE ANTONIO GALIO 37293346972 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 006.866.675 SÉRIE: 890 CNPJ: 36.453.589/0001-20

**NF-e**


**ANTONIO GALIO 37293346972**

RUA NELMO LUIZ SASSELA, 200 - GALPÃO -  
SÃO PEDRO VELHO, RODEIO, SC - CEP:  
89136000 - Fone/Fax: 47988746334

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**  
1 - Saída  
Nº. 006.866.675  
SÉRIE: 890  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
**4223 0382 9513 1000 0156 5589 0006 8666 7511 4415 5850**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal), ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230057684741 - 15/03/2023 14:50:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 260430528	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CPF/CNPJ 36.453.589/0001-20

DESTINÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		83.181.297/0001-66	15/03/2023 14:41
ENDERECO RUA LEOBERTO LEAL, 239	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA ENTRADA/SAIDA
MUNICIPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAX	UF SC	HORA DE ENTRADA/SAIDA

FATURAS E DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.560,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL	ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCMESH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
01	PORTAS LAQUEADAS BRANCAS	39252000	0102	5101	UN	2,0000	1.780,0000	3.560,00			0,00		0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE PELO SIMEI.	





## Transações Pendentes

G338221158816400017  
22/03/2023 12:02:00

---

**DOC ou TED Eletrônico**

## Debitado

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

## Creditado

Banco 85 COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO AILOS  
Agência (sem DV) 101 VIACREDI  
Conta corrente (com DV) 11267836  
CNPJ 36.453.589/0001-20  
Nome favorecido ANTONIO GALIO 37293346972  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 32.201  
Valor 3.560,00  
Destinação 0  
Data transferência 22/03/2023  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB CE40664DCFED1D0A

---

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	22/03/2023 11:42:19
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	22/03/2023 12:02:00

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



## Transações Pendentes

G336041620830116013  
04/04/2023 16:25:01

---

**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 88,51  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENER	04/04/2023 16:23:16
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	04/04/2023 16:25:01

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.





FAST NETWORK PROVEDOR E SOLUCOES EM INFORMATICA LTDA  
RUA HERCILIO LUZ, 35 SALA 02 - 88450-000  
CENTRO, Alfredo Wagner/SC  
IE: 258.505.435 - CNPJ: 08.381.129/0002-80

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação Modelo 21 - Série U  
Nº 000026805 Emissão: 01/04/2023

CFOP: 5303

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL, SN 88443-000 CENTRO, Vidal Ramos/SC	Nº de Referência: 9279 CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-65 Inscrição Estadual: ISENT0
---	--

Base do Cálculo do ICMS R\$ 0,00	ICMS R\$ 0,00	Isento e Não Tributado R\$ 119,90	Outros R\$ 0,00	Valor Total R\$ 119,90
-------------------------------------	------------------	--------------------------------------	--------------------	---------------------------

Chave de Autenticação Digital 8C0A.D4C3.422C.3E50.6906.7B8A.CC9B.FE9F	Situação do Documento NORMAL
--	---------------------------------

#	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	Serviço de Comunicação e Multimídia	R\$ 119,90	R\$ 0,00	0,00%

*797. Posto  
R\$ 31,39*

Itaú Banco Itaú 341-7

Itaú Banco Itaú 341-7

34191.09008 11538.926244 34009.310003 1 93210000011990

Nº Documento 263826	Vencimento 15/04/2023
Ag/Cód. Beneficiário 6243 / 40093-1	
Espécie R\$	
Quantidade	
(-) Valor Documento R\$ 119,90	
(-) Descontos / Abatimentos	
(-) Outras deduções	
(-) Mora / Multa	
(+/-) Outros acréscimos	
(-) Valor cobrado	
Nosso número 109/00115389-2	
Pagador FUNDAÇÃO MÉDICO ASSIST...	
CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66	

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento 15/04/2023	
Beneficiário FAST NETWORK PROVEDOR E SOLUCOES EM INFORMATICA LTDA / CNPJ: 08.381.129/0002-80				Agência/Código beneficiário 6243 / 40093-1	
Data do documento 05/05/2022	Nº documento 263826	Espécie doc. DM	Acéite N	Data processamento 05/05/2022	Nosso número 109/00115389-2
Uso do banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 119,90
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário				(-) Descontos / Abatimentos	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA MAIS 1% DE MORA AO MÊS ESTE BOLETO NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES NÃO RECEBER APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO Serviço de Comunicação e Multimídia				(-) Outras deduções	
				(+/-) Mora / Multa	
				(+/-) Outros acréscimos	
				(-) Valor cobrado	
Pagador FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL, SN, CENTRO 88443-000 - VIDAL RAMOS - SC				Cód. Baixa Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	
Beneficiário Final					



Recibo do Sacado

Cota de linha cobrada.

Firefox

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



Transações Pendentes

G333041626854181019  
04/04/2023 16:29:00

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

04/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:29:00  
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081153892624434009310003193210000011990

BENEFICIARIO:  
FAST NETWORK P S E I LTDA ME  
NOME FANTASIA:  
FAST NETWORK P S E I LTDA ME  
CNPJ: 08.381.129/0002-80  
BENEFICIARIO FINAL:  
FAST NETWORK P S E I LTDA ME  
CNPJ: 08.381.129/0002-80  
PAGADOR:  
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL A  
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 40.401  
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2023  
DATA DO PAGAMENTO 04/04/2023  
VALOR DO DOCUMENTO 119,90  
VALOR COBRADO 119,90

NR. AUTENTICACAO E.A07.852.741.CD0.57B

Central de Atendimento BB  
0800 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.