



Município de Vidal Ramos - SC

Estado de Santa Catarina

Avenida Jorge Lacerda, 1180 - Centro - 88443-000

CNPJ. 83.102.376/0001-34

PARECER 0060/2023

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

Data:	28/06/2023		
Processo:	0018/2023		
Convênio:	Termo de Colaboração		
Concedente:	FUNDO MUNICIPAL SAÚDE VIDAL RAMOS		
Responsável:	NELSON BACK		
Beneficiário:	Fund. Méd. Assist. ao Trab. Rural de Vidal Ramos - FMATRV		
Responsável:	Marciano de Souza		
Nota de Empenho:	646/2023		
Destinatário:	NELSON BACK		
Nº de Parcelas:	01	Total:	R\$ 93.000,81
Nº da Parcela:	01	Valor da Parcela:	R\$ 93.000,81
Transferência:	12/04/2023	Prestação de contas:	04/05/2023
Objeto:	CONCESSÃO DE SUBVENÇÃO A FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS, AUTORIZADO PELA LEI MUNICIPAL 2.044/2021, DE 13 DE JANEIRO DE 2021		

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

Constatou-se a presença de todos os elementos e formalidades exigidos pela legislação vigente. Quanto aos documentos apresentados, entende-se que os mesmos comprovam 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, 28 de Junho de 2023

LUANA

EIFLER

Assinado de forma

digital por LUANA

EIFLER

Dados: 2023.06.28

13:01:29 -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	646/2023
NÚMERO DA LIQUIDAÇÃO	734/2023
NÚMERO DO PAGAMENTO	574
VALOR REPASSADO	R\$ 93.000,81

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 presente **PRESTAÇÃO DE CONTAS**, que após subscrita pelos integrantes da Comissão foi encaminhada ao Setor de Contabilidade/Prestação de Contas para baixa nos registros de responsabilidade.

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	



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

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

Página: 2 / 2
Data: 03/05/2023
Usuário: Juliamsc

Data da Liquidação: 06/04/2023
Nº da Liquidação: 734/2023
Nº do Empenho: 646/2023
ORDINARIO
Vencimento: 10/04/2023

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

Número do empenho:	646/2023	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	93.000,81	Valor liquidado:	93.000,81
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	93.000,81	Total (B):	93.000,81
		Total (A - B):	0,00

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

Especificação:

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

Fonte de Recurso: Ordinário Valor geral: 93.000,81

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquido a pagar: 93.000,81

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

Declaro para os devidos fins que o (material/serviço) foi (Fornecido/prestado) _____ Data: 06/04/2023
Responsável

AMBROSIO RUBICK
Prefeito em Exercício

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -
CRC/SC 16.129

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno

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:734/21

Data: 12/04/2023

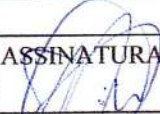
VALOR:RS

93.000,81

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
<i>Marciano de Souza</i>	<i>Diretor Presidente</i>		[REDACTED]
<i>Eliana Dalsenter</i>	<i>Diretora Admi. e Financeiro</i>	<i>Eliana Dalsenter</i>	[REDACTED]
<i>Marco Tulyo Silva Santos</i>	<i>Diretor Operacional</i>		[REDACTED]
<i>Janderson da Silva</i>	<i>Presidente Conselho Fiscal</i>	<i>Janderson da Silva</i>	[REDACTED]
<i>Géssica Aline Silvano</i>	<i>Conselho Fiscal</i>	<i>Géssica Aline Silvano</i>	[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. 646
Liq. 734
pg 574





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

UNIDADE CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Vidal Ramos	
ORDENADOR DA DESPESA: Ambrósio Rubick	
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: 734 /2023	DATA: 12/04/2023 VALOR: R\$ 93.000,81
PROJETO / ATIVIDADE: 2009	ITEM / FONTE: 1.500.1002.0003

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

DOCUMENTO		HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nº	DATA		(R\$)	(R\$)
	12/04/2003	Valor Recebido da Pref. Mun. Vidal Ramos	93.000,81	
		Associação das Irmãs Franciscanas de São José NF.67430/66971		R\$ 7.560,00 ✓
		Isolange Crispim Souza Cia Ltda NF.14297		R\$ 1.765,25 ✓
		Férias Jusimara Ermes Petry		R\$ 5.503,13 ✓
		Rúbia Cristina Boing- ME NF.26		R\$ 1.700,00 ✓
		Valdecir Sperandio e Cia Ltda Me NF.12300		R\$ 230,00 ✓
		Medilar import e Distr de produtos Medico Hospitalares AS 900976 -1		R\$ 851,84 ✓
		Inovamed Hospitalar Ltda NF.250238-2		R\$ 381,25 ✓
		Londricir Com de Mat Hospitalar Ltda NF.360478-2-		R\$ 1.240,30 ✓
		I. Trapp & Cia Ltda NF.17543		R\$ 435,00 ✓
		Gestaocont Contabilidade Ltda NF.1140		R\$ 1.494,00 ✓
	13/04/2023	Balantec Comercio e assistencia Tecnica Ltda ME NF.28262		R\$ 468,03 ✓
		Laboratorio Pró- Saude de Análises Clinicas NF.616		R\$ 6.873,50 ✓
		Waltrick Serviços Médicos Ltda NF.123		R\$ 35.293,08 ✓
		ISS Competência 03/2023		R\$ 1.425,60 ✓
		DARF CRF		R\$ 1.424,76 ✓
		DARF IRRF		R\$ 459,60 ✓
	14/04/2023	Lave Distribuidora atacadista Ltda NF.2294		R\$ 755,70 ✓
		Unifique telecomunicações S/A		R\$ 300,91 ✓
		Lave Distribuidora atacadista Ltda NF.14880-2		R\$ 594,00 ✓
		Dimaster Comercio de Produtos Hospitalares Ltda NF.13725-1		R\$ 944,40 ✓
		Oesa Comercio e representações AS NF.5340415		R\$ 511,50 ✓
		Werbran Distrinuidora de medicamentos Ltda NF.802859-1		R\$ 469,50 ✓
		MCW Produtos Medicos hospitalares Ltda NF.489978-1		R\$ 550,05 ✓
		DARF IR		R\$4.545,45 ✓
	17/04/2023	Celesc Distribuidora S.A		R\$ 3.196,51 ✓
		Valdecir Sperandio e Cia Ltda Me NF.12379		R\$ 400,00 ✓
		Pertelle Serviços Ambientais Ltda NF.3937		R\$ 850,00 ✓
		INSS		R\$ 6.936,41 ✓

	GTA Gestao Ambiental Ltda NF.135075	R\$	295,95	partes NF
	GTA Gestao Ambiental Ltda NF.135072	R\$	232,46	
27/04/2023	Oesa Comercio e representações AS NF.145028	R\$	435,88	
	Lave Distribuidora atacadista Ltda NF.2414	R\$	478,00	
	OGM Comércio de Produtos Hospitalares Ltda EPP NF.28171	R\$	814,60	
	Lave Distribuidora atacadista Ltda NF.2040-2	R\$	660,50	
03/05/2023	Valdecir Sperandio e Cia Ltda Me NF.12488	R\$	400,00	
	I. Trapp & Cia Ltda NF.17733	R\$	435,00	
	Werbran Distrinuidora de medicamentos Ltda NF.802859-2	R\$	469,50	
	Gestaocont Contabilidade Ltda NF.1155	R\$	1.384,00	
	Transferencia conta 55790-0	245,02		
	Bonfanti Distibuidora Ltda EPP NF.139151	R\$	480,17	
		R\$	93.245,83	
		R\$	93.245,83	

Vidal Ramos, 12/04/2023	 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)		

			WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS			
14/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.407	550,05 D	
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT			
14/04/2023	0000	13105	375 Impostos	41.408	4.545,45 D	17.223,96 C
			DARF - 83.181.297/0001-66 -0561			
17/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.701	3.196,51 D	
			CELESC DISTRIBUICAO SA			
17/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.702	400,00 D	
			VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME			
17/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.703	850,00 D	
			PERTELLE SERVICOS AMBIENTAIS LTDA			
17/04/2023	0000	13105	375 Impostos	41.704	6.936,41 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
17/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.705	295,95 D	
			GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA			
17/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	41.706	232,46 D	5.312,63 C
			GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA			
27/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.701	435,88 D	
			OESA COMERCIO E REPRESENTACOES			
27/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.702	478,00 D	
			UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.A.			
27/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.703	814,60 D	
			OGM COMERCIO DE PRODUTOS HOSPI			
27/04/2023	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	42.704	660,50 D	2.923,65 C
			UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.A.			
03/05/2023	2775	02775	109 Pagamento de Boleto	50.301	400,00 D	
			VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME			
03/05/2023	2775	02775	109 Pagamento de Boleto	50.302	435,00 D	
			I TRAPP CIA LTDA			
03/05/2023	2775	02775	109 Pagamento de Boleto	50.303	469,50 D	
			WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS			
03/05/2023	2775	02775	109 Pagamento de Boleto	50.304	1.384,00 D	
			CONTA AZUL SOFTWARE LTDA			
03/05/2023	2775	02775	870 Transferência recebida	552.775.000.055.790	245,02 C	
			03/05 13:24 FUND ASSIST V RAMOS			
03/05/2023	2775	02775	109 Pagamento de Boleto	50.305	480,17 D	
			BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA			
03/05/2023	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C


Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS

Levantamento das Internações


abr/23

DATA DE INT.	DATA DE ALTA	DIAGNÓSTICO	DIAS DE INTERNAÇÃO
28/03/2023	03/04/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	6
05/04/2023	10/04/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	10
12/04/2023	27/04/2023	N390- ITU DO LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	15
15/04/2023	16/04/2023	A879 - MENINGITE VIRAL NÃO ESPECIFICADA	1
19/04/2023	20/04/2023	J81- EDEMA PULMONAR NÃO ESPECIFICADO DE OUTRA FORMA	1
22/04/2023	25/04/2023	C448- NEO MALIGNA PELE COM LESÃO INVASIVA	3
25/04/2023	30/04/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	5
28/04/2023	01/05/2023	A90 - DENGUE (DENGUE CLÁSSICA)	3
28/04/2023	02/05/2023	J158-OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	4
29/04/2023	30/04/2023	O234 - INFEÇÃO NÃO ESPECIFICADO DE TRATO URINÁRIO	1

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS 00066971	Número da Nota 00067430														
	Data da emissão da nota 03/04/2023 às 09:14:10															
	Data do fato gerador 03/04/2023 às 09:14:10															
	Código de verificação 0181670008570957															
PRESTADOR DOS SERVIÇOS																
Nome fantasia: HOSPITAL BOM JESUS - HBJ Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ Inscrição Estadual: Isento CPF/CNPJ: 86.185.220/0006-67 Inscrição Municipal: 642 Telefone: (047) 3533-7150 Endereço: PRAÇA IRMÃ PAULINA Número: 470 Bairro: CENTRO CEP: 88400-000 Complemento: Município: Ituporanga UF: SC E-mail: nfe@hbj.org.br Site: www.hbj.org.br																
TOMADOR DOS SERVIÇOS																
Nome fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS Nome: FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR Inscrição Estadual: isento CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66 Inscrição Municipal: Endereço: RUA LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000 Complemento: Município: Vidal Ramos UF: SC E-mail: Telefone: (47) 3356-1171 Celular:																
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: right;">Valor Unitário</th> <th style="text-align: right;">Qtd</th> <th style="text-align: right;">Valor do Serviço</th> <th style="text-align: right;">Base de Cálculo</th> <th style="text-align: right;">(%)</th> <th style="text-align: right;">ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 03/2023 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6 </td> <td style="text-align: right;">7.560,0000</td> <td style="text-align: right;">1,0000</td> <td style="text-align: right;">7.560,00</td> <td style="text-align: right;">7.560,00</td> <td style="text-align: right;">x 0,00 =</td> <td style="text-align: right;">0,0000</td> </tr> </tbody> </table>				Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo	(%)	ISS	Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 03/2023 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	7.560,0000	1,0000	7.560,00	7.560,00	x 0,00 =	0,0000
	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo	(%)	ISS										
Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 03/2023 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	7.560,0000	1,0000	7.560,00	7.560,00	x 0,00 =	0,0000										
RETENÇÕES FEDERAIS																
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\$ 7.560,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.560,00												
Código dos serviços : 0403 - 04.03 - IHospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																
Desc. Condicionado(R\$) R\$ 0,00	Desc. Incondicionado(R\$) R\$ 0,00	Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 7.560,00	Alíquota(%) 0,00	Valor ISS(R\$) 0,00											
OUTRAS INFORMAÇÕES																
Natureza da operação: Isenção Situação Tributária do ISSQN: Imune Local da prestação do serviço: Ituporanga Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008. Os serviços referentes a esta NFS-e são Isento/Imunes. http://sync.nfs-e.net/datacenter/include/nfw/nfw_imp_notas.php?codauten=0181670008570957				Número do atendimento:												

 <p>ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ CNPJ: 86.185.220/0006-67 RUA PRAÇA IRMÃ PAULINA, 470 - HOSPITAL BOM JESUS CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 35337150 Email: rh@hbj.org.br Insc. Municipal: 642</p>	Número da NFS-e	
	67430	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p>	Autenticidade	
	0181670008570957	
	Data Emissão	Hora Emissão
	03/04/2023	09:14:10

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vir. Trib.	Dedução	Vir. ISSRF
403	8167	2.0000 %	IMU	7.560,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

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

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
7.560,00	IMU./ISEN./FIX./EST.	0,00	0,00	7.560,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Descrição RPS - Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 03/2023 Conta para Deposito Banco do Brasil Agência 1389-7C/C 50004-6

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

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios 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: 22/05/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 1.016,82 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 157,25 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.



Procedimentos Realizados no Período 27/02/2023 Até 30/03/2023

Dt ref protocolo: 31/03/2023

Dt ref protocolo: 31/03/2023

Procedimento	Valores				
	QT	Filme	C.Op.	Honor	Total
28010256 Amilase	9	0,00	0,00	189,00	189,00
28100670 Antibiograma Automatizado	10	0,00	0,00	210,00	210,00
28010299 Bilirrubina Total E Fracoes	10	0,00	0,00	210,00	210,00
28010329 Calcio	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28010540 Creatinina	40	0,00	0,00	840,00	840,00
28010558 Creatino Fosfoquinase	7	0,00	0,00	147,00	147,00
28010566 Creatino Fosfoquinase - Fracao Mb	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28010655 Desidrogenase Latica	4	0,00	0,00	84,00	84,00
28010850 Fosfatase Alcalina	5	0,00	0,00	105,00	105,00
28010957 Gama-Glutamil Transferase	5	0,00	0,00	105,00	105,00
28010965 Gasometria (Ph,Pco2,Po2,Bic,Sat.O2,Excesso Base)	5	0,00	0,00	105,00	105,00
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
28040481 Hemograma Completo (Eritrograma + Leocograma + Avaliacao De Plaquetas)	48	0,00	0,00	1.008,00	1.008,00
28040490 Hemossedimentacao, Determinacao Da Velocidade De	2	0,00	0,00	42,00	42,00
28011120 Magnésio	2	0,00	0,00	42,00	42,00
28011210 Potássio	20	0,00	0,00	420,00	420,00
28060865 Proteina C. Reativa, Determinacao Quantitativa Da	41	0,00	0,00	861,00	861,00
28130367 Rotina De Urina (Caracteres Fisicos,Elementos Anormais E Sedimentoscopia) Exame De	22	0,00	0,00	462,00	462,00
28011279 Sodio	19	0,00	0,00	399,00	399,00
28040791 Tempo De Tromboplastina Parcial Ativado	3	0,00	0,00	63,00	63,00
28040732 Tempo Dre Protrombina	5	0,00	0,00	105,00	105,00
28011368 Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato) TGO	17	0,00	0,00	357,00	357,00
28011376 Transaminase Piruvica (Amino Transferase Alanina)	17	0,00	0,00	357,00	357,00
28011783 Troponina	13	0,00	0,00	273,00	273,00
28011414 Ureia	38	0,00	0,00	798,00	798,00
28100549 Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	10	0,00	0,00	210,00	210,00
Total Geral	360	0,00	0,00	7.560,00	7.560,00

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome HOSPITAL BOM JESUS
Agência 1389-7
Conta corrente 50004-6
Valor 7.560,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/04/2023 16:52:27
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/04/2023 17:03:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

NF-e
Nr 14297
Série 1

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SAO PEDRO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DESTA DANFE INDICADO AO LADO Emissão:10/04/2023 Valor Total: 1.765,25
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 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 14297
Série 1
0-Entrada
1-Saída
Página 4 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
4223 0402 9615 7300 0107 5500 1000 0142 9712 6551 2983

NATUREZA DA OPERAÇÃO
NOTA FISCAL DE CUPOM FISCAL

CNPJ 02.961.573/0001-
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 253754062

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
342230077906213 10/04/2023 11:45:38

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

CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 10/04/2023

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		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	1.765,25
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	DESCONTO	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA								1.765,25	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

FRETE POR CONTA PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

9 - Sem Frete

ENDEREÇO MUNICÍPIO CÓD ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
241				124	0

DADOS DOS PRODUTOS/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
7891022101003	ESPONJA DE LA DE AÇO BOMBRILO ECO 60G	73231000	5929	041	UND	1	2,89	2,89	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7896567400093	AGUA MINERAL 20L SANTA CATARINA	22011000	5929	041	UND	3	12,00	36,00	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898965319021	OVOS AVINI DZ MEDIO VERMELHO	04072100	5929	041	UND	1	10,65	10,65	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
7891164028237	LEITE AURORA 1L INTEGRAL	04012010	5929	041	UND	10	5,39	53,90	0,00	0,00	0,00	NI	0,0
7898940024018	FARINHA DE MANDIOCA ROCHA 1KG	11062000	5929	041	UND	1	15,95	15,95	0,00	0,00	0,00	NI	0,0

DADOS ADICIONAIS
MD-5: ef3b84529e5c09e4c00b80bf79580e8b
Período dos Cupons: 03/03/2023 a 10/04/2023

RESERVADO AO FISCO

Ref. Cupom Fiscal: 099511/3 / 099509/3 / 099206/3 / 098792/3 / 265185/2 / 264809/2 / 097354/3 / 096684/3 / 262779/2 / 096232/3 / 261097/2 / 260893/2 / 095276/3
Trib aprox R\$: 243,53(Fed) R\$: 240,90(Est) R\$: 0,00(Mun) Fonte:

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome I CRISPIM CIA LTDA ME
Agência 2775-8
Conta corrente 5288-4
Valor 1.765,25
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/04/2023 16:51:49
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/04/2023 17:03:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

Transferência entre contas diversas

Debitado

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


Creditado

Nome JUSIMARA ERMES
Agência 2775-8
Conta corrente 10871-5
Valor 5.503,13
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/04/2023 17:00:58
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/04/2023 17:03:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 26
	Data da emissão da nota 10/04/2023 16:31:29	
	Data do fato gerador 10/04/2023 16:31:29	
	Código de verificação ZJZRG7RSG	

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
 Endereço: LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: CENTRO CEP: 88443-000
 Complemento:
 Município: Vidal Ramos UF: SC
 E-mail: Telefone: (47) 3356-1171 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Códigos dos serviços:

04.10 - Nutrição.

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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

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



Verificar autenticidade



Transações Pendentes

G334121659729778042
12/04/2023 17:03:57

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

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

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/04/2023 16:51:05
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/04/2023 17:03:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

Recebemos de VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 15/03/2023 Dest/Rem: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 230,00		NF-e Nº 000.012.300 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME RUA 13 DE AGOSTO, 272, SALA 2 BLOCO B - NAVEGANTES - RIO DO SUL - SC - CEP: 89160-000 Fone: (47)3522-7095	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.012.300 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0306 2231 7900 0122 5500 1000 0123 0013 6798 7965
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DIRETA --		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230057629684 15/03/2023 14:17:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254755208	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 06.223.179/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL F.M.A.T.R VIDAL RAMOS		CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 15/03/2023
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 14:12:07

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 12300 - Valor Original: R\$ 230,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 230,00
---------------	-----------------	---

DUPLICAÇÃO	Número : 001 Vencimento : 12/04/2023 Valor : R\$ 230,00
-------------------	---

CÁLCULO DO ICMS		CÁLCULO DO IPI		VALORES TOTAIS	
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	230,00		
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	230,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
74	AR COMPRIMIDO 6M ONU 1002 CLASSE 2.2 N RISCO 22	28044000	0101	5102	UN	1,00	230,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 6,23 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,71 % NOS TERMOS DO ART 23 DA LC 123 EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO. DE ACORDO COM A LEGISLACAO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.	



| 085-0

| 08591.15008 20028.588901 00007.357015 3 93180000023000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 12/04/2023
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 15/03/2023	Nº do Documento 12300/0001	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 15/03/2023	Nosso Número / Cop. do Documento 00285889000007357
Use do Banco	Carteira 01	Espécie Moeda RS	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 230,00
Instruções APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador F.M.A.T.R VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 RUA LEOPOLDO LEAL, 1 88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC					
Beneficiário Faz:					Código de Barras

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao..>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
277502775 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6**COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO**

08591150082002858890100007357015393180000023000

BENEFICIARIO:

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME

NOHE FANTASIA:

VI GASES

CNPJ: 06.223.179/0001-22

BENEFICIARIO 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	41.201
DATA DE VENCIMENTO	12/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	230,00
VALOR COBRADO	230,00

NR. AUTENTICACAO A.F97.C3A.24B.891.1EA

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



**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARESA**
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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000900976
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NFE
4323 0307 7522 3600 0123 5500 1000 9009 7616 5100 6348

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
143230059878340 17/03/2023 14:56:48-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1360020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66		DATA DE EMISSÃO 17/03/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 239		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAX 4733561171	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA

001 14/04/2023 851,84	002 19/05/2023 851,84	003 16/06/2023 851,84								
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.555,52	VALOR DO ICMS 259,70	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.555,52
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.555,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 834		MUNICIPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111		
QUANTIDADE 10	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000	PESO LÍQUIDO 40,000	

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
10746	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 DESCARPACK LOTE: 2AGAAA002C - DT.FABR: 23/02/23 - DT.VALID: 31/08/27 - GTIN.: 78982838 14215 - REG. M. S.: 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,06000	60,00	60,00	2,40	0,00	4,00%	0,00%
10745	AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 DESCARPACK LOTE: SAGAAA164G - DT.FABR: 23/02/23 - DT.VALID: 31/05/27 - GTIN.: 78982838 14253 - REG. M. S.: 0010330669063 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183219	200	6108	UN	1.000,00	0,06800	68,00	68,00	2,72	0,00	4,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 11/22 - DT.FABR: 25/11/22 - DT.V ALID: 26/11/27 - GTIN.: 7898136150057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABR ICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PR ODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	10,00	13,32000	133,20	133,20	15,98	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DALIANA BARRIQUET VARGAS Pedido(s): 617400 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 544,07 (21,29%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0.
Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 174,76.

RESERVADO AO FISCO

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.



Identificação do emitente
MEDILAR 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-SAÍDA
 N. 000900976
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4323 0307 7522 3600 0123 5500 1000 9009 7616 5100 6348

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
 143230059878340 17/03/2023 14:56:48-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 260949043

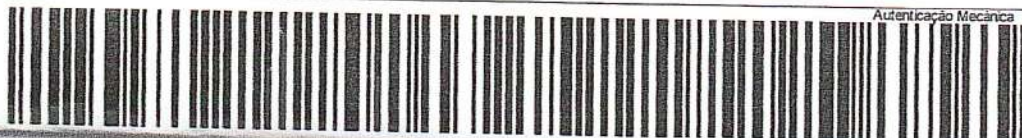
CNPJ
 07.752.236/0001-23

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
10481	ALCOOL 1000ML 70% C/12 OJAC (SANEANTE) LOTE: 123 - DT.FABR: 14/02/23 - DT.VAL ID: 31/01/25 - GTIN.: 7898916693507 - REG. M. S.: 3350300030012 - FABRIC ANTE: INDUSTRIA QUIMICA OJAC LTDA - ME	22071090	000	6108	FR	24,00	4,95000	118,80	118,80	14,26	0,00	12.00%	0.00%
00347	AMIODARONA 50MG/ML 3ML 100 AMP IV GEN HIPOLABOR LOTE: AD-027/21 - DT.FABR: 16/08/21 - DT.VALID: 31/07/23 - GTIN.: 789812390 7749 - REG. M. S.: 1134301220022 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTD A	30049054	500	6108	AM	100,00	1,69900	169,90	169,90	20,39	0,00	12.00%	0.00%
05191	SOL. FISIOLÓGICA 0,9% 0100ML 60 FR SF FARMACE LOTE: 23B4067B - DT.FABR: 05/02/23 - D T.VALID: 05/02/25 - GTIN.: 7898166041 387 - REG. M. S.: 1108500010215 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	FR	360,00	3,34200	1.203,12	1.203,12	144,37	0,00	12.00%	0.00%
10816	OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNI AO QUIMICA UNIPRAZOL LOTE: 2305255 - DT.FABR: 21/04/22 - DT VALID: 30/04/24 - GTIN.: 78960062342 10 - REG. M. S.: 1049711960206 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A	30049069	500	6108	FA	50,00	6,87000	343,50	343,50	41,22	0,00	12.00%	0.00%
02013	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP IM FARMACE DICLOFARMA LOTE: DC22L136 - DT.FABR: 26/11/22 - D T.VALID: 26/11/24 - GTIN.: 7898166040 830 - REG. M. S.: 1108500160039 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039047	300	6108	AM	100,00	0,97500	97,50	97,50	3,90	0,00	4.00%	0.00%
01345	CEFUROXIMA 750MG S/DIL 25 F/A GEN IM/I V AUROBINDO LOTE: BRXIC22011A - DT.FABR: 01/11/22 - DT.VALID: 31/10/24 - GTIN.: 7898361 884628 - REG. M. S.: 1516700130059 - FABRICANTE: AUROBINDO PHARMA IND. FA RMACEUTICA LTDA.	30042059	200	6108	FA	50,00	7,23000	361,50	361,50	14,46	0,00	4.00%	0.00%

**237-2****23793.68307 20000.028140 18007.763107 3 93200000085184**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO					14/04/2023
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA					Agência/Cod. Beneficiário
CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 - IMIGRANTE - VERA CRUZ - RS - 96880-000					3683-8/77631-9
Data Documento	Nro. Documento	Especie Doc.	Acéite	Data do Processamento	Nosso Número
17/03/2023	1 90097601	DM	N	17/03/2023	02/00000281418-5
Uso do Barco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	RS			851,84
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancaria RS 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					
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS (036577)					83.181.297/0001-66
RUA LEOBERTO LEAL, 239 CENTRO					
VIDAL RAMOS - SC					
88443-000					
Sacador Avalista					



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

refox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
277502775 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000002814018007763107393200000085184

BENEFICIARIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66


NR. DOCUMENTO	41.202
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	851,84
VALOR COBRADO	851,84

NR.AUTENTICACAO 4.4CC.681.469.B4A.EB2

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

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		PED.: 990000629E		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			250238		Nº. 250238
						SÉRIE 1

 <p>Identificação do Emitente INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250 Telefone: (54) 2106-7930 E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com</p>	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal		
	0 - ENTRADA	1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
1 - SAÍDA		Nº. 250238	CHAVE DE ACESSO 4323 0212 8890 3500 0102 5500 1000 2502 3811 3221 1157
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com		SÉRIE 1	

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			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 9048 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS			83.181.297/0001-66	14/02/2023
LOGRADOURO RUA LEOBERTO LEAL	NUMERO S/N	COMPLEMENTO CENTRO	BAIRRO/DISTRITO	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	762,50	VALOR DO ICMS	91,50	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	762,50		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	762,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT PC 1234	FLACA DO VEICULO RS	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 2	PESO BRUTO 8,76	PESO LÍQUIDO 8,76

ENDEREÇO DE ENTREGA						
LOGRADOURO RUA LEOBERTO LEAL	NUMERO 239	COMPLEMENTO PRONTO SOCORR	BAIRRO CENTRO	CEP 88443-000	MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCH/SH	CST	CEOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PWC	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: 7896008252160 FCI: LT: 2253178 FAB: 23/11/2022 VAL: 30/11/2024 REG. MS: 1049700040067 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000	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 FAB: 01/05/2022 VAL: 30/05/2025 LT: 2222 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10092410023	40151200	500	6108	PA	200	1,768	353,60	0,00	353,60	42,43	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								762,50						

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA 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	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
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 /CONTATO: MICHELE /OBSERVAÇÃO : DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 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.		



BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 03418.708008 00042.115170 8 93210000038125

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO 15/04/2023	
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO INDUSTRIAL ERECHIM RS CEP 99706250				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 132-5 /161027-9	
DATA DOCUMENTO 14/02/2023	NÚMERO DOCUMENTO 250238-2	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 14/02/2023	NOSSO NÚMERO 34187080000042115
USO DO BANCO	CARTERA 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 : 250238-2 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 132-5 / 161027-9 34187080000042115 INOVAMED HOSPITALAR LTDA					(-) DESCONTO/ABATIMENTO 0,00
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS/MULTA
					(+) OUTROS ACRESCIMOS 0,00
					(=) VALOR COBRADO 381,25
PAGADOR FUNDAÇÃO 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

refox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090341870800000421151708093210000038125

BENEFICIÁRIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02
PAGADOR:
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.203
NOSSO NUMERO 34187080000042115
CONVENIO 03418708
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 381,25
VALOR COBRADO 381,25

NR. AUTENTICAÇÃO C.F2C.49C.019.B52.48A

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, SAC e demais canais de

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Medicamentos e Produtos Hospitalares LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.360.478 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		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	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL VIDAL RAMOS		CNPJ/CNPJ/Estrangeiro 83.181.297/0001-66	DATA DE EMISSÃO 14/02/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 239		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAX (47)3356-1171	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA					
001	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)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CNPJ/Estrangeiro 80.227.796/0001-59
ENDEREÇO AV. ANITA GARIBALDI, 861		MUNICÍPIO PONTA GROSSA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39	
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 100,000	

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=09/08/2022 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

CÁLCULO DO ISSQN		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 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R\$ 679,52 (27,39%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23485) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(15680, 17165, 22023, 22024) - DIFAL Interestadual - comunitariedade final - disposto na Emenda constitucional	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.360.478

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
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 00159.260173 2 93210000124030

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/04/2023
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 360478/02	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/02/2023	Nosso Número 20902280000159260
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.240,30
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**



efox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
 277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000090209022800400159260173293210000124030

BENEFICIARIO:
 LONDRICIR C H H LTDA-ME
 NOME FANTASIA:
 LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
 CNPJ: 00.339.246/0001-92
 PAGADOR:
 HOSPITAL VIDAL RAMOS
 CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	41.204
NOSSO NUMERO	20902280000159260
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.240,30
VALOR COBRADO	1.240,30


NR.AUTENTICACAO 5.6F9.FAD.FD5.749.C5E

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

RECEBEMOS DE (I. TRAPP & CIA LTDA) OS PROBITOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. Emissão : 14/03/2023 Dest/Rem: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS Valor Total : 435,00		NF-e Nº 17.543
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	SÉRIE 001

 I. TRAPP & CIA LTDA AV. BRASIL,69 , SANTO ANTONIO ITUPORANGA/SC CEP: 88400-000 Fone - () Email: itrapp.liquigas@gmail.com;adm@itrapp.com.br;estoque.ito@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº SÉRIE FOLHA 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 4223 0302 6661 5900 0418 5580 1000 0175 4310 0525 7680 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 342230056627845 14/03/2023 15:21:31

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 14/03/2023
--------------------------	--	----------------------------------	-------------------------------

ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 0,	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 14/03/2023
-----------------------------------	-----------------------------	------------------	---------------------------------------

MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE / FAX ()	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE ENTRADA / SAÍDA 15:21:24
--------------------------	------------------	----------	------------------------------	-------------------------------------

FATURA / DUPLICATA	12/04/2023 0 17.543 - 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 - FLOS	FRETE POR CONTA 3 - Prop. por conta do Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SC	CNPJ / CPF 02.666.159/0004-18
ENDEREÇO AV. BRASIL, 69, SANTO ANTONIO	MUNICÍPIO ITUPORANGA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256.027.803	VOLUMES 1	PESO LÍQUIDO 45,000
ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 45,000		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VL UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B. C ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000003	GAS (GLP) ACOND. CILINDRO 35 KG Trib aprox RS 0,69 Nacional e RS 73,95 Estadual Fonte: ltp.compresscomerc.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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS ST RETIDO ANTERIORMENTE CONF ART 149 DO ANEXO 3 DO RICMS/SC.	



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03479.828489 31607.790008 2 93180000043500

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 12/04/2023
Beneficiário I. TRAPP & CIA LTDA 02.666.159/0004-18 AV. BRASIL, 69, 88400-000 SANTO ANTONIO - ITUPORANGA/SC					Agência / Código do Beneficiário 8483/16077-9
Data Documento 14/03/2023	No. do Documento 0017543-01	Espécie Doc. DIT	Aceite SI	Data Processamento 14/03/2023	Nosso Número 109/00024750-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 435,00
Instruções: Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.					(-) Desconto / Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 8,70 DE MULTA.					(-) Outras Deduções
APÓS VENC COBRAR MULTA DE 2% AO MÊS E JUROS 0,03%					(+) Mora / Multa
NÃO RECEBER APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, 0 - 88443-000 CENTRO - VIDAL RAMOS/SC					
Sacador/Avulista					Código de Baixa



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

irefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
277502775 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080347982848931607790008293180000043500

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:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL A

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.205
DATA DE VENCIMENTO 12/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 435,00
VALOR COBRADO 435,00

NR.AUTENTICACAO E.A14.9C6.4C5.C06.4DC

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

 PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 1140
	Data da emissão da nota 29/03/2023 16:17:33	
	Data do fato gerador 29/03/2023 16:17:33	
	Código de verificação QU6MAFPLD	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	Nome fantasia:		Inscrição estadual:	
	Nome/Razão social:	GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA	Telefone:	(47) 3356-1363
	CPF/CNPJ:	06.182.404/0001-20	Inscrição municipal:	5169
	Endereço:	R RUA AUGUSTO STOLTENBERG Número: 81 Bairro: Centro CEP: 88443-000		
	Complemento:		Celular:	
	Município:	Vidal Ramos	UF:	SC
E-mail:	elisangela@gestaocont.com.br	Site:	www.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
Telefone:	(47) 3356-1171
Celular:	
E-mail:	hospitalvr@yahoo.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
R\$1.384,00 referente a serviços contábeis 03/2023.	1.494,0000	1,0000	1.494,0000	1.494,00x4,00 =	0,00
R\$110,00 referente a obrigação acessória DIRF/RAIS 2022.					

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.494,00								

RETENÇÕES FEDERAIS


PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.494,00		Valor líquido = R\$ 1.494,00			

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.494,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Vidal Ramos Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 1886/2014 de 15/10/2014. Situação desta NFS-e: Normal Valor aproximado do tributo federal - R\$ 200,94 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 36,30 (2,43%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade
---	--



00190000090307580000789963846178993210000149400

iugu

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco ou lotérica

Nosso número
3075800089963846

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

Beneficiário
GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA
intermediado por IUGU
AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO -
SP, 04578-000
15.111.975/0001-64

Vencimento
15/04/2023

Valor do doc
R\$ 1.494,00

Instruções
Venda 29178 - 1/1
Não efetuar o pagamento via Pix

Multas/Juros

Sacado/Cliente
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS
83181297000166
hospitalvr@hotmail.com

Valor a pagar
R\$ 1.494,00

00190000090307580000789963846178993210000149400



irefox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapi/homeApj4.bb?tokenSessao...>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090307580000789963846178993210000149400

BENEFICIÁRIO:

IUGU I PAGAMENTO S.A.

NOME FANTASIA:

IUGU SERVICOS NA INTERNET S/A

CNPJ: 15.111.975/0001-64

BENEFICIÁRIO FINAL:

GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

CNPJ: 06.182.404/0003-91

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA




CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	41.206
NOSSO NUMERO	3075800089963846
CONVENIO	03075800
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.494,00
VALOR COBRADO	1.494,00

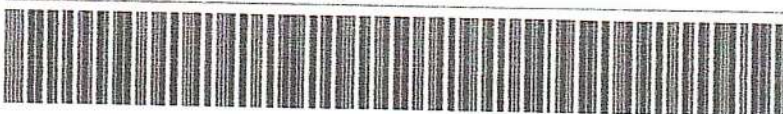
NR. AUTENTICACAO A.695.DF3.D6A.0DD.DD0

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>PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS - ELETRÔNICA (Nf-em)</p>	Número da NF-em 28262			
	Data e Hora de Emissão 15/02/2023 14:19			
	Código de Verificação C603C892-83CA-E91D-21C7-3DC079E5F37B			
 <small>Comércio e Assistência Técnica de Balanças</small> 	PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CPF/CNPJ:	76.839.356/0001-85	Inscrição Municipal: 18923	
	Razão Social:	BALANTEC COMERCIO E ASSITENCIA TECNICA LTDA ME		
	Nome Fantasia:	BALANTEC COMERCIO E ASSITENCIA TECNICA LTDA ME		
	Endereço:	RUA BARRA VELHA 936 - ITAUM		
	CEP:	89210-601	Inscrição Estadual:	
	Município:	JOINVILLE	Estado: SC	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ:	83.181.297/0001-66	Inscrição Municipal:		
Nome/Razão Social:	FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS			
Endereço:	RUA LEOBERTO LEAL 247 - CENTRO			
CEP:	88443-000	Inscrição Estadual:		
Município:	VIDAL RAMOS	Estado: SC		
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇO PRESTADO DE CALIBRAÇÃO CONFORME OC37774				
VENCIMENTO: 08/03/2023				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 468,03				
Código do Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem				
Valor Retenções (R\$)	Base Cálculo ISS (R\$)	Aliquota ISS (%)	Valor do ISS (R\$)	
0,00	468,03	5,00%	23,40	
PIS (0,00 %)	COFINS (0,00 %)	INSS (0,00 %)	IR (0,00 %)	CSLL (0,00 %)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Esta NF-em foi gerada com fundamento na Lei Complementar Municipal n. 286, de 21 de novembro de 2008, regulamentada pelo Decreto Municipal n. 30.798, de 08 de março de 2018.				

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 14/04/2023
Beneficiário BALANTEC COMERCIO - CNPJ: 76.839.356/0001-85					Agência / Código do Beneficiário 2602.11.90492
Data do Documento 15/02/2023	Nº do Documento 0000028262	Especie Doc. DMI	Acerto N	Data Processamento 12/04/2023	Nosso Número 23/200141-8
Especie REAL					Valor Documento RS 468,03
Observações APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 10%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE RS 0,14.					(-) Descontos / Anonimatos
					(-) Outras deduções
					(-) Mora / Multa
					(-) Outras acrecimas
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR - CNPJ: 83.181.297/0001-66 R LEOBERTO LEAL 247 VIDAL RAMOS SC - 88443-000					Código de Barra
Beneficiário Final					Autenticação Mensal



FICHA DE COMPENSAÇÃO

Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:03:57
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123210014182602411904921027593200000046803

BENEFICIARIO:
BALANTEC COMERCIO
NOME FANTASIA:
BALANTEC COMERCIO
CNPJ: 76.839.356/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
BALANTEC COMERCIO
CNPJ: 76.839.356/0001-85

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


NR. DOCUMENTO 41.207
DATA DE VENCIMENTO 14/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 12/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 468,03
VALOR COBRADO 468,03

NR.AUTENTICACAO 3.1DA.B3E.D3E.033.FA5


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

WALTRICK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 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	
	133	
	Situação	Emitido

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIÓ SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0183510004886410	
	Data Emissão 05/04/2023	Hora Emissão 08:25:16

TOMADOR DO SERVIÇO		
Razão Social	CPF/CNPJ	
FUNDAÇÃO MÉDICO 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	39.280,0000	8377	4.0000 %	TIRF	39.280,00	0,00	1.571,20

Descrição do Serviço:
Referente plantões médicos prestados
Competência: 03/2023

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
39.280,00	1.571,20	1.571,20	0,00	39.280,00	35.293,08
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
589,20	0,00	392,80	1.178,40	255,32	

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

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

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

Outras Informações
TIRF - Tributada Integralmente com imposto sobre serviços retido na fonte
(403) Serviço não tributável no município do prestador. O ISSQN é devido no município onde o serviço foi prestado.
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 161/2021 de 15/07/2021.
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/05/2023.
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 5.283,16 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 817,02 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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



Transações Pendentes

G335130836197561020
13/04/2023 08:40:20

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 41.301
Valor 35.293,08
Destinação 0
Data transferência 13/04/2023
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 6953F8A88DC258CA

Assinada por JF522036 ELIANA DALSENTER 13/04/2023 08:07:10
JE636747 MARCIANO DE SOUZA 13/04/2023 08:40:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p>	Número do RPS	Número da nota 616									
	Data da emissão da nota 31/03/2023 09:38:03										
	Data do fato gerador 31/03/2023 09:38:03										
	Código de verificação E1MVN2MMQ										
PRESTADOR DE SERVIÇOS											
Nome fantasia: LABORATÓRIO PRÓ-SAÚDE DE ANÁLISES CLÍNICAS Nome/Razão social: VR LABORATORIO ANALISES CLINICA LTDA CPF/CNPJ: 07.358.615/0001-33 Inscrição municipal: Endereço: R LEOBERTO LEAL Número: 239 Bairro: Centro CEP: 88443-000 Complemento: SALA 03 Município: Vidal Ramos UF: SC E-mail: carlaitup@hotmail.com Site:											
Inscrição estadual: Telefone: (47) 3356-1171 Celular:											
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: Telefone: (47) 3356-1171 Celular:											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS						
Exames Laboratoriais.	6.873,5000	1,0000	6.873,5000	6.873,50x2,01 =	138,16						
Forma de Pagamento											
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.873,50								
RETENÇÕES FEDERAIS											
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções						
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00						
Valor bruto = R\$ 6.873,50			Valor líquido = R\$ 6.873,50								
Códigos dos serviços: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.											
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)							
0,00	0,00	0,00	6.873,50	138,16							
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\$ 924,49 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 145,03 (2,11%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT					 Verificar autenticidade						



Transações Pendentes

G331131111744746032
13/04/2023 11:17:04

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome LABORATORIO PRO SAUDE
Agência 2775-8
Conta corrente 8270-8
Valor 6.873,50
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/04/2023 10:48:19
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/04/2023 11:17:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

FICHA DE COMPENSAÇÃO

CAIXA | 104-0 | 10492.24544 00999.100043 00024.509804 7 93210000142560

LOCAL DE PAGAMENTO					Vencimento	
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento					15/04/2023	
CEDENTE			CPF/CNPJ		Agência/Código do cedente	
PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS			83.102.376/0001-34		1102/224540-0	
DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	Nosso número	
13/04/2023	245098	DS	Não	13/04/2023	14999000000245098-8	
Uso do banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do documento	
	RG	R\$			1.425,60	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) Desconto	
VENCIMENTO ORIGINAL: 15/04/2023 VALOR DO IMPOSTO 1.425,60 SALDO UTILIZADO					(-) Outras deduções/abatimentos	
					(+/-) mora/multas/juros	
ATIVIDADE PRINCIPAL					(+/-) Outros acréscimos	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,					(-) Valor cobrado	
					1.425,60	
SACADO					CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66	
FUND. MED. ASSIST. TRAB. RURAL DE VIDAL RAMOS					UF: SC CEP: 88443-000	
Rua LEOBERTO LEAL, 239					Cidade: Vidal Ramos	
Centro						

Autenticação mecânica/ficha de compensação



fox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:17:05
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10492245440099910004300024509804793210000142560

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 41.302
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 13/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 1.425,60
VALOR COBRADO 1.425,60

NR.AUTENTICACAO E.BA7.82A.2E2.BD7.BC7

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
83.181.297/0001-66

Razão Social
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

Período de Apuração
31/03/2023

Data de Vencimento
20/04/2023

Número do Documento
07.01.23101.7366703-2

Pagar este documento até
20/04/2023

Observações

Sicalc Contribuinte - 8377 - SC

Valor Total do Documento
1.424,76

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.424,76			1.424,76
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 03/2023 Vencimento 20/04/2023				
	Totais	1.424,76	0,00	0,00	1.424,76

SEND A (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

11/04/2023 17:27:28

85880000014 8 24760385231 8 10070123101 3 73667032040 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000014 8 24760385231 8 10070123101 3 73667032040 0

CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.01.23101.7366703-2
Pagar até: 20/04/2023
Valor: 1.424,76

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.17.05
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8588000014-8 24760385231-8
10070123101-3 73667032040-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 13/04/2023
Numero do Documento 07.01.23101.7366703-2
Valor Total 1.424,76
=====

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

Pagamento agendado.

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

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/04/2023 11:10:41
	JE635747 MARCIANO DE SOUZA	13/04/2023 11:17:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE635747 MARCIANO DE SOUZA.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
83.181.297/0001-66

Razão Social
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

Período de Apuração
31/03/2023

Data de Vencimento
20/04/2023

Número do Documento
07.01.23101.7368168-0

Pagar este documento até
20/04/2023

Observações

Sicalc Contribuinte - 8377 - SC

Valor Total do Documento
459,60

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	459,60			459,60
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 03/2023 Vencimento 20/04/2023				
Totais		459,60	0,00	0,00	459,60

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000004 2 59600385231 4 10070123101 3 73681680372 8



CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.01.23101.7368168-0
Pagar até: 20/04/2023
Valor: 459,60

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.17.05
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8589000004-2 59600385231-4
10070123101-3 73681680372-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 13/04/2023
Numero do Documento 07.01.23101.7368168-0
Valor Total 459,60

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

Pagamento agendado.

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

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/04/2023 11:10:58
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	13/04/2023 11:17:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

OK

RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 755,70 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - Rua Leoberto leal, 239 centro Vidal Ramos-SC

NF-e
Nº. 000.002.294
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Jânia K. De Lima



L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA
AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI, 800
JARDIM AMERICA - 88400-000
Ituporanga - SC Fone/Fax: 4735333978

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.002.294
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4223 0342 8806 2300 0146 5500 1000 0022 9410 0002 4319
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
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230067034927 - 27/03/2023 14:16:49
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: 27/03/2023
ENDEREÇO: Rua Leoberto leal, 239 BAIRRO / DISTRITO: centro CEP: 88443-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 27/03/2023
MUNICÍPIO: Vidal Ramos UF: SC FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 14:16:16

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 15/04/2023
Valor R\$ 755,70

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	755,70
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	755,70

TRANSPORTADOR / VEÍCULOS TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA
FRETE: 3-Próprio por conta do Rem
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SC CNPJ / CPF: 42.880.623/0001-46
ENDEREÇO: AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI
MUNICÍPIO: Ituporanga 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/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
188	SACO DE LIXO PRETO 100 LTS 73X87X0,05	39232190	0101	5102	UN	1,0000	45,9000	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
9538	PAPEL TOALHA IMPEL 100% CELULOSE 20X21 C/1000	48182000	0101	5102	UN	12,0000	14,5000	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
221	LIXEIRA 17LTS BRANCA C/ PEDAL PERFECT	39269090	0101	5102	UN	2,0000	89,9000	179,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
9900	LIXEIRA PEDAL 15 LITROS BRANCO BRALIMPIA	39229000	0101	5102	UN	4,0000	64,0000	256,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
10005	SABONETEIRA C/ RESERVATORIO LIQUIDO DROPY	39259090	0101	5102	UN	2,0000	50,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: o saco de lixo j entreguei . Fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS. [Vend - 1 -ELIEZER PEDRO DIAS] [21 DIAS] [Pedido - 51857].
L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OPTANTE PELO SIMPLIS NACIONAL " PERMITE O APROVEITAMENTO DO

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					15/04/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Cedente	
					0367/82043-1	
Data do documento	nº do documento	Espécie Doc.	Acerto	Data Processamento	Nosso Número	
27/03/2023	2294/001	DM	NÃO	27/03/2023	000019130811	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(-) Valor do Documento	
	09	R\$	001	755,70	755,70	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$2,52 por dia de atraso.					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Secado						
FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66						
Rua Leoberto leal 239 - centro						
88443-000 - VIDAL RAMOS - SC						
Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46					Código de Baixa	
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



Firefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa..>



Transações Pendentes

G33314173490993045
14/04/2023 17:39:40

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:40
277502775 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790367069000019130581008204307393210000075570

BENEFICIÁRIO:
UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.
NOME FANTASIA:
UNICA SECURITIZADORA DE CREDITOS S.
CNPJ: 18.102.051/0001-90
BENEFICIÁRIO 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 41.401
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 755,70
VALOR COBRADO 755,70

NR.AUTENTICACAO 6.3B2.62C.5F2.B70.CF3

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

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

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: 15/04/2023	Valor: R\$ 300,91	Nosso Número: 042393791197-0	Forma Pagamento: Boleto CR
CFOP: 5.307 - Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte			

Discriminação do Serviço	Bilheteagem		Circuito	Valor
UNI FIXO ILIMITADO - 2 L - FB Endereço: Leoberto Leal, 239, CENTRO, 88443000, Vidal Ramos/SC Uni Fibra 150 Mega -B24 Aluguel de equipamento - P.J, NS ZTEGC87095A6, MAC 24:d3:f2:f9:b6:46 Endereço: Leoberto Leal, 239, CENTRO, 88443000, Vidal Ramos/SC Telefonia: Utilização adicional de 4733561171 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 40,47 (13,45%), estadual - R\$ 40,97 (17,00%), municipal - R\$ 0,00 (3,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	01/03/2023	31/03/2023	00477990001	R\$ 109,90
	01/03/2023	31/03/2023	00659006001	R\$ 110,00
	01/03/2023	31/03/2023	00659006001	R\$ 59,90
	01/03/2023	31/03/2023		R\$ 21,11



033-7

03399.00359 49704.239372 91197.001018 1 93210000030091

Local de Pagamento					Vencimento
Até o Vencimento Pagável em Qualquer Banco.					15/04/2023
Beneficiário: Unifique Telecomunicações S/A - CNPJ: 02.255.187/0001-08					Agência/Código do Beneficiário
Endereço: Rua Duque de Caxias, 831 - Centro - Timbó - SC - 89120-000					3059 / 0035497
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/04/2023	21080357	DS	N	06/04/2023	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	CR	R\$			300,91
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto
COBRAR MULTA E JUROS após o vencimento (Multa de 2,00% e Juros de 0,033% ao Dia)					(-) Outras Deduções/Abatimentos
Direitos Creditórios Cedidos Fiduciariamente para os Debenturistas da					(+) Mora/Multa/Juros
Primeira Emissão de Debêntures da Unifique Telecomunicações S.A					(+) Outros Acréscimos
Pagador: Fundação Med Assis ao Trab Rural de V R					(=) Valor Cobrado
Leoberto Leal, 239 HOSPITAL, CENTRO					CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66
VIDAL RAMOS, SANTA CATARINA - CEP: 88443-000					
Sacador/Avalista:					CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 83.181.297/0001-66

CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Firefox

https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa..

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:40
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.

03399003594970423937291197001018193210000030091
BENEFICIARIO:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A

NOME FANTASIA:

UNIFIQUE TELECOMUNICACOES S/A

CNPJ: 02.255.187/0001-08

BENEFICIARIO 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 41.402

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023

VALOR DO DOCUMENTO 300,91

VALOR COBRADO 300,91

NR. AUTENTICACAO A.FA6.769.457.888.82D

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

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: FUNDACAO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - Rua Leoberto leal, 239 centro Vidal Ramos-SC

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.488
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA
 RUA: CELSO RAMOS, 113 - FUNDOS
 CENTRO - 88440-000
 Imbuia - SC Pone/Fax: 4735333978

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

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
VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL **261213539** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **000000** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **42.880.623/0001-46** CNPJ / CPF **42.880.623/0001-46**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342230019695271 - 27/01/2023 10:16:50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDACAO 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 **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL **SC** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **10:15:12**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	15/03/2023	Venc.	15/04/2023
Valor	R\$ 594,00	Valor	R\$ 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** CÓDIGO ANTT **SC** PLACA DO VEÍCULO **SC** CNPJ / CPF **42.880.623/0001-46**

ENDEREÇO **RUA: CELSO RAMOS** MUNICÍPIO **Imbuia** UF **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL **SC**

QUANTIDADE **SC** ESPÉCIE **SC** MARCA **SC** NUMERAÇÃO **SC** PESO BRUTO **SC** PESO LÍQUIDO **SC**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/C/SOSN	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 - 1 -ELIEZER PEDRO DIAS] [30/60 DIAS] [Pedido - 49091].

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

RESERVADO AO FISCO



001-9

00190.00009 03447.399001 00000.848176 5 932100000000

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 15/04/2023
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 53477585
Data do documento 27/01/2023	Nº documento 1488B	Especie doc. DM	Aceite N	Data processamento 27/01/2023	Nosso numero 344739900000008
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 deducoes
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acrescimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
FUNDACAO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66
 Rua Leoberto leal,239 - centro Vidal Ramos - SC CEP:88443000

Cod. baixa
 Autenticacao mecanica - Ficha de Compensacao



Corte na linha pontilhada

refox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de titulos com debito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:48
 277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000090344739900100000848176593210000059400

BENEFICIARIO:
 LAVE D ATACADISTA LTDA
 NOME FANTASIA:
 LAVE DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA
 CNPJ: 42.880.623/0001-46

PAGADOR:
 FUNDACAO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE
 CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.403
 NOSSO NUMERO 34473990000000848
 CONVENIO 03447399
 DATA DE VENCIMENTO 15/04/2023
 DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023
 VALOR DO DOCUMENTO 594,00
 VALOR COBRADO 594,00

NR.AUTENTICACAO F.084.002.100.1A6.8AE

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.

PROGRAMA DE FISCALIZAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES LATA EM OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DA SE - FUNDADAÇÃO MEDICINA ASSISTENCIAL AO TRAB RÚR DE VIDAL RAMOS - HOSPITALARES - (R\$ 1.888,90) (sem III e cota zero e cota zero e cota zero e cota zero)		NF-e N. 13.725 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA SC Rod SC-480 N.5N Bairro MARECHAL BORMANN,Chapeco - SC Fone: (49) 3340-0108, CEP:89816115	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N. 13.725 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0302 5208 2900 0302 5500 1000 0137 2516 7837 9598 342230059562525 17/03/2023 10:11:41 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	ATIVIDADE DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 260420964	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.520.829/0003-02
DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RÚR DE VIDAL RAMOS 3298	
ENDEREÇO R LEONARDO LEAL N. 5N	BARRIO DISTRITO CENTRO	CEP 88.443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO 17-03-2023		
DATA DA ENTRADA/SAÍDA		

30 DIAS - BOLETO | BOM=001 | Valor=17/04/2023 | Valor=1.888,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.888,80	VALOR DO ICMS 321,10	TAXA DE CÁLCULO DO ICMS ET 0,00	VALOR DO ICMS ET 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.888,80
VALOR DO FRET 0,00	VALOR DO DESPES 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPES ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.888,80				

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO	MODAL DE TRANSPORTE 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO XYZ	UF SC	CNPJ/CPF 04.169.737/0001-93
ENDEREÇO Rod BR 282 KM 376,4 N. 1.100 KM 376,4 GALPAO 01	MUNICÍPIO HERVAL D OESTE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 254530630		
QUANTIDADE 11,00	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 33,1540 Kg	PESO LÍQUIDO 24,9600 Kg

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEM/SH	QTD	UNID	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	V. DESP.	V. DESP.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS I	ALÍQUOTA IPI
3508	DEXAMETASONA INJETAVEL 4MG/ML 2.5ML (G) Marca:FARMACE 1108500320060 7898165040785 Lote: DX22079 D.Fab: 09/22 D.Val: 09/24 Val. aprox. tributos: R\$55.68 (13.45% Nac)	30039099	000	5102	AP	200	2,0700	0,00	0,00	414,00	414,00	70,38	0,00	17,00	0,00
354	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML 2ML Marca:FARMACE 1108500180048 7898165041004 Lote: DP22074 D.Fab: 10/22 D.Val: 09/24 Val. aprox. tributos: R\$78.01 (13.45% Nac)	30039099	000	5102	AP	400	1,4500	0,00	0,00	580,00	580,00	58,60	0,00	17,00	0,00
12827	ELETRODOS ECG DO TIPO REDONDO ADU/PED 42MM COMPOSTO DE NAO TECIDO Marca:MULTILASER 81596320061 7908414442771 Lote: LT01 D.Fab: 11/21 D.Val: 11/23 Val. aprox. tributos: R\$35.30 (21.10% Imp)	90181990	200	5102	UN	700	0,2390	0,00	0,00	167,30	167,30	28,44	0,00	17,00	0,00
12298	SERINGA 10ML S/AG SLIP DESCARTAVEL Marca:SR 80026180029 7842826100337 Lote: J1945 D.Fab: 10/22 D.Val: 10/27 Val. aprox. tributos: R\$40.17 (15.45% Imp)	90183119	100	5102	UN	1.000	0,2500	0,00	0,00	250,00	250,00	44,20	0,00	17,00	
12301	SERINGA 20ML S/AG SLIP DESCARTAVEL Marca:SR 80026180029 7898259490990 Lote: J1948 D.Fab: 10/22 D.Val: 10/27 Val. aprox. tributos: R\$31.29 (15.45% Imp)	90183119	100	5102	UN	500	0,4050	0,00	0,00	202,50	202,50	34,43	0,00	17,00	
12267	SERINGA 3ML S/AG SLIP DESCARTAVEL Marca:SR 80026180029 7898259490306 Lote: J1052 D.Fab: 06/22 D.Val: 06/27 Val. aprox. tributos: R\$18.85 (15.45% Imp)	90183119	100	5102	UN	1.000	0,1220	0,00	0,00	122,00	122,00	20,74	0,00	17,00	
12302	SERINGA 5ML S/AG SLIP DESCARTAVEL Marca:SR 80026180029 7898259490504 Lote: J1938 D.Fab: 18/22 D.Val: 10/27 Val. aprox. tributos: R\$22.09 (15.45% Imp)	90183119	100	5102	UN	1.000	0,1430	0,00	0,00	143,00	143,00	24,31	0,00	17,00	

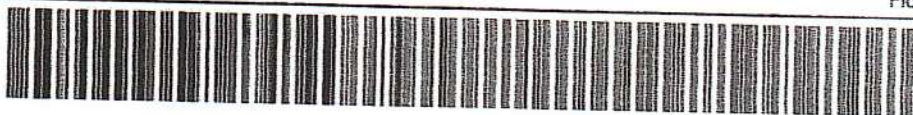
CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CHAVE PIX: BANCOBRASIL@DIMASTER.COM.BR CONTA PARA DEPOSITO: B.BRASIL 745.1 5172-5 C/D 7445-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR AV/ARA SANITARIO NRO 24-S/2023 VENDA DIRETA Alíquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0899, art. 1, inciso III Total aproximado de tributos da nota: R\$112.55 (7.06% Nac) R\$147.70 (7.82% Imp) Fonte tributaria: IBPT	DOCA 35 OC: 281025 RECEBEMO DO FISCAL
--	--

Ficha de Compensação

SICREDI | 748-0 | 74891.12248 35554.802179 06128.131006 6 93230000094440

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco					Vencimento:		
Beneficiário:					17/04/2023		
DIMASTER COMERCIO DE			CNPJ: 02.520.829/0003-02		Agência/Beneficiário		
Rod SC-480,SN		MARECHAL BORMANN		Chapecó		0217.06.12913	
Data do Documento		Número do Documento		Esp.Doc.		Data Processamento	
17/03/2023		13725 - 1		DM		28/03/202	
Uso do Banco		Carteira		Espécie		Quantidade	
		00		RS		Valor	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					Nosso Número		
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 18,89					22/435554-8		
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,94 AO DIA.					(-) Valor do Documento		
					944,40		
Pagador: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB					(-) Desconto/Abatimento		
CPF/CNPJ: 83181297000166					0,00		
R LEOBERTO LEAL SN					(+) Mora/Multa		
88.443-000 - VIDAL RAMOS-SC					0,00		
Sacador / Avalista					(+) Outros Acréscimos		
					(-) Valor Cobrado		
					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica		



irefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:40
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122483555480217906129131006693230000094440

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 41.404

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023

VALOR DO DOCUMENTO 944,40

VALOR COBRADO 944,40

NR.AUTENTICACAO 5.C58.0C0.32D.922.5F9

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

RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 CLIENTE: 28339 FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS DT_SAIDA.:03/04/2023 NUMCAR:1242465 EMISSAO.: 03/04/2023
 FANTASIA:HOSP DE V RAMOS PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 4186->IWU0B56 - REGIONAL

NF-e
Nº. 5340415
SÉRIE 7

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR **0012**

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal

OESA
 Sempre presente

Fantasia: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA
 R ERVIN RUX - 1000 - RIO DA LUZ I - JARAGUA DO SUL - SC - 89264600
 Telefone: (47)(3) 376-9500
 E-mail:

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 5340415
 SÉRIE 7 FL 1 de 1

4223 0481 6119 3100 0128 5500 7005 3404 1511 7319 3160
 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 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ Protocolo de Autorização(Data e Hora)
 251962130 81.611.931/0001-28 342230072488024 03/04/2023 01:47:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF DATA DA EMISSÃO
 FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS 83.181.297/0001-66 03/04/2023

LOGRADOURO NUMERO COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 R LEOBERTO LEAL S/N CENTRO 03/04/2023

CEP MUNICIPIO Telefone/Fax UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA
 88443000 VIDAL RAMOS 4733561171 SC ISENT0

FATURA

Nº Venc. VL
 1 17/04/23 0012 511,50

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
298,38	35,80	0,00	0,00	508,51
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	R\$ 0,00	0,00	2,99	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				511,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF
 29.124.502 BIANCA CRISTOFOLINI 0 - Emitente IWU0B56 SC 29.124.502/0001-06

LOGRADOURO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 R JOSE PAVANELLO, 33 - ILHA DA FIGUEIRA JARAGUA DO SUL SC 258578351

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
 3 3 51,45 49,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	UN	ICM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	V. UN.	BC-ST	V-ST UN	V-ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
154852	BV CARNE MOIDA 1KG CG BRASA	1	0		02023000	020	5102	KG	9,000	20,9900	0,00	0,000000	0,00	188,91	110,85	12	13,30	0,00	0,00
91779	FGO COXA SOBRE PCT +-1KG CG RICO	1	0		02071400	020	5102	KG	20,000	6,7900	0,00	0,000000	0,00	135,80	79,68	12	9,56	0,00	0,00
244	FGO PEITO C/OSSO EMB FRIAVES	1	0		02071400	020	5102	KG	20,000	9,1900	0,00	0,000000	0,00	183,80	107,85	12	12,94	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS																			

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 FANTASIA: HOSP DE V RAMOS
 A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR
 O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMTO DE MULTA JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE INTERPELAÇÃO
 JUIZ CÍVEL HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS DE 20%
 A MERCADORIA SERÁ REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA. INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001-63. LOCALIZADA NO
 ENDEREÇO: R. EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATÉ O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO ORIGINAL EM
 NOTA FISCAL.
 COD. CLIENTE: 28339 - NR. PEDI DO: 905033477 - N.M. TRANS.: 51028719 - N.M. CARREG.: 1242465
 ENDEREÇO DE ENTREGA: R LEOBERTO LEAL, S/N BAIRRO CENTRO, VIDAL RAMOS-SC
 COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:
 HORÁRIO COMERCIAL - NR. PEDI DO CLIENTE:
 DATA: 03/04/2023 - PRAZO DE PAGAMENTO: 14 DIAS PEDI DO: 905033477 RCA: 905 ATENDENTE: ANDRESSA CELULAR

RESERVADO AO FISCO

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco					VENCIMENTO 17/04/2023
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF Endereço: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA ERVIN RUX RIO DA LUZ I JARAGUA DO SC 89264600					AGÊNCIA/CODIGO BENEFICIARIO 3398-/ 5941-2
DATA DOCUMENTO 03/04/2023	NÚMERO DOCUMENTO 5340415-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 03/04/2023	NOSSO NÚMERO 32277300003814747
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE RS	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 511,50
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\$ 1,53 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO					(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO 0,00 (-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MORAMULTA (+) ACRÉSCIMO (=) VALOR COBRADO
PAGADOR FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS R LEOBERTO LEAL VIDAL RAMOS SC					28339 83.181.297/0001-66 CEP : 88443000

SAGADOR / AVALISTA
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A
RUA ERVIN RUX JARAGUA DO SUL SC FONE: 4733769500
CNPJ: 81611931000128

CNPJ/CPF: Pague via Pix



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



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:40
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090322773000303814747170893230000051150

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 41.405
NOSSO NUMERO 32277300003814747
CONVENIO 03227730
DATA DE VENCIMENTO 17/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 511,50
VALOR COBRADO 511,50

NR.AUTENTICACAO 1.DC5.FF7.42F.9E0.9CD

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.

Confidenciais

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA



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

CAD. DE CADASTRO EM
 CONDI. MERCAD. Adquirir ou Receber. Efeitos de selo a mo. contribuiçao
 S/CRIE: 011512001
 2023144821

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. T
 25.519.6508

DESTINAVIADOR/REMPESSE
 CNPJ 83.181.297/0001-66
 CEP 88443-000

DATA EMISSAO 16/03/2023
 DATA DE ENT. SEM 16/03/2023
 HORARIO DE EMISSAO 17:05:00

DANFE
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR
 D - ENTRADA
 I - SAIDA
 Nº 802859
 S/BRE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4123 0304 3720 2000 0144 5500 1000 8028 5911 8340 2825

Consulte o conteúdo eletrônico no portal nacional do SCS
 www.nfe.br/consulta ou no portal do seu SCS autorizado

NOME DO SAZÃO SOCIAL: FUNDACAO MEDICASSIST. AO TRAB RUIR DE VIDAL RAMOS
 ENDEREÇO: RUA LIEBERTO LEAL, 07/COMPL.:
 AL. SÉCULO: VIDAL RAMOS
 FONE/FAX: (+7)3356-1171
 CÍVIL: CENTRO
 CEP: 88443-000
 INSC. ESTADUAL: 25.519.6508
 CNPJ: 83.181.297/0001-66
 DATA EMISSAO: 16/03/2023
 DATA DE ENT. SEM: 16/03/2023
 HORARIO DE EMISSAO: 17:05:00

001	17/04/2023	469,50																		
002	15/05/2023	469,50																		

BASE DE CALCULO ICMS	R\$ 939,00	VALOR DO ICMS	R\$ 85,16	BASE DE CALCULO ICMS SUBLIST	R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBLIST	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	R\$ 13,76	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	R\$ 939,00
VALOR DO ITRFEE	R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	DESCONTO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACRESC.	R\$ 0,00	VALOR TERCIA	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 939,00

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME
 ENDEREÇO: R JOSE ANTUNES FERREIRA, 83
 QUANTIDADE: 1
 ESPÉCIE: MARCA
 TRANSPORTE POR CONTAINER
 FRETE POR CONTAINER
 O- Por conta do Remetente
 NOME DO CLIENTE: CURITIBA
 NOME DO ENDEREÇO: CURITIBA
 NÚMERO: 0,000
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15.488.297/0012-06
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9075302808
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0,000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	QUANTIDADE		UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR	V. PROD.	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
		QTD.	QTD.								
11.01.03748	(*)DIMENIDRINATOCPHRI 50/50MG/CM. AMP. IM. IM. - U QUIMICA PR: 74,29 PMG: 99,02 II Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00II Lote: 2230274 Qtd: 100,00 Fáb: 29/07/2022 Vlr: 31/07/2024	3004	3999	500	6108	100,00000	5,9500	595,00	71,40	0,00	12,00
12.01.00177	(*)CYCATER INTRA-VENOSO 22G - DESCARPACK PR: 0,00II Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00II Lote: 2CTAPAA006D Qtd: 100,00 Fáb: 30/11/2022 Vlr: 30/10/2022	9018	3929	200	6108	400,00000	0,8600	344,00	13,76	0,00	4,00
						344,00	344,00				0,00

FORMAÇÃO COMPLEMENTARES
 DADOS ADICIONAIS
 RESERVADO AO FISC O

informações importantes: www.pr.gov.br/procup - 080011517 - R. Minceda, 184 - Centro, Curitiba-PR, CEP: 80410-210 - SO AGENTES DE VENDAS DE
 VERGENCIA AVARIA E DE VOLTA, NO REESTABELECIMENTO DAS MARECAS ADIDAS. CEP: 91069-10 INSC. ESTADUAL: 15.488.297/0012-06
 Positiva: 0490 - Negativa: 595.00 - Nucleia: 344.00 - Fáb: 144.00 - Pedido: 1 - 842 325 546 - 0800 727 9866 - Rm: 250 Prior: 001 Repres: 75 - ANDERSON D'ARCE - Fone: 46 3211 8022 Obs: CP: BANCO DO
 RASIL - Agência: 0616 - 5 - Conta Corrente: 05532 - NOTA COM DIF. AL. VALOR E DE DIF. 74,40

SICOOB | 756**75691.30391 01398.177020 30491.940018 3 93230000046950**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 17/04/2023
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BEL TRAO - PR					Agência/Código do Beneficiário 3039 / 3981770
CNPJ: 04.372.020/0001-44					Nosso Número 2304919-4
Data de Emissão 16/03/2023	Número do Documento 802859/01	Espécie Doc. 01	Acaite SEM	Data do Processamento 16/03/2023	(=) Valor do Documento em R\$ 469,50
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 469,50	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiv a responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 1.88 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 9,39 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1.69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUNDAÇÃO MED ASSIST AO TRAB RUR DE VIDAL RUA LEOBERTO LEAL, 0 - CENTRO CEP: 88443-000 VIDAL RAMOS/SC				CNPJ 83.181.297/0001-66 2304919-4	
Sacador / Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:40
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

7569130391013981770203049194001839323000046950

BENEFICIARIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MED ASSIST AO TRAB RUR DE

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.406
DATA DE VENCIMENTO 17/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 469,50
VALOR COBRADO 469,50

NR.AUTENTICACAO B.DB3.752.C88.951.B2C

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

habitualmente, SAC e Ouvidoria, com o de

 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA ROD RSC 287 Nº: - KM 109+500, S/N INDUSTRIAL VERA CRUZ - RS CEP: 96880-000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO 4323 0394 3894 0000 0184 5500 1000 4899 7810 0090 4279
Nº: 489978 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230059889335 17/03/2023 15:03:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 262012456	CNPJ 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 17/03/2023
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL, 239	BAIRRO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA ENTRADA/SAÍDA			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL, Nº:239	BAIRRO CENTRO	CEP 88443-000	
MUNICÍPIO 4219200 - VIDAL RAMOS	UF SC	FONE/FAX	

FATURA/ DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 489978	VALOR ORIGINAL 1.100,11	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 1.100,11
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 17/04/2023	VALOR 550,05	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 16/05/2023	VALOR 550,06

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	
		1.100,11		108,56	0,00		0,00	1.100,11	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00	0,00		0,00	1.100,11	

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 02.633.583/0001-13
ENDEREÇO ROD. RST 453, 1470		MUNICÍPIO LAJEADO	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701		
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 13,000	PESO LÍQUIDO 13,000	

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
4198	NEOMICINA + BACITRACINA 10GR POMADA GENEICO PRATI DONADUZZI TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 17,15 Fed e 8,93 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1256801280064 LOTE: 221.695 QTD: 50,000 VALID: 21/11/2024 FABRICAÇÃO: 21/11/2022	30042069	500	6108	TB	50,0000	2,5500	127,50	0,00	127,50	15,30	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4977	LIDOCAINA GELÉIA 2% 30GR PHARLAB LABCAINA TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 25,22 Fed e 13,13 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1410700560082 LOTE: 22006446 QTD: 50,000 VALID: 30/11/2024 FABRICAÇÃO: 29/11/2022	30049043	000	6108	TB	50,0000	3,7500	187,50	0,00	187,50	22,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5365	EQUIPO INJETOR LAT.MACRO GTS C/SUSP. LS DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 27,33 Fed e 29,39 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90189010	200	6108	LIN	250,0000	0,9795	244,90	0,00	244,90	9,80	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido:157452 Representante:SUSIANE DE OLIVEIRA GIONGO, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais perante o poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda R\$: 139,36 Fed e 91,28 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$78,46	

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

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO	NF-e Nº: 489978
---	---------------------------

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**mcw**
PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

ROD RSC 287

Nº: - KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 489978
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO

4323 0394 3894 0000 0184 5500 1000 4899 7810 0090 4279

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230059889335 17/03/2023 15:03:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO


262012456

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD/PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
	LOTE: 2EMAAA0004 QTD: 250,000 VALID:31/08/2027 FABRICAÇÃO: 01/09/2022															
514	FLEETENEMA - PHOSFOENEMA 130ML CRISTALIA PHOSFOENEMA FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 9,07 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: ISENTO LOTE: 22060386 QTD: 12,000 VALID: 01/06/2024 FABRICAÇÃO:01/06/2022	30049039	000	6108	FR	12,0000	5,6200	67,44	0,00	67,44	8,09	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
	LAMINA BISTURIN. 11 CX/100 UN DESCARPAC - Trib aprox. neste item R\$: 7,14 Fed e 5,81 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2CLKAA001B QTD: 2,000 VALID: 31/08/2027 FABRICAÇÃO:01/09/2022	90189029	200	6108	CX	2,0000	24,2000	48,40	0,00	48,40	1,94	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
7204	LIDOCAINA 2% C/VASO 20ML CRISTALIA CX/10FR XYLESTESIN - Trib aprox. neste item R\$: 13,42 Fed e 6,99 Est Fonte: IBPT/empresometro.com. br D11D7F cProdANVISA: 1029800720346 LOTE: 22100436 QTD: 1,000 VALID: 01/04/2024 FABRICAÇÃO:01/10/2022	30049043	500	6108	CX	1,0000	99,8100	99,81	0,00	99,81	11,98	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
7611	CLORID.HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML CRISTALIA CX/50AMP NEPRESOL - Trib aprox. neste item R\$: 38,38 Fed e 19,98 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029800890037 LOTE: 22090236 QTD: 1,000 VALID: 01/03/2024 FABRICAÇÃO:01/09/2022	30049039	500	6108	CX	1,0000	285,3800	285,38	0,00	285,38	34,25	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
0313	TOUCA DESC. SANFONADA BRANCA C/ ELASTICO SOFT ANADONA PCT/100UN - Trib aprox. neste item R\$: 1,85 Fed e 7,05 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 202-23 QTD: 6,000 VALID: 15/02/2025 FABRICAÇÃO:16/02/2023	62101000	000	6108	PCT	6,0000	6,5300	39,18	0,00	39,18	4,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

 Bradesco 237-2		23793.68307 20000.034536 62000.044800 7 93230000055005			
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 17/04/2023
Beneficiário MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA CNPJ: 94.389.400/0001-84 ROD RSC 287, KM 109+500, S/N VERA CRUZ - 96880000 - RS					Agência / Código do Beneficiário 3683-8 / 0000448-0 Nosso Número / Cód. Documento 002/00000345362-3
Data do Documento 17/03/2023	Número do Documento 489978 / 1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 17/03/2023	Valor do Documento 550,05
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções Protestar após 10 dia(s) do vencimento. Após o vencimento, cobrar 1,00% de multa					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador 1648 - FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL R LEOBERTO LEAL, 239 88443000 Pagador / Avalista					83.181.297/0001-66 CENTRO VIDAL RAMOS - SC



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

refox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:39:40
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

2379368307200003453662000044800793230000055005

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.407

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2023

DATA DO PAGAMENTO 14/04/2023

VALOR DO DOCUMENTO 550,05

VALOR COBRADO 550,05

NR.AUTENTICACAO 3.39F.471.950.927.A43

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



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

01 NOME/TELEFONE
FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR
(0047) 333561436

Veja no verso
Instruções para preenchimento

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/03/2023
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	20/04/2023
07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.545,45
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	4.545,45
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

irefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/04/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.39.41
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 14/04/2023
PERIODO DE APURACAO 31/03/2023
NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
CODIGO DE RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/04/2023
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 4.545,45
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 4.545,45

AUTENTICAÇÃO SISBB: 3.236.716.5D3.DD2.307
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 041408

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.

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

Conta de Energia Elétrica

EMISSÃO: 31/03/2023 APRES.: 31/03/2023 NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - SÉRIE ÚNICA: 000.201.080.050 - MFA-01-202310206644128-2 REF.: 03/2023

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 da tensão (V): 21483 a 24255
Grupo de Tensão: B Tipo de Tarifa: Convencional

Nº DA UNIDADE CONSUMIDORA 583669	VENCIMENTO 25/04/2023
ATENDIMENTO AO CLIENTE LIGUE 0800 048 0120	CONSUMO TOTAL FATURADO 4.166 kWh
	VALOR ATÉ O VENCIMENTO R\$ 3.196,51

DADOS DA MEDIÇÃO

Equipamento: RG 42132397
Unidade de medida: kWh
Origem da leitura atual: RET
Data da leitura anterior: 23/02/2023
Data da leitura atual: 13/03/2023
Data da próxima leitura: 26/04/2023
Número de dias faturados: 18
Leitura atual: 15400
Leitura anterior: 15129
Constante de faturamento: 15,00
Consumo medido no mês: 4065
Consumo faturado no mês: 4166
Fator de potência: 0,99

Dados do Faturamento	Faturado	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Consumo TUSD	4.166	0,392736	1.636,14
Consumo Te	4.166	0,332069	1.383,40
Subtotal (R\$)			3.019,54
Lançamentos e Serviços			
Vistoria			24,75
Cosip Municipal			152,22
Subtotal (R\$)			176,97

HISTÓRICO DE CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA - kWh

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

Mensagens:

Nos termos do inciso I do parágrafo 1º do artigo 10 do Anexo XVIII do ICMS/2000, esta Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica substitui, para todos os fins, a Nota Fiscal/Conta de nº 201008019 de 29/03/2023, a qual não poderá ser utilizada para fins de crédito de imposto.

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

DISTRIBUIÇÃO	ENC. SETORIAIS	ENERGIA	TRANSMISSÃO	TRIBUTOS	Soma Demonstr.
491,91	667,85	1.038,69	188,74	632,35	3.019,54

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

INFORMAÇÃO DE TRIBUTOS					
TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA		VALOR DO IMPOSTO	
ICMS	R\$ 3.019,54	17,00000%	R\$	513,31	
COFINS	R\$ 2.506,23	3,90000%	R\$	97,74	
PIS	R\$ 2.506,23	0,85000%	R\$	21,30	
	R\$			R\$	

RESERVADO AO FISCO PERÍODO FISCAL: 31/03/2023

4576.95B3.BCF5.08E5.B5F7.7C6C.7B02.2698

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

EMPRESA

CEDENTE CELESC AD CEN	SACADO FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS	ETAPALIVRO 16/008648	VENCIMENTO 25/04/2023		
DATA DOCUMENTO 31/03/2023	NÚMERO REFERÊNCIA MFA-01-202310206644128-20	DATA PROCESSAMENTO 31/03/2023	UNIDADE CONSUMIDORA 583669	REFERÊNCIA 03/2023	VALOR COBRADO (R\$) 3.196,51

23790.34800 90001.822577 94013.613602 1 93310000319651





Transações Pendentes

G338170836205774029
17/04/2023 08:48:21

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

17/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:48:21
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.

23790348009000182257794013613602193310000319651

BENEFICIARIO:

CELESC DISTRIBUICAO SA

NOME FANTASIA:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

CELESC DISTRIBUICAO SA

CNPJ: 08.336.783/0001-90

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.701
DATA DE VENCIMENTO 25/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 17/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 3.196,51
VALOR COBRADO 3.196,51

NR.AUTENTICACAO 1.619.FE6.F7F.2E2.27D

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 17/04/2023 08:27:52
JE636747 MARCIANO DE SOUZA 17/04/2023 08:48:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

Recebemos de VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 29/03/2023 Dest/Rem: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 400,00		NF-e Nº 000.012.379 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME RUA 13 DE AGOSTO, 272, SALA 2 BLOCO B - NAVEGANTES - RIO DO SUL - SC - CEP: 89160-000 Fone: (47)3522-7095	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.012.379 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0306 2231 7900 0122 5500 1000 0123 7918 1619 4509
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DIRETA --		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230069241808 29/03/2023 13:54:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254755208	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 06.223.179/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL F.M.A.T.R VIDAL RAMOS		CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 29/03/2023
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 13:51:13

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 12379 - Valor Original: R\$ 400,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 400,00
---------------	-----------------	---

DUPLICATAS	Número : 001 Vencimento : 24/04/2023 Valor : R\$ 400,00
-------------------	---

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 400,00
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 400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL A MESMA		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SC	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO RIO DO SUL			UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
8	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO 10M3 ONU 1072/CLASSE 2.2/N DE RISCO 25	28044000	0101	5102	UN	2,00	200,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 10,84 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,71 % NOS TERMOS DO ART 23 DA LC 123EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO. DE ACORDO COM A LEGISLACAO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.	



085-0

08591.15008 20028.588901 00007.421019 2 93300000040000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 24/04/2023
Beneficiário VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME			CNPJ/CPF 06.223.179/0001-22	Agência / Código do Beneficiário 0115-5/28588-9	
Data do Documento 29/03/2023	Nº do Documento 12379/0001	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 29/03/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 00285889000007421
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 400,00
Instruções APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outras Acréscimos
Pagador F.M.A.T.R VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 RUA LEOPOLDO LEAL, 1 88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC					(=) Valor Cobrado
Beneficiário Final					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



efox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

17/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:48:21
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

08591150082002858890100007421019293300000040000

BENEFICIARIO:

VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME

NOME FANTASIA:

VI GASES

CNPJ: 06.223.179/0001-22

BENEFICIARIO 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	41.702
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	17/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	400,00
VALOR COBRADO	400,00

NR. AUTENTICACAO E. A1C.F41.C12.9D1.CAA

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

PERTELLE SERVIÇOS AMBIENTAIS EIRELI - ME CNPJ: 17.253.165/0001-78 RUA JOSE PETRY, 213 CEP: 88400-000 - Bairro: GABIROBA Município: ITUPORANGA - SC Celular: (479) 92529977 Email: pertelletedetizacoes@hotmail.com Insc. Municipal: 3988	Insc. Estadual: 256.905.320	Número da NFS-e 3937	
		Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0181670008596120	
	Data Emissão 10/04/2023	Hora Emissão 10:20:33

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Aliquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
713	8377	3.0287 %	TI	850,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
850,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	850,00	
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

713 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8377 - VIDAL RAMOS - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(713) 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: 214/2014 de 09/10/2014.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 22/05/2023.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 114,33 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 26,78 (3.1500%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

75691.30342 01051.203600 00304.240013 9 93260000085000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 20/04/2023
Beneficiário PERTELLE SERVICOS AMBIENTAIS LTDA					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3034/512036
N. documento 17.253.165/0001-78					
Data do documento 10/04/2023	N. documento 2755	Espécie DMI	Acerto N	Data processamento 10/04/2023	Nosso número 3042-4
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 850,00
Instruções A partir 21/04/2023 Juros 0,20%/dia A partir 21/04/2023 multa de 4,00% Não conceder desconto. REF A NF 3937					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3034 SICOOB ALTO VALE					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL RUA LEONARDO LEAL Nº 219 CENTRO VIDAL RAMOS - SC 83.181.297/0001-66 88443-000					
Beneficiário Final					
					Autenticação mecânica - Ficha de compensação

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

17/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:48:21
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691303420105120360000304240013993260000085000

BENEFICIARIO:

PERTELLE SERVICOS AMBIENTAIS LTDA

NOME FANTASIA:

PERTELLE SERVICOS AMBIENTAIS LTDA

CNPJ: 17.253.165/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

PERTELLE SERVICOS AMBIENTAIS LTDA

CNPJ: 17.253.165/0001-78

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 41.703
DATA DE VENCIMENTO 20/04/2023
DATA DO PAGAMENTO 17/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 850,00
VALOR COBRADO 850,00

NR. AUTENTICACAO 3.9DD.E14.1F1.7A1.712

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



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 83.181.297/0001-66	Razão Social FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		
Período de Apuração Março/2023	Data de Vencimento 20/04/2023	Número do Documento 07.16.23102.9249209-7	Pagar este documento até 20/04/2023
Observações Nº Recibo Declaração: 50000125719945			Valor Total do Documento 6.936,41

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	6.936,41			6.936,41
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:03/2023 Vencimento:20/04/2023				
	Totais	6.936,41			6.936,41

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000069 2	36410385231 5	10071623102 2	92492097157 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.16.23102.9249209-7
Pagar até: 20/04/2023
Valor: 6.936,41

Pague com o PIX





Transações Pendentes

G331170849258112015
17/04/2023 08:53:16

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 08.53.16
2775802775

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000069-2 36410385231-5
10071623102-2 92492097157-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 17/04/2023
Numero do Documento 07.16.23102.9249209-7
Valor Total 6.936,41
=====

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

Pagamento agendado.





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

Assinada por JE636747 MARCIANO DE SOUZA
JF522036 ELIANA DALSENTER

17/04/2023 08:51:49
17/04/2023 08:53:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.

 <p style="text-align: center;">MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA GERAL DIRETORIA DE RECEITA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>  <p style="text-align: center;">NOTA BLU</p>		Número da Nota Fiscal 135075
		Série: E
		Data Emissão: 06/04/2023
		Certificação: 6659CF611
DADOS DO PRESTADOR		
 <p>Nome/Razão Social: GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA Nome Fantasia: GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA CNPJ/CPF: 04.813.163/0001-44 Insc. Municipal: 70681 Endereço: MARTIN LUTHER Bairro: VICTOR KONDER Município: BLUMENAU E-mail: financeiro@geta.com.br País: BRASIL</p>	Insc. Estadual: Nº: 111 Compl.: SALA 312 UF: SC CEP: 89012-010 Telefone: 4733400780	
	DADOS DO TOMADOR	
	Nome/Razão Social: FUNDACAO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE	
	CNPJ/CPF: 83.181.297/0001-66 Insc. Municipal:	
	Endereço: RUA LEOBERTO LEAL	
	Bairro: CENTRO Município: VIDAL RAMOS E-mail: hospitalvr@yahoo.com.br País: BRASIL	
Insc. Estadual: Nº: 239 Compl.: UF: SC CEP: 88443-000 Telefone: 4733561171 Nif:		
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO		
DESTINO FINAL OUTROS SERVICOS QTD: 1,00 VL UNIT: 295,9500 VL TOTAL: 295,95 PERIODO DE 01/03/23 A 31/03/23 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: 20/04/2023		
VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 295,95
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00
PIS: % R\$ 0,00	COFINS: % R\$ 0,00	INSS: % R\$ 0,00
Base de Cálculo: R\$ 295,95		Aliquota: 5,0000%
IR: % R\$ 0,00		CSLL: % R\$ 0,00
Valor do ISS: R\$ 14,80		Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA
		R\$ 295,95
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO		
Atividade: 7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.		
OUTRAS INFORMAÇÕES		
Mês de Competência: 04/2023	Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC	Data Geração: 06/04/2023 14:41:43
Recolhimento: Sem Retenção	Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)	Nº RPS: 7502
CNAE: 3821100		Série RPS: 01
Observações:		
Impresso em: 11/04/2023 às 07:22:09		O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.
Recebi(emos) de: GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data Assinatura do Recebedor		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 135075 Certificação 6659CF611



| 033-7 |

03399.01340 91500.000129 07315.601018 1 93260000029595

Local de pagamento Pagar preferencialmente no Banco Santander					Vencimento 20/04/2023
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA Av. Martin Luther, 111 - Sala 312 89012-010 - Blumenau - SC					Agência/Código beneficiário 0000 / 134915-0
					Nosso número 000012073156-
Data do documento 06/04/2023	Nº documento 0000750201	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/04/2023	(=) Valor do Documento 295,95
Carteira Cobrança Simples RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) A Senha para abertura dos boletos são os 5 primeiros dígitos do CNPJ/CPF do pagador.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado 295,95
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE RUA LEOBERTO LEAL 239 88443-000					
Beneficiário Final GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA					Cód. Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



irefox

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

Transações Pendentes

G332170912352030023
17/04/2023 09:15:50

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

17/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399013409150000012907315601018193260000029595

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 41.705

DATA DE VENCIMENTO 20/04/2023

DATA DO PAGAMENTO 17/04/2023


VALOR DO DOCUMENTO 295,95

VALOR COBRADO 295,95

NR. AUTENTICACAO 9.430.E46.AE9.9E4.086

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

 <p style="text-align: center;">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 135072
			Série: E
			Data Emissão: 06/04/2023
			Certificação: 228F190E3

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

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	
<p>COLETA E REMOCAO OUTROS SERVIC OS QTD: 1,00 VLUNIT: 242,1500 VL_TOTAL: 242,15 PERIODO DE 01/03/23 A 31/03/23 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 ISS RETIDO (4.00%):9,69 VALOR LIQUIDO A PAGAR: 232,46 VENCIMENTO: 20/04/2023</p>	

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 242,15
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 242,15	4,0000%	R\$ 9,69
PIS: %	COFINS: %	INSS: %	IR: %	CSLL: %	Outras Retenções:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 232,46

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

OUTRAS INFORMAÇÕES		
Mês de Competência: 04/2023	Local do Recolhimento: VIDAL RAMOS/SC	Data Geração: 06/04/2023 14:41:42
Recolhimento: Retido na Fonte	Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)	Nº RPS: 7501
CNAE: 3812200		Série RPS: 01
Observações:		
Impresso em: 11/04/2023 às 07:21:56 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		

Recebi(emos) de: GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 135072 Certificação 228F190E3
---	--



| 033-7 |

03399.01340 91500.000129 07314.801015 8 93260000023246

Local de pagamento Pagar preferencialmente no Banco Santander					Vencimento 20/04/2023
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA Av. Martin Luther, 111 - Sala 312 89012-010 - Blumenau - SC					Agência/Código beneficiário 0000 / 134915-0
					Nosso número 000012073148-
Data do documento 06/04/2023	Nº documento 0000750101	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/04/2023	(=) Valor do Documento 232,46
Carteira Cobrança Simples RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) A Senha para abertura dos boletos são os 5 primeiros dígitos do CNPJ/CPF do pagador.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado 232,46
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE RUA LEOBERTO LEAL 239 88443-000					83.181.297/0001-66
Beneficiário Final GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA					04.813.163/0001-44 Cód. Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



refox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

17/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:15:50
277592775 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.

0339901340915000012907314801015893260000023246

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	41.706
DATA DE VENCIMENTO	20/04/2023
DATA DO PAGAMENTO	17/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO	232,46
VALOR COBRADO	232,46

NR. AUTENTICACAO 4.F26.6F7.D04.5F0.8EF

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

RECEBEMOS DE OESA COMERCIO E REPRESENTACOES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
CLIENTE: 28339 FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS DT_SAIDA.:17/04/2023 NUMCAR: 1257103 EMISSAO.: 16/04/2023
FANTASIA:HOSP DE V RAMOS PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 4186->IWU0B56 - REGIONAL

0012

NF-e
Nº. 1453028
SÉRIE 1

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1453028
SÉRIE 1 FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4223 0481 6119 3100 0985 5500 1001 4530 2811 0312 2259

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 260076368 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO INSPJ 81.611.931/0009-85 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 342230083288017 16/04/2023 20:34:04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS CNPJ/CPF: 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO: 16/04/2023

Logradouro: R LEOBERTO LEAL S/N BAIRRO/DISTRITO: CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 17/04/2023

CEP: 88443000 MUNICÍPIO: VIDAL RAMOS Telefone/Fax: 4733561171 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DE SAÍDA:

FATURA

Nº 1 Venc. 01/05/23 0012 Vl. 435,88

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	
435,88	52,30	0,00	0,00	432,89	
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	435,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: HOK TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: 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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	31,92	28,94

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QTD	PC	UN	NCH/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	BC-ST	V-ST UN	V-ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
1165	OLEO SOJA PET 900ML COAMO	1	0		15079011	500	5102	GF	20,000	6,7500	0,00	0,000000	0,00	135,00	135,93	12	16,31	0,00	0,00
93492	CAFE EXTRA FORTE VACUO 500G BOM JESUS	1	0		09012100	000	5102	UN	20,000	13,9800	0,00	0,000000	0,00	279,60	281,54	12	33,78	0,00	0,00
122436	ACUCAR REFINADO SACHE 400X56 ALTO ALEGRE	1	0		17019900	000	5102	CX	1,000	18,2900	0,00	0,000000	0,00	18,29	18,41	12	2,21	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS																			

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FANTASIA: HOSP DE V RAMOS
A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMÍLIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR.
O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMTO DE MULTA, JUROS, C.M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORARIOS ADVOCATÍCIOS DE 20%
A MERCADORIA SERÁ REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA NO ENDEREÇO 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: 946002453 - NUM TRANS.: 51371991 - NUM CARREG.: 1257103
ENDERECO DE ENTREGA: R LEOBERTO LEAL, S/N BAIRRO CENTRO, VIDAL RAMOS-SC
COMPLEMENTO / PONTO DE REFERENCIA:
HORARIO COMERCIAL - NR. PEDI DO CLIENTE:
RESERVADO AO FISCO

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco					VENCIMENTO 01/05/2023
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA SEBASTIAO LARA, SN VENDAVAL BIGUACU SC 88164160					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-1 5941-2
DATA DOCUMENTO 16/04/2023	NÚMERO DOCUMENTO 1453028-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 16/04/2023	NOSSO NÚMERO 32277300003925095
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 435,88
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\$ 1,31 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
83.181.297/0001-66
CEP : 88443000

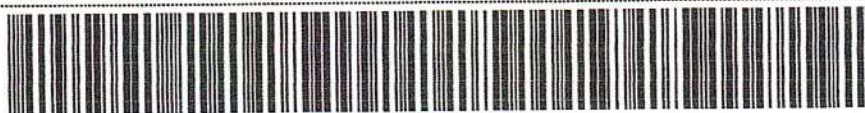
CNPJ/CPF:

Pague via Pix



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

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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

irefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>



Transações Pendentes

G337271328090138035
27/04/2023 13:33:50

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

27/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:33:50
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090322773000303925095170193370000043588
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 42.701
NOSSO NUMERO 32277300003925095
CONVENIO 03227730
DATA DE VENCIMENTO 01/05/2023
DATA DO PAGAMENTO 27/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 435,88
VALOR COBRADO 435,88

NR. AUTENTICACAO 9.871.CA4.7A4.BED.C1F

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

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

RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 478,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - Rua Leoberto leal, 239 centro Vidal Ramos-SC

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

OK
NF-e
 Nº. 000.002.414
 Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Impel
 PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA

L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA
 AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI, 800
 JARDIM AMERICA - 88400-000
 Ituporanga - SC Fone/Fax: 4735333978

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.002.414
 Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
 4223 0442 8806 2300 0146 5500 1000 0024 1410 0002 5513

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
342230073279303 - 03/04/2023 16:01:04

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 **03/04/2023**

ENDEREÇO **Rua Leoberto leal, 239** BAIRRO / DISTRITO **centro** CEP **88443-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **03/04/2023**

MUNICÍPIO **Vidal Ramos** UF **SC** FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL **SC** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **15:59:29**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **01/05/2023**
 Valor **R\$ 478,00**

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	478,00
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	478,00

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 **AVENIDA DEPUTADO ALBINO ZENI** MUNICÍPIO **Ituporanga** UF **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

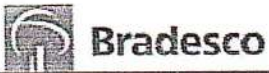
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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
989	CLEAN AMONIC HC - 680544 5L	34029039	0101	5102	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
120	MEGA SEPT FLORAL 250 - 259746	38089429	0101	5102	UN	2,0000	140,0000	280,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: Fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS. [Vend - 1 -ELIEZER PEDRO DIAS] [28 DIAS] [Pedido - 52236].
 Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO

RESERVADO AO FISCO



237-2

23790.36706 90000.191313 99008.204309 1 93370000047800

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 01/05/2023	
Beneficiário				Agência / Código do Cedente 0367/82043-1	
Data Do documento 03/04/2023	nº do documento 2414/001	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data Processamento 03/04/2023	Nosso Número 000019131990
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 478,00	(=) Valor do Documento 478,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) Após o vencimento, cobrar encargos de R\$1,59 por dia de atraso.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 Rua Leoberto leal 239 - centro 88443-000 - VIDAL RAMOS - SC					
Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46				Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



Firefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapi/homeAapi4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

27/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:33:50
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.

23790367069000019131399008204309193370000047800

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: 83.181.297/0001-65

NR. DOCUMENTO 42.702

DATA DE VENCIMENTO 01/05/2023

DATA DO PAGAMENTO 27/04/2023

VALOR DO DOCUMENTO 478,00

VALOR COBRADO 478,00

NR.AUTENTICACAO 7.0A7.A2E.9CE.911.881

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

	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OGM Comercio de Produtos Hospitalares Ltda EPP	DANFE 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	ogmsc@ogmsc.com.br ogmsc.com.br	1 - SAÍDA 1 2 - ENTRADA
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - Venda de Mercadoria Adquirida ou Recebida de Terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 342230073371607 03/04/2023 16:57:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252.926.617	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.214.124/0001-70	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 136-FUND.MEDICO.ASS.TRAB RURAL DE VIDAL RAMOS		CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66	DATA/HORA DA EMISSÃO 03/04/2023 - 16:57
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 239		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88.443-000
MUNICÍPIO Vidal Ramos	FONE/FAX (47) 3356-1171	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 88.443-000
			DATA DA ENT.SAÍDA 03/04/2023 - 16:58
			HORA DE SAÍDA

FATURAS
001 01/05/2023 R\$ 814,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 814,60	VALOR DO ICMS 138,47	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	FCP ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 814,60
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 814,60

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

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
1685	INDICADOR BIOLÓGICO_VAPOR_TEMPO:8H_CAIXA:50UN	38210000	000	5102	CAI	1,00	649,68	649,68	649,68	110,44	0,00	17,00	0,00
504	DETERGENTE CISA ZYMES 5 ENZIMAS 1 LITRO -	35079015	000	5102	BB	2,00	82,46	164,92	164,92	28,03	0,00	17,00	0,00

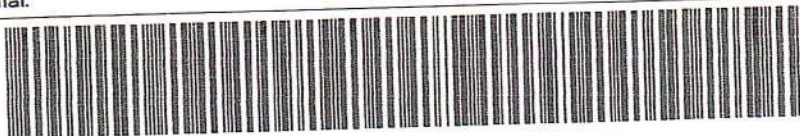
CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---	--	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos Aprox. R\$109,56 Federal R\$128,66 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



001-9 00190.00009 03046.920009 00021.729173 4 93370000081460

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento 01/05/2023	
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 0276-3/31620-2	
Data do Documento 03/04/2023	Número do Documento 0002472601	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/04/2023	Nosso Número 3046920000021729
Uso do Banco	Carteira 17/027	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 814,60
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Doc/Parc: 24726/1 NF: 28171/1 Sujeito a protesto 05 dias após o vencimento. Cobrar juros de 0,07% ao mês de atraso para pagamento a partir de 02/05/2023. Cobrar multa de R\$8,15 para pagamento a partir de 02/05/2023.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUND.MEDICO.ASS.TRAB RURAL DE VIDAL RAMOS RUJA LEOBERTO LEAL, 239 - CENTRO, Vidal Ramos / SC - 88443000				CPF / CNPJ 83.181.297/0001-66	
Beneficiário				Código de Baixa	
Final:				Autenticação Mecânica - Ficha de Compen	



refox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

27/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:33:50
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000090304692000900021729173493370000081460
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 42.703
NOSSO NUMERO 3046920000021729
CONVENIO 03046920
DATA DE VENCIMENTO 01/05/2023
DATA DO PAGAMENTO 27/04/2023
VALOR DO DOCUMENTO 814,60
VALOR COBRADO 814,60

NR. AUTENTICACAO A.F3F.C28.7EB.6FB.C06

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

RECEBEMOS DE L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.321,00 DESTINATÁRIO: FUNDAÇÃO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - Rua Leoberto leal, 239 centro Vidal Ramos-SC		NF-e Nº. 000.002.040 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA PIA: CELSO RAMOS, 113 - FUNDOS CENTRO - 88440-000 Imbuia - SC Fone/Fax: 4735333978	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.002.040 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4223 0342 8806 2300 0146 5500 1000 0020 4010 0002 1776	
		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 342230051938349 - 08/03/2023 15:18:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
261213539	000000		42.880.623/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		83.181.297/0001-66	08/03/2023
FUNDACAO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
Rua Leoberto leal, 239		centro	88443-000
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
Vidal Ramos		SC	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
			15:18:00

FATURA / DUPLICATA			
Num.	001	Num.	002
Venc.	07/04/2023	Venc.	07/05/2023
Valor	R\$ 660,50	Valor	R\$ 660,50

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	1.321,00	
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	1.321,00	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9235	MAXI B-1600 ALV CLOR 190645 50LT	28289011	0101	5102	UN	1,0000	850,0000	850,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
10258	ESCOVA SANITARIA DALCIN C/SUORTE	96039000	0101	5102	UN	6,0000	8,5000	51,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
221	LIXEIRA 17LTS BRANCA C/ PEDAL PERFECT	39269090	0101	5102	UN	2,0000	85,0000	170,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
10376	LIXEIRA PEDAL 30L CINZA BRALIMPIA	39229000	0101	5102	UN	2,0000	125,0000	250,00	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 - 51002]. Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**Bradesco****237-2**

23790.36706 90000.191289 91008.204306 7 9343000066050

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 07/05/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Cedente 0367/82043-1	
Data do documento 08/03/2023	nº do documento 2040/002	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data Processamento 08/03/2023	Nosso Número 000019128914	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 660,50	(=) Valor do Documento 660,50	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente) Após o vencimento, cobrar encargos de R\$2,20 por dia de atraso.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+*) Mora / Multa	
					(+*) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 Rua Leoberto leal 239 - centro 88443-000 - VIDAL RAMOS - SC					Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46						



Codigo de barras em Braille

irefox

<https://autoatendimento2.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessa...>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**27/04/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:33:50
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.

2379036706900001912899100820430679343000066050

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 42.704

DATA DE VENCIMENTO 07/05/2023

DATA DO PAGAMENTO 27/04/2023

VALOR DO DOCUMENTO 660,50

VALOR COBRADO 660,50

NR. AUTENTICACAO 0.A8C.F5C.205.470.193

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 VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/04/2023 Dest/Rem: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 400,00

NF-e
Nº 000.012.488
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA
ME**

RUA 13 DE AGOSTO, 272, SALA 2 BLOCO B - NAVEGANTES -
RIO DO SUL - SC - CEP: 89160-000
Fone: (47)3522-7095

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.012.488
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4223 0406 2231 7900 0122 5500 1000 0124 8817 7178 0550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DIRETA --

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342230086406471 19/04/2023 16:01:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254755208

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
06.223.179/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL F.M.A.T.R VIDAL RAMOS		CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 19/04/2023
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 001	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA SAÍDA 19/04/2023
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC	TELEFONE / FAX (47)3356-1171	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:00:06

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 12488 - Valor Original: R\$ 400,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 400,00

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 15/05/2023
Valor : R\$ 400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 400,00	
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 400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
8	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO 10M3 ONU 1072/CLASSE 2.2/N DE RISCO 25	28044000	0101	5102	UN	2,00	200,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 10,84 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,71 % NOS TERMOS DO ART 23 DA LC 123 EMPRESA OPTANTE SIMPLES NACIONAL DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO. DE ACORDO COM A LEGISLACAO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.

RESERVADO AO FISCO

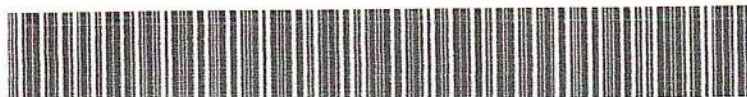


085-0 | 08591.15008 20028.588901 00007.524010 1 93510000040000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 15/05/2023	
Beneficiário VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME				CNPJ/CPF 06.223.179/0001-22	Agência / Código do Beneficiário 0115-5/28588-9	
Data do Documento 19/04/2023	Nº do Documento 12488/0001	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 19/04/2023	Folha Número / Cód. do Documento 00285889000007524	
Uso do Banco	Conta 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 400,00	
Instruções APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Juros / Multas	
					(+/-) Outras 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 da Banca	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Firefox

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



Transações Pendentes

G338031128918778028
03/05/2023 11:31:33

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:31:33
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO

08591150082002858890100007524010193510000040000



BENEFICIARIO:
VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME
NOME FANTASIA:
VI GASES
CNPJ: 06.223.179/0001-22
BENEFICIARIO 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 50.301
DATA DE VENCIMENTO 15/05/2023
DATA DO PAGAMENTO 03/05/2023
VALOR DO DOCUMENTO 400,00
VALOR COBRADO 400,00

NR.AUTENTICACAO E.92F.773.C78.BCC.6A4

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

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

RECEBEMOS DE (I. TRAPP & CIA LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. Emissão : 11/04/2023 Dest/Rem: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS Valor Total : 435,00							NF-e N° 17.733							
DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS			SÉRIE 001											
 I. TRAPP & CIA LTDA 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			DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 17.733 SÉRIE 001 FOLHA 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4223 0402 6661 5900 0418 5500 1000 0177 3310 0709 5880 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 342230079415612 11/04/2023 16:17:33									
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 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS				CPF / CNPJ 83.181.297/0001-66		DATA DA EMISSÃO 11/04/2023								
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 0,			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 88443-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 11/04/2023								
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS		FONE / FAX ()		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DE ENTRADA / SAÍDA 16:17:28							
FATURA / DUPLICATA 10/05/2023 0 17.733 - 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 - Prop. por conta do Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SC	CNPJ / CPF 02.666.159/0004-18							
ENDEREÇO AV. BRASIL, 69, SANTO ANTONIO			MUNICÍPIO ITUPORANGA		UF SC	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	QTDE	VL UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B. C. ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALÍQUOTAS	
0000003	GAS (GLP) ACOND. CILINDRO 45 KG Trib aprox RS 0,00 Nacional e RS 73,95 Estadual Fonte: IBPP/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		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 03548.228489 31607.790008 1 93460000043500

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 10/05/2023
Beneficiário I. TRAPP & CIA LTDA 02.666.159/0004-18 AV. BRASIL,69, 88400-000 SANTO ANTONIO - ITUPORANGA/SC					Agência / Código do Beneficiário 8483/16077-9
Data Documento 11/04/2023	No. do Documento 0017733-01	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 11/04/2023	Nosso Número 109/00035482-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento 435,00
Instruções: Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente. APÓS O VENCIMENTO COBRAR RS 8,70 DE MULTA. APÓS VENC COBRAR MULTA DE 2% AO MÊS E JUROS 0,030 NÃO RECEBER APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (-) Valor Cobrado
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, 0 - 88443-000 CENTRO - VIDAL RAMOS/SC					Código de Baixa
Sacador/Avalista					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Conta de Débito Corrente

irefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:31:33
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.

34191090080354822848931607790008193460000043500

BENEFICIÁRIO:

I TRAPP CIA LTDA

NOME FANTASIA:

I TRAPP CIA LTDA

CNPJ: 02.666.159/0001-75

BENEFICIÁRIO FINAL:

I TRAPP CIA LTDA

CNPJ: 02.666.159/0001-75

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL A

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	50.302
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2023
DATA DO PAGAMENTO	03/05/2023
VALOR DO DOCUMENTO	435,00
VALOR COBRADO	435,00

NR. AUTENTICACAO E.12A.7A6.1EB.B1A.F7E

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

werbran

AV. NATALINO FAUSTO, 591, WERBRAN
 PADRE ELBRICO
 FRANCISCO BELTRAO - PR
 C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
 FONE: (40)3211-5000 CEP 85604-443

DANFE
 IDENTIFICACAO DA NOTA FISCAL
 0-1-ENTRADA
 1
 802859

CHAVE DE ACESSO

4123 0304 3720 2000 0144 5500 1000 8028 5911 8340 2855



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

VENHA APLICANDO RECEBOS E RECIBOS DESTA MANEIRA

INSC. ESTADUAL DO SUBST. BRIBIT 255496508

DESTINAVARIO / REMETENTE

FUNDAÇÃO MIED ASSIST. AO TRAB. RUI DE VIDAL RAMOS

RUA LEOBERTO LEAL, 0 / COMPL...

VIDAL RAMOS

001 17/04/2023 469,50
 002 15/05/2023 469,50

FONE: FAX (47)33356-1171

FATURA / REPLICATA

BARRIO - DISTRITO CENTRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 884434000

CNPJ 83.181.297/0001-06

CNP 04.372.020/0001-44

DATA ABERTO 16/03/2023

DATA DE ENT. SV 16/03/2023

HORARIO SAIDA 17:05:00

141230068118843 16/03/2023 17:12:45

BASE DE CALCULO ICMMS	VALOR DO ICMMS	BASE DE CALCULO ICMMS SUBST	VALOR DO ICMMS SUBST	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 939,00	R\$ 85,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13,76	R\$ 939,00
VALOR DO ICMMS	VALOR DO ICMS QD	VALOR DO ICMMS SUBST	VALOR DO ICMMS SUBST	VALOR DO ICMMS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 939,00

RAZAO SOCIAL	ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	IN VAREJO	RESERVADO ATRIBUO
SÃO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME	R JOSÉ ANTUNES FERREIRA, 83	1	ESPECIE	MARCA	IN VAREJO	RESERVADO ATRIBUO
RAZAO SOCIAL	ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	IN VAREJO	RESERVADO ATRIBUO
SÃO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME	R JOSÉ ANTUNES FERREIRA, 83	1	ESPECIE	MARCA	IN VAREJO	RESERVADO ATRIBUO

COD. PROD	DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SI	CST	CTOP	UNID	QD. ENTREGUE	V. UNITARIO	V. TOTAL	DE RINS	VERBS	V. IPI	ALIO RINS	ALIO IPI
01.01.03748	(-)DIMENDIRINATO/PRI 50/50MG/ML AMP IMI IMI - U QUIMICA PE: 74.29 P/MC: 99.02 II Base ST: 0.00 Vlt ST: 0.0000 Lote: 2230274 Qtd: 100,00 Fob: 29/07/2022 Vlt: 31/07/2024	30043999	500	6108	AMP	100,0000	5,9500	595,00	595,00	71,40	0,00	12,00	0,00
02.01.00177	(*)CATEETER INTRA-VENOSO 22G - DISCARPACK PE: 0,00 I Base ST: 0,00 Vlt ST: 0,0000 Lote: 2CTAVAA0060 Qtd: 400,00 Fob: 30/11/2022 Vlt: 30/10/2027	90183929	200	6108	LIN	400,0000	0,8600	344,00	344,00	13,76	0,00	4,00	0,00

RAZAO SOCIAL	ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	IN VAREJO	RESERVADO ATRIBUO
SÃO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME	R JOSÉ ANTUNES FERREIRA, 83	1	ESPECIE	MARCA	IN VAREJO	RESERVADO ATRIBUO

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Informações complementares com o PRODUTOS - www.producao.com.br - 080011512 - R. Manoela Cabral, 184 - Centro, Curitiba - PR (CEP: 81630-210) - SO. ACERTAMOS BICLI. AVANÇADOS DE DIVERSIDADE, AV. ARABIA DE VOLT. (AV. NO RECHAMENTO DAS MHC. AMORIAS) CEP: 59106910 INDICAM BOMBEAMENTO. NÃO ACERTAMOS DE VOLT. (C/OS DE TERMO. ABIS - (C/OS DE TERMO. ABIS - 505.000) (NOMIA. 444.000) Fábri - Páido. 1 - 812.325.545 (C/OS DE TERMO. 277.9860) Fábri. 230.9400 - 001 Regões. 75-ANDRISON DE VAREJO - Fone: 40-3211-8022 C/OS Cpl. BANC. O DO BRASIL - Agência: 0410-5 - Conta Corrente: 0551-2 - NOT. A CONT. DE AL. VALOR DE DISTINCO 7417-

SICOUB 130

75691.30391 01398.177020 30492.020026 6 93510000046950

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 15/05/2023	
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR					CNPJ: 04.372.020/0001-44	
					Agência/Código do Beneficiário 3039 / 3981770	
					Nosso Número 2304920-2	
Data de Emissão 16/03/2023	Número do Documento 802859/02	Espécie Doc. 01	Aceite SEM	Data do Processamento 16/03/2023	(=) Valor do Documento em R\$ 469,50	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 469,50	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 1,88 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 9,39 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador FUNDACAO MED ASSIST AO TRAB RUR DE VIDAL RUA LEOBERTO LEAL, 0 - CENTRO CEP: 88443-000 VIDAL RAMOS/SC					CNPJ 83.181.297/0001-66 2304920-2	
Sacador / Avalista					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:31:33
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOUB S.A.

75691303910139817702030492020026693510000046950

BENEFICIARIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

FUNDACAO MED ASSIST AO TRAB RUR DE

CNPJ: 83.181.297/0001-66


NR. DOCUMENTO 50.303
DATA DE VENCIMENTO 15/05/2023
DATA DO PAGAMENTO 03/05/2023
VALOR DO DOCUMENTO 469,50
VALOR COBRADO 469,50

NR. AUTENTICACAO 5.F90.194.331.8CE.E2A

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 meios de

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p>	Número do RPS	Número da nota 1155
	Data da emissão da nota 27/04/2023 14:30:57	
	Data do fato gerador 27/04/2023 14:30:57	
	Código de verificação BP6W2SOA9	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

<p>Nome fantasia: GESTÃO <small>contabilidade</small></p>	<p>Nome/Razão social: GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 06.182.404/0001-20 Inscrição municipal: 5169 Endereço: R RUA AUGUSTO STOLTENBERG Número: 81 Bairro: Centro CEP: 88443-000 Complemento: Município: Vidal Ramos UF: SC E-mail: elisangela@gestaocont.com.br Site: www.gestaocont.com.br</p>	<p>Inscrição estadual: Telefone: (47) 3356-1363 Celular:</p>
--	--	--

TOMADOR DE SERVIÇOS

<p>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 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:</p>	<p>Inscrição estadual:</p>
--	----------------------------

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente a serviços contábeis 04/2023.	1.384,0000	1,0000	1.384,0000	1.384,00x4,00 =	55,36

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.384,00		Valor líquido = R\$ 1.384,00			

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 1886/2014 de 15/10/2014.
 Situação desta NFS-e: Normal

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



Verificar autenticidade

Yugu IUGU IP S.A. 401
4019202318170000000400002120715593510000138400

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica		Nosso número 2023117000000000002120
Sacador/Avalista GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA EXPEDICIONARIO HOLZ, 550 - AMERICA 89201740 - Joinville/SC 06182404000391	Beneficiário GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA intermediado por IUGU AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO - SP, 04578-000 15.111.975/0001-64	Vencimento 15/05/2023
		Valor do doc R\$ 1.384,00
Instruções Venda 29837 - 1/1 - NF 1155 Não efetuar o pagamento via Pix Multa após o vencimento: 2% Juros após o vencimento: 1% ao mês		Multas/Juros
Sacado/Ciente FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS 83181297000166 hospitalvr@hotmail.com		Valor a pagar R\$ 1.384,00

Use esse código de barras para pagamento no bankline

4019202318170000000400002120715593510000138400



irefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:31:33
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

4019202318170000000400002120715593510000138400

BENEFICIÁRIO:

CONTAAZUL SOFTWARE LTDA

NOME FANTASIA:

CONTAAZUL SOFTWARE LTDA

CNPJ: 05.206.246/0001-38

BENEFICIÁRIO FINAL:

GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

CNPJ: 06.182.404/0003-91

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	50.304
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2023
DATA DO PAGAMENTO	03/05/2023
VALOR DO DOCUMENTO	1.384,00
VALOR COBRADO	1.384,00

NR. AUTENTICAÇÃO B.735.819.F1E.D3D.666

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

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

Ouvidoria

G335031319189605015
03/05/2023 13:24:30

Transações Pendentes

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 245,02
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	03/05/2023 13:22:24
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	03/05/2023 13:24:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP RUA SELESTA FRONZA, Nº 85 - TABOAO RIO DO SUL/SC CEP: 89160-540 FONE/FAX: (47) 3521-2977	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.139.151 SÉRIE: 001 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
	CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 4223 0413 5754 0500 0108 5500 1000 1391 5111 6260 2883	

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	
VENDA DE MERCADORIA		4223 0413 5754 0500 0108 5500 1000 1391 5111 6260 2883	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
256392064		13.575.405/0001-08	342230079562721 11/04/2023 17:58:28

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		83.181.297/0001-66	11/04/2023
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
			17:56

FATURA	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001		480,17	10/05/2023						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
		480,17	81,64	0,00	0,00	480,17
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	480,17	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP		BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP		3 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete		QIC9593	SC	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
RUA SELESTA FRONZA, 85		RIO DO SUL		SC	256392064			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
21	VOLUME(S)			56,962	56,962			

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
1521	MULTIUSO ECOVILLE OXIGENIO ATIVO 2X5L VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2.24 (8.96%) FONTE: IBPT	34025000	000	5102	UNID	1,0000	25,0000	25,00	25,00	4,25	17,00
2533	SABAO BARRA GIRANDO SOL GLICERINADO NEUTRO 5X200G CJ C/ 1 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 3.19 (8.96%) FONTE: IBPT	34011900	000	5102	CJ	2,0000	17,8200	35,64	35,64	6,06	17,00
2679	AGUA SANITARIA ECOVILLE 4X5L 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
2506	LUVA LATEX VERNIZ SILVER AMR M 1PAR VAL APROX TRIBUTOS R\$ 0.97 (4.20%) FONTE: IBPT	40151900	000	5102	UNID	4,0000	5,7900	23,16	23,16	3,94	17,00
1692	DETERGENTE ECOVILLE ZOOM NEUTRO 2X5L VAL APROX TRIBUTOS R\$ 3.36 (8.96%) FONTE: IBPT	34025000	000	5102	UNID	2,0000	18,7500	37,50	37,50	6,38	17,00
3712	LAVA ROUPAS G.SOL OPTICAL WASH AZUL 7KG SC C/ 1 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 4.38 (8.96%) FONTE: IBPT	34025000	000	5102	SC	1,0000	48,9300	48,93	48,93	8,32	17,00
3305	SAB LIQ ECOFRAGRANCIA MORANGO 2X5L VAL APROX TRIBUTOS R\$ 7.01 (18.21%) FONTE: IBPT	34012010	000	5102	UNID	1,0000	38,5000	38,50	38,50	6,55	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
1949	GRAMPO BACCHI 26/6 GALVANIZADO CX C/ 5000 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.33 (13.29%) FONTE: IBPT	83052000	000	5102	CX	1,0000	9,9900	9,99	9,99	1,70	17,00
1905	PILHA DURACELL PALITO AAA DTL C/2 CT Q/ 6 UN VAL APROX TRIBUTOS R\$ 12.07 (17.24%) FONTE: IBPT	85061019	000	5102	CT	1,0000	70,0000	70,00	70,00	11,90	17,00
2794	LIXEIRA JAGUAR QUADRADA 15 BRANCA C/PEDAL VAL APROX TRIBUTOS R\$ 15.42 (13.29%) FONTE: IBPT	39249000	000	5102	UNID	4,0000	29,0000	116,00	116,00	19,72	17,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO:132353 NOME FANTASIA:HOSPITAL VIDAL RAMOS MOTORISTA:FERNANDO LUIS BLOGOSLAWSKI VENDEDOR:JACKSON VAL APROX TRIBUTOS R\$54.56 (11.36%) FONTE: IBPT	



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03925.698486 31615.790008 1 9346000048017

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento 10/05/2023
Beneficiário BONFANTI DISTRIBUIDORA LTDA EPP - 13.575.405/0001-08 RUA SELESTA FRONZA, 85 - TABOÃO - RIO DO SUL - SC - 89160-540						Agência/Código do Beneficiário 8483/16157-9
Data do documento 11/04/2023	Nº do Documento 139151	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/04/2023	Nosso Número 109/00039256-9	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 480,17	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DE R\$ 0,96 Ped.: 132353, Vendedor: JACKSON, Num.Bancario: 000392569, Rot.: 7837 NF: 139151 APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA 2% SOBRE O VALOR DO TITULO PROTESTAR APÓS 5 DIAS UTEIS						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador 2229 - FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL (HOSPITAL VIDAL RAMOS) LEOBERTO LEAL, 239 - CENTRO 88443-000 - VIDAL RAMOS - SC						83.181.297/0001-66
Beneficiário Final						Código de baixa

Autenticação Mecânica /
FICHA DE COMPENSAÇÃO<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>G334031325202465017
03/05/2023 13:28:39

Transações Pendentes

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/05/2023 - BANCO DO BRASIL - 13:28:39
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008039256984863161579000819346000048017

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 RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	50.305
DATA DE VENCIMENTO	10/05/2023
DATA DO PAGAMENTO	03/05/2023
VALOR DO DOCUMENTO	480,17
VALOR COBRADO	480,17

NR. AUTENTICACAO E.9EE.E34.69C.C7D.F35

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.