



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS



HOSPITAL DE VIDAL RAMOS
FMATRV

Mês de referência: Junho/2022

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: 1144/2022

DATA: 10/06/2022

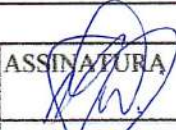
VALOR R\$

186.815,00

PROJETO / ATIVIDADE: 2009

ITEM / FONTE: 0.1.02.0003

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>	<i>Marco Tulyo Silva Santos</i>	[REDACTED]
<i>Terezinha Burg Ventura</i>	<i>Presidente Conselho Fiscal</i>	<i>Terezinha Burg Ventura</i>	[REDACTED]
<i>Janderson da Silva</i>	<i>Conselho Fiscal</i>	<i>Janderson da Silva</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)

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS
Levantamento dos atendimentos prestados
jun/22

TIPO DO ATENDIMENTO	QUANTIDADE
CONSULTAS	691
AT. COVID	371
CURATIVOS	26
MEDICAÇÕES EXTERNAS	41
INTERNAÇÕES	11
TOTAL	1140



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS


Levantamento das Internações

jun/22

DATA DE INT.	DATA DE ALTA	DIAGNÓSTICO	DIAS DE INTERNAÇÃO
01/06/2022	04/06/2022	J158- OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	3
05/06/2022	08/06/2022	J158- OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	3
05/06/2022	12/06/2022	J158- OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	7
06/06/2022	11/06/2022	J81- EDEMA PULMONAR NÃO ESP DE OUTRA FORMA	5
08/06/2022	13/06/2022	J158- OUTRAS PNEUMONIAS BACTERIANAS	5
13/06/2022	19/06/2022	J159- PNEUMONIA BACTERIANA NÃO ESPECIFICADA	6
16/06/2022	19/06/2022	N110-PIELONEFRITE N-OBST CRÔNICA	3
21/06/2022	24/06/2022	N390 - ITU DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	3
30/06/2022	30/06/2022	G409-EPILEPSIA NÃO ESPECIFICADA	0
24/06/2022	02/07/2022	I509-INSUFICIENCIA CARDIACA NÃO ESPECIFICADA	8
30/06/2022	01/07/2022	INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS - COVID 19	1

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

 <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 <p style="text-align: center;">59841</p>	
	Situação <p style="text-align: center;">Emitido</p>	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e		
 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p>	Autenticidade <p style="text-align: center;">0181670007422424</p>	
	Data Emissão <p style="text-align: center;">07/06/2022</p>	Hora Emissão <p style="text-align: center;">16:22:05</p>

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
403	8167	2.0000 %	IMU	2.457,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
 Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 05/2022Conta para DepositoBanco do BrasilAgencia 1389-7C/C 50004-6

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total		
2.457,00	IMU./ISEN./FIX./EST.	0,00	0,00	2.457,00		
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 05/2022Conta para DepositoBanco do BrasilAgencia 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: 20/07/2022.
 A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 330,47 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 51,11 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS 00059422	Número da Nota 00059841
Data da emissão da nota 07/06/2022 às 16:22:05	
Data do fato gerador 07/06/2022 às 16:22:05	
Código de verificação 0181670007422424	

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

	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
Serviços Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 05/2022 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	2.457,0000	1,0000	2.457,00	2.457,00 x 0,00 =	0,0000

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
Pgto. à vista	VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.457,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.457,00	

Código dos serviços :
0403 - 04.03 - IHospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. Condicionado(R\$)	Desc. Incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor ISS(R\$)
R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	2.457,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: **Isenção** Número do atendimento:
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=0181670007422424

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 2.457,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/06/2022 10:03:17
	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/06/2022 10:11:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.



PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS

SETOR DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Número do RPS	Número da nota
	16
Data da emissão da nota	
10/06/2022 10:46:25	
Data do fato gerador	
10/06/2022 10:46:25	
Código de verificação	
N809K7FBM	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
ATIVIDADES PROFISSIONAIS DE NUTRIÇÃO	1.700,0000	1,0000	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

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	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/06/2022 10:03:57
	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/06/2022 10:11:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS
ESCALA DE SUBSTITUIÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NAS FÉRIAS DA QII – GÉLI DE SOUZA

Período: JUNHO/2022

NOME	DIAS DA SEMANA		Cat	COREN	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	
	Hr.																											
GÉLI DE SOUZA	19:00-07:00		QII	287.062	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F	-	F
CALIEL HEINZ	19:00-07:00		QII	1.491.364																								
AMABILE KARINI	19:00-07:00		QII	1.425.235																								
PEREIRA BRESCIANI																												
BEATRIZ T. WELTER	19:00-07:00		QII	1.465.430																								


Enfª Patrícia Conhaque
COREN/SC 359.235



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS

ESCALA DE ATENDIMENTO NO SETOR COVID 19

Período: JUNHO/2022

DATA	DIA DA SEMANA	FUNCCIONARIO
01/06/2022	QUARTA-FEIRA	CALIEL
02/06/2022	QUINTA-FEIRA	SAMARA
03/06/2022	SEXTA-FEIRA	BEATRIZ
06/06/2022	SEGUNDA-FEIRA	CEZAR
07/06/2022	TERÇA-FEIRA	CALIEL
08/06/2022	QUARTA-FEIRA	BEATRIZ
09/06/2022	QUINTA-FEIRA	AMABILE
10/06/2022	SEXTA-FEIRA	-
13/06/2022	SEGUNDA-FEIRA	AMABILE
14/06/2022	TERÇA-FEIRA	CEZAR
15/06/2022	QUARTA-FEIRA	-
16/06/2022	QUINTA-FEIRA	SAMARA
17/06/2022	SEXTA-FEIRA	BEATRIZ


Enfª Patrícia Conhaque
COREN/SC 359.235

DATA	DIA DA SEMANA	FUNCIONARIO
20/06/2022	SEGUNDA-FEIRA	CEZAR
21/06/2022	TERÇA-FEIRA	AMABILE
22/06/2022	QUARTA-FEIRA	SAMARA
23/06/2022	QUINTA-FEIRA	CALIEL
24/06/2022	SEXTA-FEIRA	BEATRIZ
27/06/2022	SEGUNDA-FEIRA	AMABILE
28/06/2022	TERÇA-FEIRA	CEZAR
29/06/2022	QUARTA-FEIRA	CALIEL
30/06/2022	QUINTA-FEIRA	SAMARA

Patricia Conhaque
 Enfª Patricia Conhaque
 COREN/SC 359.235



Transações Pendentes

G332101013579323013
10/06/2022 10:19:44

Salários - Liberação de folha de pagamento

Dados do pagamento

Agência do débito 2775-8
 Conta do débito 31954-6
 Data pagamento 10/06/2022
 Valor total pagamento 50.320,35

Dados dos favorecidos

Nome	Agência	Conta corrente	Valor
PATRICIA CONHAQUE	2775-8	8494-8	4.516,70
MICHELE MUNSFELD	2775-8	12318-8	3.275,13
TANIA HENN DE LIMA	2775-8	13124-5	1.854,57
ADELINE EYNG	1389-7	24684-0	3.891,09
CEZAR HENRIQUE VARGAS	5304-X	6532-3	2.377,67
CALIEL FELIPE HEINZ	1389-7	30493-X	2.561,02
KAUA VINICIOS STEFFEN ANT	1389-7	30484-0	3.538,48
ELISANGELA SANTOS DOS ANJ	2775-8	12375-7	0,00
JUCELIA AVI	2775-8	10160-5	1.602,68
BEATRIZ TEREZINHA WELTER	5304-X	7645-7	2.205,44
AMABILE KARINI PEREIRA BR	2775-8	10914-2	2.950,84
NELSON DECHERING	2775-8	5148-9	1.602,49
ANILDA FRANZEN DE SOUZA	2775-8	6251-0	2.756,90
MARIANA MORAIS PANISSON	276-3	64376-9	785,89
SAMARA MERTEN	2775-8	12735-3	2.124,34
JUSIMARA ERMES PETRY	2775-8	10871-5	3.879,96
ANDOLINA FRANZEN DE ANDRA	2775-8	10375-6	204,30
IVANIA WILL SCHMITZ	2775-8	6275-8	0,00
GELI DE SOUZA	2775-8	7583-3	5.347,83
SIMONE KUSTER	1389-7	27374-0	3.402,42
MARLETE RODRIGUES	2775-8	10154-0	1.442,60

Assinada por JF522036 ELIANA DALSENTER 10/06/2022 10:15:20
 JE636747 MARCIANO DE SOUZA 10/06/2022 10:19:44

[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 83.181.297/0001-66

Razão Social FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

Período de Apuração Maio/2022

Data de Vencimento 20/06/2022

Número do Documento 07.16.22161.6414332-7

Pagar este documento até 20/06/2022

Observações Nº Recibo Declaração: 50000056597014

Valor Total do Documento 6.554,29

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	6.554,29			6.554,29
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022				
Totais		6.554,29			6.554,29

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000065 8 54290385221 4 71071622161 8 64143327051 4



CNPJ: 83.181.297/0001-66
Número: 07.16.22161.6414332-7
Pagar até: 20/06/2022
Valor: 6.554,29

Pague com o PIX



Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/06/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.19.43
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 8580000065-8 54290385221-4
71071622161-8 64143327051-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 13/06/2022
Numero do Documento 07.16.22161.6414332-7
Valor Total 6.554,29
=====

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	13/06/2022 14:02:49
	JF522036 ELIANA DALSENTER	13/06/2022 14:19:42

[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: JF522036 ELIANA DALSENTER.



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 →	31/05/2022
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	20/06/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.168,82
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DE L - 1.02289 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	4.168,82
11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Firefox

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

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
13/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.43
2775802775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 13/06/2022
PERÍODO DE APURAÇÃO 31/05/2022
NÚMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
CÓDIGO DE RECEITA 0561
NÚMERO DE REFERÊNCIA
DATA DO VENCIMENTO 20/06/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 4.168,82
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 4.168,82

AUTENTICAÇÃO SISBB: 0.ECF.041.002.836.E76
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 061312

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIÕES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMAÇÕES E SERVIÇOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVIÇOS.

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 9500002019



NF-e
Nº. 203599
SÉRIE 1

CAIXA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

203599

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

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 203599
SÉRIE 1

FL 1 of 2



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

CHAVE DE ACESSO

4322 0512 8890 3500 0102 5500 1000 2035 9919 2193 2118

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
257946314

CNPJ
12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

143220107982100

20/05/2022 16:20:26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
9048 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS

CNPJ/CPF
83.181.297/0001-66

DATA DA EMISSÃO
20/05/2022

LOGRADOURO

NÚMERO COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

RUA LEOBERTO LEAL

S/N

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

CEP

MUNICÍPIO

Telefone/Fax

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

88443-000

VIDAL RAMOS

(47)3356-1171

SC

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	19/06/22	609,40	2	09/07/22	609,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.218,80	54,15	0,00	0,00	1.218,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.218,80

RAZÃO SOCIAL

MULTISCV TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA

CÓDIGO AUFF

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

RODOVIA BR 282 KM 376, 4 - INTERIOR

MUNICÍPIO

PC 1234

RS

04.169.737/0001-93

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

6

6

18,90

SC

254530630

ENDEREÇO DE ENTREGA

RUA LEOBERTO LEAL

NÚMERO

COMPLEMENTO

BAIRRO

CEP

MUNICÍPIO

UF

239

PRONTO SOCORRO

CENTRO

88443-000

VIDAL RAMOS

SC

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCK/SR	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
100	CEFUROXIMA SOD 750 MG PO IM/V (G) CEFUROXIMA PRINCIPIO ATIVO: CEFUROXIMA CX C/25 FA EAN: 7898361881511 FAB: 01/09/2021 BASE ST UN: 0,000 FAB: AUROBINDO FCI: VAL: 30/07/2023 VALOR ST: 0,000 LT: BRXIC21012A REG. MS: 1516700130016	30042059	200	6108	FA	25	9,72	243,00	0,00	243,00	9,72	4,00	0,00	0,00
2282	TERBUTALINA 0,5 MG/ML IV/SC 1 ML AMP (G) SULF DE TERBUTALINA PRINCIPIO ATIVO: SULF DE TERBUTALINA CX C/50 AMP EAN: 742832304894 FAB: 13/12/2021 BASE ST UN: 0,000 FAB: GREENPHARMA FCI: VAL: 30/11/2023 VALOR ST: 0,000 LT: 007621 REG. MS: 1201901420022	30045039	000	6108	AM	50	1,35	67,50	4,30	67,50	6,10	12,00	0,00	0,00
2820	MIRFOL 1% 10 MG/ML IV 20 ML FR(S)(C1) PROPOFOL (C1) PRINCIPIO ATIVO: PROPOFOL CX C/10 FRAS EAN: 7896112107187 FAB: 01/06/2021 BASE ST UN: 0,000 FAB: TEUTO FCI: VAL: 30/05/2023 VALOR ST: 0,000 LT: SF10217 REG. MS: 000000000000000	30049095	200	6108	FR	10	8,00	80,00	0,00	80,00	3,20	4,00	0,00	0,00
2836	AGULHA HIPO 25 X 0,7 MM AGULHA PRINCIPIO ATIVO: AGULHA CX C/100 UNI EAN: 7899780159168 FAB: 01/09/2021 BASE ST UN: 0,000 FAB: WILTEX FCI: VAL: 30/09/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 20210925 REG. MS: 10150470664	90183219	200	6108	UN	500	0,093	46,50	0,00	46,50	1,86	4,00	0,00	0,00
3142	AGULHA HIPO 40 X 1,2 MM AGULHA PRINCIPIO ATIVO: AGULHA CX C/100 UNI EAN: 7898283814253 FAB: 01/12/2021 BASE ST UN: 0,000 FAB: DESCARPACK FCI: VAL: 30/12/2028 VALOR ST: 0,000 LT: SAGAAA149G REG. MS: 10330569063	90183219	200	6108	UN	1000	0,093	93,00	0,00	93,00	3,72	4,00	0,00	0,00
3200	LUVA NITRILICA PROC S/PO G - AZUL LUVA DESCARTAVEL PRINCIPIO ATIVO: LUVA DESCARTAVEL CX C/100 UN EAN: 7898947170688 FAB: 30/11/2021 FAB: MEDIX FCI: VAL: 30/10/2024 LT: 21100104	40151900	200	6108	UN	2000	0,1619	323,80	0,00	323,80	12,95	4,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

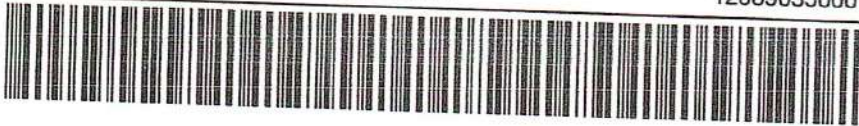
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 193.78 (15.90%) /OBSERVAÇÃO.: DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-FIX EB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINET@INOVAMED-RS.COM.BR NCM: 4015 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$3.38 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00. VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$149.67 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00. EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020 VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 14.60	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**BANCO DO BRASIL 001-9**

00190.00009 03418.708008 00022.354179 1 90210000060940

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO INDUSTRIAL ERECHIM RS CNPJ: 12889035000102 CEP 99706250				VENCIMENTO 19/06/2022	
DATA DOCUMENTO 20/05/2022	NÚMERO DOCUMENTO 203599-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 20/05/2022	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 132-5 /161027-9
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	NOSSO NÚMERO 3418708000022354
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,02 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA :15003 VEND. :95 NUM. N.FISCAL : 203599-1 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 132-5 / 161027-9 3418708000022354 INOVAMED HOSPITALAR LTDA					(*) VALOR DO DOCUMENTO 609,40
					(-) DESCONTOS/ABATIMENTO 0,00
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(-) JUROS/MULTA
					(-) OUTROS ACRÉSCIMOS 0,00
					(*) VALOR COBRADO 609,40
PAGADOR FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL VIDAL RAMOS SC			9048 83.181.297/0001-66 CEP : 68443-000		
SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA			12889035000102		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

efox

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

Transações Pendentes

G331141424131483022
14/06/2022 14:29:25

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:29:25
277502775 6001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000090341870800800022354179190210000060940

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	61.401
NOSSO NUMERO	3418708000022354
CONVENIO	03418708
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	14/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	609,40
VALOR COBRADO	609,40

NR.AUTENTICACAO 1.C71.CCC.AA5.83D.27A

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.

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL GRAFICO LTDA CNPJ: 02.754.888/0001-83 RUA JOAO STEFFENS, 300 CEP: 88400-000 - Bairro: SEMINÁRIO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 35332370 Celular: (479) 88321212 Email: compras@impregraf.com.br Insc. Municipal: 92	Número da NFS-e 1164	
	Situação Emitido	
Insc. Estadual: 253.755.638		

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0181670007323032	
	Data Emissão 12/05/2022	Hora Emissão 14:32:07

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1305	8167	3.8455 %	TI	695,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
5000 fichas hospitalares R\$ 695,00

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
695,00	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	695,00	
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

1305 - Composição gráfica, fotocomposição, clichéria, zincografia, litografia, fotolitografia, forma, a outra mercadoria que deva ser objeto de posterior circulação, tais como bulas, rótulos, etiquetas, caixas, cartuchos, embalagens e manuais técnicos e de instrução, quando ficarem sujeitos ao ICMS

Legenda do local da prestação do serviço

8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações

TI - Tributada integralmente.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI

(1305) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 16/2021 de 24/02/2021.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/06/2022.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 93,48 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 25,85 (3.7200%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

BOLETO EM
ANEXO



756

75691.30342 01010.278404 00330.380015 7 90220000069500

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					20/06/2022
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL GRAFICO 02.754.888/0001-83					3034/102784
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
12/05/2022	1164	DM	N	12/05/2022	3303-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R\$	0,00		695,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 21/06/2022 Juros 0,17%/dia					(-) Outras deduções
A partir 21/06/2022 multa de 2,00%					(+) Mora / Multa
Não conceder desconto.					(+) Outros acréscimos
Protesto no 5º dia útil após Venc.					(=) Valor cobrado
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 3034 SICOOB ALTO VALE					
Pagador					
FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL DE VIDAL RA 83.181.297/0001-66					
RUA LEOBERTO LEAL 239					
CENTRO					
VIDAL RAMOS - SC 88443-000					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

irefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:29:25
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.

75691303420101027840400330380015790220000069500

BENEFICIARIO:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

CNPJ: 02.754.888/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

CNPJ: 02.754.888/0001-83

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST AO TRAB RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	61.402
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	14/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	695,00
VALOR COBRADO	695,00

NR.AUTENTICACAO 6.DD2.4AF.03B.EED.BD1

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

SAC BB

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 AV. NATALINO FAUST, 591, WERBRAN PADRE ULRICO
 FRANCISCO BELTRAO - PR
 C.N.P.J. 04.372.020/0001-44 CEP 85604-443
 FONE: (46)3211-5000

DANFE: DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 692933
 N° 692933
 SERIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO: 4122 0504 3720 2000 0144 5500 1000 6929 3311 4711 1265
 Consulta de autenticidade no portal nacional do NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz do Estado

NUMERO PROTOCOLO: 141220117680910 20/05/2022 15:02:07
 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT: 255496508
 CNPJ 04.372.020/0001-44

DISTINÇÃO: REMETENTE
 CNPJ 83.181.297/0001-66
 DATA EMISSAO: 20/05/2022

END ASSISIT AO TRAB RUIR DE VIDAL RAMOS
 CNPJ 88443-000
 DATA DE ENT / SAÍ: 20/05/2022

CIT.FAL., 0 / COMPLET.:
 U.F. SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DE SAÍDA: 15:01:00

FATURA / DUPLICATA
 FONE / FAX: (47)3356-1171

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
VALOR DO ICMS	R\$ 97,18	VALOR DO ICMS SUBST.	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	R\$ 809,80
VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESS.	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 809,80

TRANSPORTES EIRELIME
 FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do Remete
 MUSEU IPI: CURTIBA
 PLACA: UF: PR

ES FERREIRA, 83
 MARCA: TRANSFERENCIA
 CATEG ANT: 0,000
 CNPJ/CPF: 15.488.297/0012-06
 INSC. ESTADUAL: 9075302808
 PESO LIQUIDO: 0,000

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SI	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
HIOSCINA/DIPIRONA 20MG/2,5G IM/IV 5ML. - HIPOLABOR PE: 0,00 Base ST: 0,00 Lote: 11 017722 Qtd: 100,00 Fab: 01/03/2022 Val: 29/02/2024;	30043999	500	6108	AMP	100,00000	5,0000	500,00	500,00	0,00	0,00	12,00	0,00
FUROSÍMIDA 10MG/ML IM/IV AMP 2ML. - SANTISA PE: 0,00 Base ST: 0,00	30042061	000	6108	AMP	100,00000	2,5500	255,00	255,00	0,00	0,00	12,00	0,00
GELICONATO DE CÁLCIO 10% AMP 10ML. - ISOFARMA PE: 0,00 Base ST: 0,00	30049099	000	6108	AMP	20,00000	2,7400	54,80	54,80	0,00	0,00	12,00	0,00

RESERVADO AO FISCO

ENTRES: PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Almeida Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP:80410-210. SO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE
 RIA E DEVOLUÇÃO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. CUPOM: 80106910 INDICAM BOM FICACAO. NAO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES DE TERMO LABEIS -
 gativa: 500,00 C/Pleatun: 0,00 Final - Pedido: 1 - 730823 SAC:0800 727 9866 - Rota: 230 Pmor: 001 Repres: 75-ANDERSON DUARTE - Fone: 46 3211 5022 Obs: Cpl. BANCO DO
 6-5. Conta Corrente: 0531-2 --NOTA COM DIFAL, VALOR UF DESTINO 46,49--

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 20/06/2022
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 4342 / 1096338
					Nosso Número 2269332-0
Data de Emissão 20/05/2022	Número do Documento 692933/01	Espécie Doc. 01	Aceite SEM	Data do Processamento 20/05/2022	(=) Valor do Documento em R\$ 404,90
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor 404,90	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiv a responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 1,62 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 8,10 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 ABA TER(Lei 8078/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador **FUNDAÇÃO MED ASSIST AO TRAB RUR DE VIDAL** CNPJ 83.181.297/0001-66
 RUA LEOBERTO LEAL, 0 - CENTRO
 CEP: 88443-000 VIDAL RAMOS/SC 2269332-0

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



efox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:29:25
 277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691434280110963382426933200011690220000040490

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 61.403
 DATA DE VENCIMENTO 20/06/2022
 DATA DO PAGAMENTO 14/06/2022
 VALOR DO DOCUMENTO 404,90
 VALOR COBRADO 404,90

NR.AUTENTICACAO F.37A.288.108.775.0D9

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 IRRF

02	PERÍODO DE APURAÇÃO	→	31/05/2022
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	→	83.181.297/0001-66
04	CÓDIGO DA RECEITA	→	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	→	
06	DATA DE VENCIMENTO	→	20/06/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL	→	1.296,00
08	VALOR DA MULTA	→	
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/66	→	
10	VALOR TOTAL	→	1.296,00
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

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

Período: 01/05/2022 a 31/05/2022
 WALTRICK & VENTORINI SERVICOS MEDICOS LT
 DA 44

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.

refox

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



Transações Pendentes

G332151133836224021
 15/06/2022 11:35:25

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 15/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.35.25
 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 15/06/2022
 PERÍODO DE APURACAO 31/05/2022
 NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/06/2022
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 1.296,00
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 1.296,00

AUTENTICACAO SISBB: 8.00B.04D.34E.A90.F7B
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 061501

CENTRAL DE ATENDIMENTO DO

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF IRRF

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

Período: 01/05/2022 a 31/05/2022
 CLAYTON LUIZ MACIEL GUIMARÃES & CIA LTDA
 879

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 →	31/05/2022
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
04	CÓDIGO DA RECEITA →	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/06/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	75,00
08	VALOR DA MULTA →	
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	
10	VALOR TOTAL →	75,00
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

refox

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

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 15/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.35.25
 2775802775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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


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

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022
 PERÍODO DE APURACAO 31/05/2022
 NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
 CODIGO DE RECEITA 1708
 NUMERO DE REFERENCIA
 DATA DO VENCIMENTO 20/06/2022
 RECEITA BRUTA ACUMULADA
 PERCENTUAL
 VALOR DO PRINCIPAL 75,00
 VALOR DA MULTA
 VALOR DOS JUROS
 VALOR TOTAL 75,00

AUTENTICACAO SISBB: 5.520.902.3E5.787.D3E
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 061502

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

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF CRF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/05/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
01 NOME / TELEFONE FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR (0047) 33356143	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Período: 01/05/2022 a 31/05/2022 CLAYTON LUIZ MACIEL GUIMARÃES & CIA LTDA 879	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/06/2022
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	232,50
<p align="center">ATENÇÃO</p> É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007.	08 VALOR DA MULTA →	
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/99 →	
	10 VALOR TOTAL →	232,50
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

irefox

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

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 15/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.35.25
 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 15/06/2022
 PERÍODO DE APURACAO 31/05/2022
 NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA 5.952
 DATA DO VENCIMENTO 20/06/2022
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL 232,50
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS -----
 VALOR TOTAL 232,50

AUTENTICACAO SISBB: A.8F6.9CE.515.CE2.F99
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 061503

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



104-6 10492.24544 00999.100043 00023.580210 3 90170000367646

FICHA DE COMPENSAÇÃO

LOCAL DE PAGAMENTO					Vencimento	
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento					15/06/2022	
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	ACBITE	DATA DO PROCESSAMENTO	Número	
15/06/2022	235802	DS	Não	15/06/2022	14999000000235802-0	
Uso do banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(f) Valor do documento	
RG	RS				3.676,46	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(h) Desconto	
VENCIMENTO ORIGINAL: 15/06/2022						
VALOR DO IMPOSTO					3.676,46	
SALDO UTILIZADO					(i) Outras deduções/abatimentos	
					(j) Juros/multas/juros	
					(k) Outros acréscimos	
					(l) Valor cobrado	
					3.676,46	

ATIVIDADE PRINCIPAL
 Medicina e biomedicina. Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem,

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

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



Autenticação mecânica/ficha de compensação

refox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:35:25
 277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
 AGENCIA: 2775-8 CONTA: 31.954-6
 =====
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 =====
 10492245440099910004300023580210390170000367646
 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 61.505
 DATA DE VENCIMENTO 15/06/2022
 DATA DO PAGAMENTO 15/06/2022
 VALOR DO DOCUMENTO 3.676,46
 VALOR COBRADO 3.676,46
 =====

NR.AUTENTICACAO F.304.189.3C0.F0C.0A6
 =====

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



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

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

Período: **01/05/2022 a 31/05/2022**
 WALTRICK & VENTORINI SERVICOS MEDICOS LT
 DA 44

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 →	31/05/2022
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
04	CÓDIGO DA RECEITA →	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06	DATA DE VENCIMENTO →	20/06/2022
07	VALOR DO PRINCIPAL →	4.017,60
08	VALOR DA MULTA →	
09	VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL-1.023/69 →	
10	VALOR TOTAL →	4.017,60
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

<https://autoatendimento.bb.com.br/ajp/monica/pj4.bb/token/sessao-...>

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 15/06/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.35.25
 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 15/06/2022
 PERÍODO DE APURACAO 31/05/2022
 NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
 CODIGO DE RECEITA 5952
 NUMERO DE REFERENCIA -----
 DATA DO VENCIMENTO 20/06/2022
 RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
 PERCENTUAL -----
 VALOR DO PRINCIPAL 4.017,60
 VALOR DA MULTA -----
 VALOR DOS JUROS -----
 VALOR TOTAL 4.017,60

=====

AUTENTICACAO SISBB: 0.9E8.987.F43.CDA.EFE
 Modelo Aprovado pela SRF - ADE
 Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 061504

=====

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
 4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
 0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: 9500001895

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

202039

NF-e
Nº. 202039
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99705-250
Telefone: (54) 2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 202039
SÉRIE 1

1

FL 1 of 2

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

CHAVE DE ACESSO
4322 0512 8890 3500 0102 5500 1000 2020 3911 1150 1110

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

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143220101447787 12/05/2022 17:07:36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 9048 FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 12/05/2022

LOGRADOURO RUA LEOBERTO LEAL Nº. S/N COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12/05/2022

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

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	11/06/22	516,44	2	01/07/22	516,43

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
1.032,87	50,75	0,00	0,00	1.032,87
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.032,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE 7 ESPÉCIE MARCA PESO BRUTO 31,17 PESO LÍQUIDO 31,17

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SE	CNT	CEP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PRC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
2143	ESPACADOR ADULTO E INFANTIL HC 189 ESPACADOR PRINCIPIO ATIVO: ESPACADOR CX C/1 UN EAN: 7899938861173 FAB: 30/01/2021 VAL: 30/01/2026 LT: K1Y06 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 81596320004	90192020	500	6108	UN	2	21,286	42,57	0,00	42,57	5,11	12,00	0,00	0,00
3035	LUVA LATEX PROC C/PO G - STANDARD LUVA DESCARTAVEL PRINCIPIO ATIVO: LUVA DESCARTAVEL CX C/100 UN EAN: 7898983620136 FAB: 01/11/2021 VAL: 30/11/2026 LT: Z2619021K BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 81478560003	40151900	200	6108	UN	600	0,1619	97,14	0,00	97,14	3,89	4,00	0,00	0,00
3037	LUVA NITRILICA PROC SIPO M - AZUL LUVA DESCARTAVEL PRINCIPIO ATIVO: LUVA DESCARTAVEL CX C/100 UN EAN: 7898947170671 FAB: 30/10/2021 VAL: 30/10/2024 LT: 21100103 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80495510020	40151900	200	6108	UN	2000	0,1619	323,80	0,00	323,80	12,95	4,00	0,00	0,00
3038	LUVA NITRILICA PROC SIPO P - AZUL LUVA DESCARTAVEL PRINCIPIO ATIVO: LUVA DESCARTAVEL CX C/100 UN EAN: 7898947170664 FAB: 30/10/2021 VAL: 30/10/2024 LT: 21100102 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 80495510020	40151900	200	6108	UN	2000	0,1619	323,80	0,00	323,80	12,95	4,00	0,00	0,00
3230	ATADURA CREPE INA 20CM X1,80 M (REPOUSO) ATADURA PRINCIPIO ATIVO: ATADURA PCT C/12 EAN: 7898172879059 FAB: 01/03/2022 VAL: 30/03/2027 LT: 2204010029 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 81855830038	30059090	300	6108	UN	72	1,125	81,00	0,00	81,00	3,24	4,00	0,00	0,00
3255	ATADURA CREPE INA 10CM X1,80 M (REPOUSO) ATADURA PRINCIPIO ATIVO: ATADURA PCT C/12 EAN: 7898172879028 FAB: 01/01/2022 VAL: 30/01/2027 LT: 2202010070	30059090	300	6108	UN	72	0,583	41,88	0,00	41,88	1,68	4,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 149.70 (14.49%)
//
/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
NCM: 4015 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$5.90 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$118.94 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CÁLCULO DO IPI E DO ICMST, CONFORME PROCESSO/MAND. SEGI Nº 50008579720204047117 DE 01/04/2020
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CÁLCULO R\$ 20.96

RESERVADO AO FISCO

OS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA.

**BANCO DO BRASIL** | 001-9

00190.00009 03418.708008 00022.101174 7 90170000051644

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO: 15/06/2022	
BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA RUA DR. JOAO CARUSO INDUSTRIAL ERECHIM RS CNPJ: 12889035000102 CEP 93706250				AGÊNCIA/CÓDIGO CELESTE: 132-5 / 161027-9	
DATA DOCUMENTO: 12/05/2022	NÚMERO DOCUMENTO: 202039-1	ESP. DOC: DM	ACRÉSCIMO: N	DATA PROCESSAMENTO: 14/06/2022	NOSSO NÚMERO: 34187080000022101
USO DO BANCO:	CARTERA: 17	ESPECIE/MOEDA: R\$	QUANTIDADE:	VALOR:	- VALOR DO DOCUMENTO: 516,44
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,86 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA :14754 VEND. :95 NUM. N.FISCAL : 202039-1 ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA 132-5 / 161027-9 34187080000022101 INOVAMED HOSPITALAR LTDA NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.				- DESCONTABILITAMENTO: 0,00	
				- OUTRAS DEDUÇÕES:	
				- JUROS MULTA:	
				- OUTROS ACRÉSCIMOS: 0,00	
				- VALOR COBRADO: 516,44	
PAGADOR: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 9048 RUA LEOBERTO LEAL 83.181.297/0001-66 VIDAL RAMOS SC CEP : 88443-000					
SACADOR / AVALISTA: INOVAMED HOSPITALAR LTDA 12889035000102					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:35:25
277502775 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL



00190000903418708008002210117479017000051644

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

NR. DOCUMENTO	61.506
NOSSO NUMERO	34187080000022101
CONVENIO	03418708
DATA DE VENCIMENTO	15/06/2022
DATA DO PAGAMENTO	15/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO	516,44
VALOR COBRADO	516,44

NR. AUTENTICACAO A.A10.616.A83.7C3.99C

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 PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. Emissão : 24/05/2022 Dest/Rem: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS Valor Total : 425,00		Nº	15.527
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@itrap p.com.br;estoque.itu@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 15.527 SÉRIE 001 FOLHA 1 de 1	
		 CHAVE DE ACESSO 4222 0502 6661 5900 0418 5500 1000 0155 2710 0812 8859 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 342220103132013 24/05/2022 09:47:24	
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. TRIBUTÁRIO		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 24/05/2022
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, 0,		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE / FAX ()	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DE ENTRADA / SAÍDA 09:47:18			
FATURA / DUPLICATA 22/06/2022 0 15.527 - 1 / 1 425,00			
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 425,00			
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 425,00		
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL I. TRAPP & CIA LTDA		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorr. de Transporte	CÓDIGO ANTI PLACA VEÍCULO
ENDEREÇO R DOS PIONEIROS, 1.585, CENTRO		MUNICÍPIO AGROLÂNDIA	UF SC
VOLUMES 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 45,000		PESO LÍQUIDO 45,000	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST
0000003	GAS (GLP) ACOND. CILINDRO 45 KG Trib aprox R\$ 57,16 Nacional e R\$ 51,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27111910	060
		CFOP	UN
		5.656	UND
		OTDE	1.00000
		VL UNITÁRIO	425,00000
		DESCONTO	0,00
		VALOR TOTAL	425,00
		B. C. ICMS	0,00
		VL ICMS	0,00
		VL IPI	0,00
		ALÍQUOTAS ICMS	0,00
		ALÍQUOTAS IPI	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.			

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE A. ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento	22/06/2022
Beneficiário I. TRAPP & CIA LTDA 02.666.159/0004-18 AV. BRASIL,69, 88490-000 SANTO ANTONIO - ITUPORANGA/SC					Agência / Código do Beneficiário 8483/16077-9	
Data Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Acabete	Data Processamento	Folha Número	
24/05/2022	0015527-01	DV	N	24/05/2022	109/00027199-2	
Use do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(-) Valor do Documento	
	109	RS			425,00	
Instruções: Todas as informações desta bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.					(-) Desconto / Abatimento	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 8,50 DE MULTA.					(-) Outras Deduções	
APÓS VENC COBRAR MULTA DE 2% AO MÊS E JUROS 0,030					(-) Mora / Multa	
NÃO RECEBER APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUS DE VIDAL RAMOS 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, 0 - 88443-000 CENTRO - VIDAL RAMOS/SC					Código de Barra	
Sacador/Avallista						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte na Linha Pontilhada



Transações Pendentes

G336201133998462025
20/06/2022 11:38:01

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:38:01
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.

3419109008027199284893160779000899024000042500

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 62.001

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 425,00

VALOR COBRADO 425,00

NR. AUTENTICACAO 2.717.30F.185.200.C6D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

AO LADO			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEB	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº/Série 4726/0
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS			Valor: 1.248,00

 ACERMED IMP DIST DE PROD MEDICO HOSP EIRELI - ME AV. PREF. ORLANDO OSCAR BAUMHARDT, nº 172/GALERIA SANTA CRUZ - SALA 11 LINHA SANTA CRUZ, CEP 96822-050 SANTA CRUZ DO SUL-RS FONE: (51) 9.9911.9992	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 4322 0520 7314 0300 0118 5500 0000 0047 2618 8017 0557
	Nº 4726 Série 0 Página 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC.ADQUIR.DE TERCEIROS	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 20.731.403/0001-18	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220109193138 23/05/2022 14:30:58-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080192007			

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CÓDIGO 699	CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66	DATA DA EMISSÃO 23/05/2022
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS			BAIRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, nº S N			UF SC	FONE / FAX	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS			INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA/DUPLICATA
VENDA A PRAZO 4726/1 = R\$ 624,00 - 06/06/2022 4726/2 = R\$ 624,00 - 13/06/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO							VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.248,00
BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR DO FCP 0,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR IMPOSTOS 167,86	VALOR TOTAL DA NOTA 1.248,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO DU57B09	UF RS	CNPJ/CPF 02.633.583/0001-13
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO LEOMAR LTDA			MUNICÍPIO LAJEADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701			
ENDEREÇO EST RST 453, 1470			QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12Kg
							PESO LÍQUIDO 0Kg

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CI CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VLR UNIT.	VLR UNIT. LIQ	VLR TOTAL	BC ICMS	ICMS	% ICMS	IPI	% IPI
558	0 UNIAO QUIMICA - DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA 50MG 1ML CX/50 NAUSICALM B6 VAL.31/03/24 LOTE 2209983 - 100 am	30045090	0102	6.108	am	100,00	8,5000	8,5000	850,0000					
909	0 FRESENIUS KABI - RINGER C/ LACTATO 500ML FRESENIUS VAL.28/02/24 LOTE 74RC0938 - 20 fr	30049099	0102	6.108	fr	20,00	19,9000	19,9000	398,0000					

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ADI 5464 DE 12.02.2016 - OPER: CASSIO GER - N.CONTROLE: 4537 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO: 748 SICREDI, AGENCIA: 0156, CONTA: 00687-6, PIX: 20731403000118 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. - N.PEDIDO: 4376 - Trib aprox R\$ 167,86 Federal Fonte: IBPT	

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					23/06/2022	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC - CNPJ: 20.731.403/0001-18					0156.02.00687	
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Acerto	Data Processamento	Número	
23/05/2022	699 472	DMI	N	02/06/2022	22/201175-0	
Especie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 624,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 5%.						
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,21.					(-) Outras deduções	
					(-) Mora / Multa	
					(-) Outros saldos em aberto	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Emissão	
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR - CNPJ: 83.181.297/0001-66						
RUA LEOBERTO LEAL, S N						
VIDAL RAMOS SC - 88443-000						
Beneficiário Final					Autenticação Médica	



FICHA DE COMPENSAÇÃO

Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/06/2022 * BANCO DO BRASIL - 11:38:01
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.

74891122220117500156702006871012990250000062400

BENEFICIÁRIO:

ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

NOME FANTASIA:

ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

CNPJ: 20.731.403/0001-18

BENEFICIÁRIO FINAL:

ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

CNPJ: 20.731.403/0001-18

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 62.003

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 624,00

VALOR COBRADO 624,00

NR. AUTENTICACAO E.F83.CAB.951.4D6.1E9

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

AO LADO			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEB	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº/Série 4726/0
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS			Valor: 1.248,00

	ACERMED IMP DIST DE PROD MEDICO HOSP EIRELI - ME AV. PREF. ORLANDO OSCAR BAUMHARDT, nº 172/GALERIA SANTA CRUZ - SALA 11 LINHA SANTA CRUZ, CEP 96822-050 SANTA CRUZ DO SUL-RS FONE: (51) 9.9911.9992	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 4726 Série 0 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4322 0520 7314 0300 0118 5500 0000 0047 2618 8017 0557
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. ADQUIR. DE TERCEIROS		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1080192007	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 20.731.403/0001-18	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220109193138 23/05/2022 14:30:58-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS		CÓDIGO 699	CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL, nº S N		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	UF SC	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO 23/05/2022		DATA DE ENTRADA/SAÍDA	
HORA DA ENTRADA/SAÍDA			

FATURA/DUPLICATA
VENDA A PRAZO 4726/1 = R\$ 624,00 - 06/06/2022 4726/2 = R\$ 624,00 - 13/06/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.248,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR IMPOSTOS 167,86	VALOR TOTAL DA NOTA 1.248,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO LEOMAR LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO BMS 1304	UF RS	CNPJ/CPF 02.633.583/0001-13
ENDEREÇO EST RST 453, 1470	MUNICÍPIO LAJEADO	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12Kg	PESO LÍQUIDO 0Kg

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Ci CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VLR UNIT.	VLR UNIT. LIQ	VLR TOTAL	BC ICMS	ICMS	% ICMS	IPI	% IPI
558	() UNIAO QUIMICA - DIMENDRINATO+PIRIDOXINA 50MG 1ML CX/50 NAUSICALM B6 VAL.31/03/24 LOTE 2209983 - 100 am	30045090	0102	6.108	am	100,00	8,5000	8,5000	850,0000					
999	() FRESENIUS KABI - RINGER C/ LACTATO 500ML FRESENIUS VAL.28/02/24 LOTE 74RC0938 - 20 fr	30049099	0102	6.108	fr	20,00	19,9000	19,9000	398,0000					

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ADI 5464 DE 12.02.2016 - OPER: CASSIO GER - N.CONTROLE: 4537 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO: 748 SICREDI, AGENCIA: 0156, CONTA: 00687-6, PIX: 20731403000118 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. - N.PEDIDO: 4376 - Trib aprox R\$ 167,86 Federal Fonte: IBPT	

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 23/06/2022
Beneficiário ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC - CNPJ: 20.731.403/0001-18					Agência / Código do Beneficiário 0156.02.00687
Data do Documento 23/05/2022	Nº do Documento 699 472	Especie Doc. DM	Abate N	Data Processamento 02/06/2022	Nosso Número 22/201176-9
Especie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor Documento R\$ 624,00	
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 5%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,21.					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outros deduções
					(-) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR - CNPJ: 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL, S N VIDAL RAMOS SC - 88443-000					Código de Barra
Beneficiário Final					Autenticação Médica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:38:01
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.

74891122220117690156702006871079490250000062400

BENEFICIARIO:

ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

NOME FANTASIA:

ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

CNPJ: 20.731.403/0001-18

BENEFICIARIO FINAL:

ACERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIC

CNPJ: 20.731.403/0001-18

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 62.002

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 624,00

VALOR COBRADO 624,00

NR. AUTENTICACAO 2.A24.6C1.5C6.EB9.DEC

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 S/A CLIENTE: 28339 FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS FANTASIA:HOSP DE V RAMOS	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DT_SAIDA.:13/06/2022 NUMCAR: 9031 EMISSAO.: 13/06/2022 PERIODO ENTREGA: 08:00-18:00VEIC.: 007->QTM8127 - REGIONAL	NF-e Nº. 4867011 SÉRIE 7
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	0012

 <p>OESA Sempre presente</p>	<p>Identificação do Emitente</p> <p>Fantasia: OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A R ERVIN RUX - 1000 - RIO DA LUZ I - JARAGUA DO SUL - SC - 89264600</p> <p>Telefone: (47)(3) 376-9500 E-mail:</p>	<p>DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº. 4867011 SÉRIE 7</p> <p>FL 1 de 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4222 0681 6119 3100 0128 5500 7004 8670 1119 5612 5136</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 251962130</p> <p>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO</p> <p>CNPJ 81.611.931/0001-28</p> <p>Protocolo de Autorização(Data e Hora) 342220117911584 13/06/2022 01:26:15</p>		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUND MED ASS AO TRAB RURAL DE V RAMOS		83.181.297/0001-66	13/06/2022
LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO
R LEOBERTO LEAL	S/N		CENTRO
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF
88443000	VIDAL RAMOS	4733561171	SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
ISENTO			

FATURA			
Nº 1	Venc. 27/06/22	0012	VL. 538,40

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
372,49	44,70	0,00	0,00	538,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				538,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL HOK TRANSPORTES LTDA		SC	20.705.907/0001-63
LOGRADOURO R EURICO DUWE, 6770 - RIO DA LUZ		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
JARAGUA DO SUL		SC	257433937
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
3			3
		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
		47,16	45,00

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	QT	PC	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	V. UN.	BC-ST	V. ST UN	V. ST	V. TOTAL	BC. ICMS	ALIQ. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. IPI
113803	CAFE EXTRA FORTE VACUO 500G SOLLUS	1	0	09012100	000	5102	PT	10,000	14,0200	0,00	0,000000	0,00	140,20	140,20	12	16,82	0,00	0,00
2067	FGC COXA SOBRE PCT CG PIONEIRO	1	0	02071400	020	5102	KG	20,000	8,0200	0,00	0,000000	0,00	160,40	93,57	12	11,23	0,00	0,00
244	FGO PEITO C/OSSO EMB FRIAVES	1	0	02071400	020	5102	KG	20,000	11,8900	0,00	0,000000	0,00	237,80	138,72	12	16,65	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS																		

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>FANTASIA: HOSP DE V RAMOS</p> <p>A PRACA DE PAGAMENTO DESTA FATURA E O DOMICILIO MATRIZ E/OU FILIAL DO FORNECEDOR</p> <p>O INADIMPLEMENTO IMPORTADA NO ACRESCIMO DE MULTA JUROS, C. M., CUSTAS E, EM CASO DE NECESSIDADE</p> <p>INTERPELAÇÃO JUDICIAL HONORARIOS ADVOCATÍCIOS DE 20%</p> <p>HORA: 08:00-18:00</p> <p>A MERCADORIA SERA REDESPACHADA POR: HOK TRANSPORTES LTDA, INSCRITA NO CNPJ Nº: 20.705.907/0001, LOCALIZADA</p> <p>NO ENDEREÇO: R EURICO DUWE, 6770, RIO DA LUZ, JARAGUA DO SUL-SC, ATE O SEU DESTINO FINAL CONFORME ENDEREÇO</p> <p>ORIGEM EM NOTA FISCAL.</p> <p>COD. CLIENTE: 28339 - NR. PEDIDO: 9352005732 - NLM TRANS.: 43177273 - NLM CARREG.: 931181</p> <p>ENDEREÇO DE ENTREGA: HOSP DE V RAMOS- R LEOBERTO LEAL, S/N BAIRRO CENTRO, VIDAL RAMOS- SC</p> <p>COMPLEMENTO / PONTO DE REFERÊNCIA:</p> <p>HORARIO COMERCIAL</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco				VENCIMENTO 27/06/2022	
Nome do Beneficiário(CNPJ/CPF/Endereço): OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S/A RUA ERVIN RUX RIO DA LUZ I JARAGUA DO SC 89264600				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3398-1 5941-2	
DATA DOCUMENTO 13/06/2022	NÚMERO DOCUMENTO 4867011-1	ESP. DOC DM	ACÓRDE N	DATA PROCESSAMENTO 13/06/2022	NOSSO NÚMERO 32277300001647237
USO DO BANCO	CARTERA 17	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 538,40
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Desconto de R\$0,00 para pagamento até o vencimento. MULTA DE 3% APOS O VENCIMENTO A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1,24 TÍTULO SUJEITO A PROTESTO APÓS 05 DIAS DE VENCIDO Para informações sobre pedido de vendas, registrar reclamações, gentileza entrar em contato com a central de atendimento ao cliente Dolly's pelo 0800-212-4040				(-) 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	CNPJ/CPF: 81611931000128		

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



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:38:01
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090322773000301647237179190290000053840

BENEFICIÁRIO:
OESA C REPRESENTACOES S.A.
NOME FANTASIA:
OESA COMERCIO E REPRESENTACOES S.A.
CNPJ: 81.611.931/0001-28
BENEFICIÁRIO FINAL:
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 62.004
NOSSO NUMERO 32277300001647237
CONVENIO 03227730
DATA DE VENCIMENTO 27/06/2022
DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022
VALOR DO DOCUMENTO 538,40
VALOR COBRADO 538,40

NR. AUTENTICACAO 7.E5F.02A.66C.5F2.C19

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



**METROMED COM DE
MATERIAL MEDICO
HOSPITALAR LTDA**

ESTRADA BOA ESPERANCA, 1918
FUNDO CANOAS - Rio do Sul / SC
CEP: 89163-920
Tel.: (47) 3531-9800

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 77.017
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4222 0683 1570 3200 0122 5500 1000 0770 1710 0071 7264

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA MERC ADQUIRIDA OU RECEB DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220110030319 01/06/2022 15:10:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 252.244.710	INSC EST SUBST TRIBUTARIO	CNPJ 83.157.032/0001-22

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		CNPJ / CPF 63.181.297/0001-66	DATA EMISSÃO 01/06/2022
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL, S/N		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000
MUNICÍPIO Vidal Ramos		FONE / FAX (47) 3356-1171	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL SC
FATURA			HORA SAÍDA 15:11:00

001	01/07/2022	786,78	
002	31/07/2022	786,78	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.573,56	VALOR DO ICMS 267,51	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.573,56	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.573,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA FABRIS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 03.060.874/0001-22
ENDEREÇO AV LUIZ DE CAMOES, 796 - CORAL		MUNICÍPIO Lages			UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL SC	255.059.817
QUANTIDADE 7	ESPECIE VL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO	

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	Alíquota	
												ICMS	IPI
6736	SORO FISIOLÓGICO 500ML SISTEMA FECHADO FASCO Lote: 2212858	30049099	500	5102	FR	144,0000	8,9900	1.294,56	1.294,56	220,08		17,00	
9660	COMPRESSA DE GAZE 7,5CM X 7,5CM 13FIOS (810) Lote: 7758	30059199	600	5102	PC	16,0000	27,9000	279,00	279,00	47,43		17,00	

**BOLETO
EM ANEXO**

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Nr. Pedido: 0522-000699 COMPRA DIRETA MDS: d183489caba8b707546df028e93b29f8 6 BRASIL - AG 0276-3 - CC 282126-5 / PIX 83157032000122 CARO CLIENTE FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO MAXIMO EM 24H APOS RECEBIMENTO E EM CASO DE DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO NO NUMERO (47) 3531-9800, NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES E OU DEVOLUÇÕES POSTERIOR A ESTE PRAZO. CARO TRANSPORTADOR FAVOR CONFIRMAR COM O DESTINATARIO HORARIO DE EXPEDIENTE RECEBIMENTO E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA. Exclusão do ICMS da base de cálculo do PIS e da COFINS conforme decisão transitada em julgamento no Mandado de Segurança nº 5004374-45 2017-4-04 7205	RESERVADO AO FISCO:
--	---------------------



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191090082042481848030159160008890320000078678

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/06/2022
Cedente METROMED COM MAT MED HOSP LTDA CNPJ 83.157.032/0001-22					Agência/Código Cedente 8483/01591-6
Data do documento 02/06/2022	No. Do documento 77017-1/2	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 02/06/2022	Nosso Número 109/00204248-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 786,78
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,94 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL A CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66					
Endereço: R LEOBERTO LEAL, S/N - 88443000					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

20/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:38:01
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.

34191090082042481848030159160008390330000078678

BENEFICIARIO:

METROMED COM MAT MED HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

METROMED COM MAT MED HOSP LTDA

CNPJ: 83.157.032/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

METROMED COM MAT MED HOSP LTDA

CNPJ: 83.157.032/0001-22

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL A

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 62.005

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2022

DATA DO PAGAMENTO 20/06/2022

VALOR DO DOCUMENTO 786,78

VALOR COBRADO 786,78

NR. AUTENTICACAO E.840.FB0.F1A.436.E63

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