



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS



HOSPITAL DE VIDAL RAMOS
FMATRVR

Emp.1763/2022

Liq.2187

Pgto.2048

Repassé R\$ 46.259,58

**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: *1763/2022* Data: *09/09/2022* VALOR R\$ *46.259,58*
 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>	<i>[Assinatura]</i>	[REDACTED]
<i>Eliana Dalsenter</i>	<i>Diretora Admi. e Financeiro</i>	<i>[Assinatura]</i>	[REDACTED]
<i>Marco Tulyo Silva Santos</i>	<i>Diretor Operacional</i>	<i>[Assinatura]</i>	[REDACTED]
<i>Terezinha Burg Ventura</i>	<i>Presidente Conselho Fiscal</i>	<i>[Assinatura]</i>	[REDACTED]
<i>Janderson da Silva</i>	<i>Conselho Fiscal</i>	<i>[Assinatura]</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)



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: 13/09/2022
Usuário: Juliamsc

Data da Liquidação: 05/09/2022
Nº da Liquidação: 2187/2022
Nº do Empenho: 1763/2022
ORDINARIO
Vencimento: 09/09/2022

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:	0.1.02.0003	RECURSOS DE IMPOSTOS P/ ASPS - MÍNIMO DE 15%

Número do empenho:	1763/2022	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	46.259,58	Valor liquidado:	46.259,58
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	46.259,58	Total (B):	46.259,58
		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: 46.259,58

Descontos:

Total de descontos:	0,00	Liquido a pagar:	46.259,58
---------------------	------	------------------	-----------

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: 05/09/2022
Responsável

NELSON BACK
PREFEITO MUNICIPAL

JOAO SCHMITZ
Técnico em Contabilidade -
CRC/SC 16.129

CRISLAINE N. DA S. FERMINO
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

LUANA EIFLER
Controladora Interno

 <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	
	62240	
	Situação	
	Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p>	Autenticidade	
	0181670007768722	
	Data Emissão	Hora Emissão
	08/09/2022	14:08:22

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	CPF/CNPJ
FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL	83.181.297/0001-66
Endereço	Número
RODOVIA Ieoberto leal	239
Bairro	CEP
CENTRO	88443-000
	Complemento
	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	6.519,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

Servicos Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 08/2022Conta para DepositoBanco do Brasil/C 50004-6

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
6.519,00	IMU./ISEN./FIX./EST.	0,00	0,00	6.519,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares:

Descricao RPS - Servicos Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 08/2022Conta para DepositoBanco do Brasil/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: 20/10/2022.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 876,81 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 135,60 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

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 6.519,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	12/09/2022 08:41:21
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/09/2022 08:54:17

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 19
	Data da emissão da nota 12/09/2022 08:20:35	
	Data do fato gerador 12/09/2022 08:20:35	
	Código de verificação YRQIIREQK	

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



Transações Pendentes

G338120849226958047
12/09/2022 08:54:17

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	12/09/2022 08:37:04
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	12/09/2022 08:54:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.000.683
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4222 0642 8806 2300 0146 5500 1000 0006 8310 0000 8206

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342220119466450 - 14/06/2022 13:28:43

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

TURERE DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO

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

ESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL UNDACAO MEDICO ASSIAO T. RURAL DE VIDAL RAMOS CNPJ / CPF 83.181.297/0001-66 DATA DA EMISSÃO 14/06/2022

ENDEREÇO Rua Leoberto leal, 239 BAIRRO / DISTRITO centro CEP 88443-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 14/06/2022

MUNICÍPIO Vidal Ramos UF SC FONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA 13:25:05

ATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
enc. 15/08/2022	Venc. 15/09/2022	Venc. 15/10/2022
Valor R\$ 1.551,78	Valor R\$ 1.551,78	Valor R\$ 1.551,77

CÁLCULO DO IMPOSTO		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	
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.655,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.655,33
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			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA FRETE 3-Próprio por conta do Rem

CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF SC CNPJ / CPF 42.880.623/0001-46

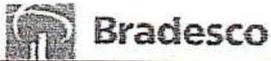
MUNICÍPIO Imbuia UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA: CELSO RAMOS MARCA PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SU	U/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
9234	MAXI B-1100 UMEC 133787 50LT	34029039	0101	5102	UN	1,0000	1.433,7400	1.433,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9232	MAXI B-1300 ADT 190643 50LT	38249941	0101	5102	UN	1,0000	800,0000	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9607	MAXI B-1400 ALV H-30 190644 50LT	28470000	0101	5102	UN	1,0000	1.041,5900	1.041,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9231	MAXI B-1500 AC 133791 50 LT	28321090	0101	5102	UN	1,0000	900,0000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
989	CLEAN AMONIC HC - 680544 5L	34029039	0101	5102	UN	2,0000	100,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
120	MEGA SEPT FLORAL 250 - 259746	38089429	0101	5102	UN	2,0000	140,0000	280,00	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] [70/100/130] [Pedido - 47385].
Inf. fisco: "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 140,60
CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,02%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123" - "EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI CONFORME LC 123/2006." - CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS DEVOLUCAO. -

RESERVADO AO FISCO



237-2

23790.36706 90000.191032 31008.204302 9 91090000155178

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					15/09/2022	
Beneficiário					Agência / Código do Cedente	
					0367/82043-1	
Data do documento	nº do documento	Espécie Doc.	Acerto	Data Processamento	Número	
14/06/2022	683/002	DM	NÃO	14/06/2022	000019103318	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(a) Valor do Documento	
	09	R\$	001	1.551,78	1.551,78	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)					(b) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$5,17 por dia de atraso.					(c) Outros Deduções	
					(d) Mens / Multa	
					(e) Outros Ações	
					(f) Valor Cobrado	
Sacado					Código de Barra	
FUNDAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66					Autenticação Médica - Ficha de Compensação	
Rua Leoberto leal 239 - centro						
88443-000 - VIDAL RAMOS - SC						
Sacador/Avalista: L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46						

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:54:17
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.

23790367069000019103231008204302991090000155178

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	91.201
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	12/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.551,78
VALOR COBRADO	1.551,78

NR.AUTENTICACAO R.FBS.8A4.CBF.557.8BA

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 Emissor

METROMED COM DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 75.037

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

4222 0383 1570 3200 0122 5500 1000 0750 3710 0354 3472

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

342220044667915 07/03/2022 08:50:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252.244.710

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

83.157.032/0001-22

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL

CNPJ / CPF

83.181.297/0001-66

DATA EMISSÃO

07/03/2022

ENDEREÇO

R LEOBERTO LEAL, S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88443-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/03/2022

MUNICÍPIO

Vidal Ramos

FONE / FAX

(47) 3356-1171

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

08:51:00

FATURA

001	06/04/2022	1.900,00	004	05/07/2022	1.900,00
002	06/05/2022	1.900,00	005	04/08/2022	1.900,00
003	05/06/2022	1.900,00	006	03/09/2022	1.900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.400,00	1.938,00	0,00	0,00	11.400,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				11.400,00

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VL			85,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota	
												ICMS	IPI
74376	CARRO MACA DE ELEVACAO HIDRAULICA SIMP LES Lot: DSM-2108	94029090	500	5102	UN	1,0000	11.400,0000	11.400,00	11.400,00	1.938,00		17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Nr. Pedido: 0322-000066
COMPRA DIRETA
MD5: d183489caba867b7546db928693b298
B.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 ACETAREMOS RECLAMACOES E/OU DEVOLUCOES 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 calculo do PIS e da COFINS conforme decisao transitada em julgado no Mandado de Seguranca n 5004374-45.2017.4.04.7205

RESERVADO AO FISCO:



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 20411.298480 30159.160008 3 91090000190000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 15/09/2022
Cedente METROMED COM MAT MED HOSP LTDA CNPJ 83.157.032/0001-22					Agência/Código Cedente 8483/01591-6
Data do documento 08/03/2022	No. Do documento 75037-6/6	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 08/03/2022	Nosso Número 109/00204112-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.900,00
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS 16/09/2022 COBRAR MORA DE R\$ 2,22 AO DIA DESDE VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL A		CNPJ/CPF		083181297000166	
Endereço: R LEOBERTO LEAL, S/N -		88443-000 CENTRO		VIDAL RAMOS SC	
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



refox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:54:18
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.

34191090082041129848030159160008391090000190000

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:
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL A

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 91.202

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 12/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.900,00

VALOR COBRADO 1.900,00

NR.AUTENTICACAO B.3EC.E4D.53D.9C6.D44

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.

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 Insc. Estadual: 253.755.638	Número da NFS-e 1451	
	Situação Emitido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0181670007681190	
	Data Emissão 17/08/2022	Hora Emissão 14:25:42

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
Bairro CENTRO	CEP 88443-000
	Complemento VIDAL RAMOS - SC

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
1305	8167	3.8748 %	TI	408,99	0,00	0,00

Descrição do Serviço:

2000 FICHAS DE OBSERVAÇÃO R\$ 408,99

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
408,99	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	408,99	
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 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: 20/09/2022.

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

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 55,01 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 15,21 (3.7200%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

BOLETO EM ANEXO



756

75691.30342 01010.278404 00348.600016 7 91080000040899

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 14/09/2022
Beneficiário IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL GRAFICO 02.754.888/0001-83					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3034/102784
Data do documento 17/08/2022	N. documento 1451	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 17/08/2022	Nosso número 3486-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 408,99
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 15/09/2022 Juros 0,17%/dia A partir 15/09/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 5º dia útil após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3034 SICOOB ALTO VALE					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURAL DE VIDAL RA 83.181.297/0001-66 RUA LEOBERTO LEAL 239 CENTRO VIDAL RAMOS - SC 88443-000					(-) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

refox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:54:18
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.

75691303420101027840400348600016791080000040899

BENEFICIÁRIO:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

NOME FANTASIA:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

CNPJ: 02.754.888/0001-83

BENEFICIÁRIO FINAL:

IMPREGRAF INDUSTRIA E COMERCIO DE M

CNPJ: 02.754.888/0001-83

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSIST AO TRAB RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	91.203
DATA DE VENCIMENTO	14/09/2022
DATA DO PAGAMENTO	12/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO	408,99
VALOR COBRADO	408,99

NR. AUTENTICACAO 9.3ES.E96.ACC.19A.106

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

Recebemos de VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 17/08/2022 Dest/Rem: F.M.A.T.R VIDAL RAMOS Valor Total: 530,00		NF-e Nº 000.011.294 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 000.011.294 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4222 0806 2231 7900 0122 5500 1000 0112 9411 4565 8100
		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 342220168514277 17/08/2022 10:51:35
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 17/08/2022
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 10:50:39

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 11294 - Valor Original: R\$ 530,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 530,00
---------------	-----------------	---

DUPLICATAS	Número : 001	Vencimento : 14/09/2022	Valor : R\$ 530,00
-------------------	--------------	-------------------------	--------------------

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 530,00
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 530,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL VALDECIR SPERANDIO E CIA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO RLF6441	UF SC	CNPJ / CPF 06.223.179/0001-22
ENDEREÇO RUA 13 DE AGOSTO		MUNICÍPIO RIO DO SUL			UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 254755208
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE cilindros	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	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
74	AR COMPRIMIDO 6M ONU 1002 CLASSE 2.2 N RISCO 22	28044000	0101	5102	UN	1,00	190,00	0,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	OXIGENIO MEDICINAL COMPRIMIDO 10M3 ONU 1072/CLASSE 2.2/N DE RISCO 25	28044000	0101	5102	UN	2,00	170,00	0,00	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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 LEGISLAÇÃO DEC 96044/88 RESOL. 420/2004.	



085-0

08591.15008 20028.588901 00006.504013 1 91080000053000

1. Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas cooperativas do Sistema AILOS.					Vencimento 14/09/2022	
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 17/08/2022	NF do Documento 11294/0001	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 17/08/2022		Número Número / Cod. do Documento 00285889000006504
Código Banco 01	Código 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento 530,00	
Descrição APOS VENCIMENTO, COBRAR: 1,00% JUROS AO MES E MULTA DE 2,00%					(A) Desconto - Abatimento (B) Dúvidas Datas/Res (C) Nota - Multa (D) Outros Abatimentos (E) Valor Cobrado	
Pagador F.M.A.T.R VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66 RUA LEOPOLDO LEAL, 1 88443000 - CENTRO - VIDAL RAMOS SC						
Autenticação (Fim)					Código de Barras Autenticação Móvel FICHA DE COMPENSAÇÃO	



refox

<https://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:54:18
277502775 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: F.MEDICO ASS.TRAB.RURAL V
AGENCIA: 2775-B CONTA: 31.954-6**COOPERATIVA CENTRAL DE CREDITO**

08591150082002858890100006504013191080000053000

 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 91.204
 DATA DE VENCIMENTO 14/09/2022
 DATA DO PAGAMENTO 12/09/2022
 VALOR DO DOCUMENTO 530,00
 VALOR COBRADO 530,00

NR.AUTENTICACAO 7.592.DBE.112.9E3.731

 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.

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

werbran

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
 ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 731619
 SERIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4122 0804 3720 2000 0144 5500 1000 7316 1917 1108 4309



Consulte de autenticidade no portal nacional da SINF e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sinf AmplaRede

VALOR DA OPERAÇÃO
 chid Mercad: Adquir. ou Receb. Tercейiros dest a moo contribuin

141220190135949 11/08/2022 21:57:35

SCM ESTADUAL 123144821 INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUT 255496508

ESTIMATIVO/REMETENTE
 CNPJ 04.372.020/0001-44

RAZÃO SOCIAL UNDAÇÃO MED ASSIST AO TRAB RUIR DE VIDAL RAMOS

ENDREÇO VIA LEOBERTO LEAL, 0 / COMPL. :
 ENDREÇO VIA LEOBERTO LEAL, 0 / COMPL. :
 FONE/FAX (47)3335-1171

DATA EMISSÃO 11/08/2022

MUNICÍPIO /IDAL RAMOS

ENDREÇO VIA LEOBERTO LEAL, 0 / COMPL. :
 FONE/FAX (47)3335-1171

ENDREÇO VIA LEOBERTO LEAL, 0 / COMPL. :
 FONE/FAX (47)3335-1171

DATA EMISSÃO 11/08/2022

01 12/09/2022 1.210,75

01 12/09/2022 1.210,75

VALOR DE CÁLCULO ICMS R\$ 1.210,75

VALOR DO ICMS R\$ 69,29

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST. R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.210,75

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.210,75

VALOR DO FRETE R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO R\$ 0,00

DESCONTO

DESCONTO

DESCONTO

VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.210,75

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.210,75

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI ME

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS /SERVICOS	NCM/SII	UNIDADES DO PRODUTO/SERVICOS			V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
			QTD	UNID	QUANTIDADE							
12.01.02885	(*)EQUIPO MACROCOTAS INI LATI/AR/FILITRO -DESCARPACK PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlt ST: 0,00 Lote: SEMAAA0449 Qtd: 500,00 Fab: 01/03/2022 Val: 28/02/2027 (+)LIDOCAINA 2% SYVASO FA 20ML -HIPOLABOR PF: 5,00 Base ST: 0,00 Vlt ST: 0,00 Lote: LI-032/22 Qtd: 25,00 Fab: 13/06/2022 Val: 31/05/2024.	90189010	200	UN	500,0000	1,9000	950,00	950,00	38,00	0,00	4,00	0,00
11.02.02671		30049043	500	FA	25,0000	10,4300	260,75	260,75	31,29	0,00	12,00	0,00
TOTAL												

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
 RESERVA DO APTISCO

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 12/09/2022
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT A.V. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR					Agência/Código do Beneficiário 4342 / 1096338
CNPJ: 04.372.020/0001-44					Nosso Número 2308325-0
Data de Emissão 11/08/2022	Número do Documento 731619/01	Espécie Doc. 01	Acéite SEMI	Data do Processamento 11/08/2022	(=) Valor do Documento em R\$ 1.210,75
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 1.210,75	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 4,84 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 24,22 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
2308325-0

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

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:54:18
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.

75691434280110963382430832500018191060000121075

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 91.205
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2022
DATA DO PAGAMENTO 12/09/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.210,75
VALOR COBRADO 1.210,75

NR.AUTENTICACAO E.F71.2CB.443.564.325

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 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 Nº: 451332 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	
		CHAVE DE ACESSO 4322 0894 3894 0000 0184 5500 1000 4513 3210 0052 3221 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220174180925 11/08/2022 16:29:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		83.181.297/0001-66	11/08/2022
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL, 239	BAIRRO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE/FAX	UF SC	HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA		FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo	NÚMERO DA FATURA 451332	VALOR ORIGINAL 1.939,92	VALOR DE DESCONTO 0,00	VALOR LÍQUIDO 1.939,92
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 12/09/2022	VALOR 969,95	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 11/10/2022	VALOR 969,95	NÚMERO ORDEM 001

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.939,92	VALOR DO ICMS 227,19	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.939,92
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.939,92	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA	FRETE POR CONTA <small>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);</small>	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 5	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 31,000	PESO LÍQUIDO 31,000		

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
566	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR CREME DERMAZINE SILVESTRE TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 6,31 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F e ProdANVISA: 118360010117 LOTE: 2108031 QTD: 10,000 VALID: 30/08/2024 FABRICAÇÃO: 08/08/2021	30049079	000	6108	TB	10,0000	4,6900	46,90	0,00	46,90	5,63	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
81035	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML EQUIPLEX CX/70FRS - Trib aprox. neste item R\$: 175,28 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2214517 QTD: 3,000 VALID: 30/06/2024 FABRICAÇÃO: 02/07/2022	30049099	500	6108	CX	3,0000	434,3900	1.303,17	0,00	1.303,17	156,38	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
8717	CETOPROFENO 100MG IV GENEERICO CRISTALIA C/50FRS - Trib aprox. neste item R\$: 25,83 Fed e 13,44 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F e ProdANVISA: 1029803200033 LOTE: 22030776 QTD: 1,000 VALID: 15/03/2024 FABRICAÇÃO: 15/03/2022	30049039	000	6108	CX	1,0000	192,0100	192,01	0,00	192,01	23,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9176	SORO GLICOFISIOLÓGICO 0,9% 0100ML EQUIPLEX CX/40FRS - Trib aprox. neste item R\$: 25,18 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2213941 QTD: 1,000 VALID: 09/06/2024 FABRICAÇÃO: 10/06/2022	30049099	500	6108	CX	1,0000	187,2400	187,24	0,00	187,24	22,47	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9292	CETOPROFENO 100MG 2ML IM GENEERICO CRISTALIA CX/25AMP - Trib aprox. neste item R\$: 15,39 Fed e 8,01 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F e ProdANVISA: 1029802760051 LOTE: 22040640 QTD: 2,000 VALID:	30049039	000	6108	CX	2,0000	57,2000	114,40	0,00	114,40	13,73	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 087976 Representante: SUSIANE DE OLIVEIRA GIORGIO, 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 pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento da Diferencial de Alíquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda R\$: 257,85 Fed e 32,99 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMUSDest: R\$102,59	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287

Nº: — KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96680-000



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 451332

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO

4322 0894 3894 0000 0184 5500 1000 4513 3210 0052 3221

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

143220174180925 11/08/2022 16:29:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560029886

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

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
	05/04/2024 FABRICAÇÃO:05/04/2022															
935	SERINGA DESC. 03ML S/AG LS MEDIX - Trib aprox. neste item RS: 8,24 Fed e 8,40 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 21/142 QTD: 500,000 VALID: 01/04/2026 FABRICAÇÃO:01/05/2021	90183119	200	6108	UN	500,0000	0,1400	70,00	0,00	70,00	2,80	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9556	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 MEDIX - Trib aprox. neste item RS: 1,62 Fed e 3,14 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2169618 QTD: 19,000 VALID: 31/01/2027 FABRICAÇÃO:01/01/2022	90183921	700	6108	UN	10,0000	2,6200	26,20	0,00	26,20	3,14	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00



Bradesco 237-2

23793.68307 20000.029569 51000.044803 2 91060000096996

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 12/09/2022
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 002/00000295651-6
Data do Documento 11/08/2022	Número do Documento 451332 / 1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 11/08/2022	Valor do Documento 969,96
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://autoatendimento.bb.com.br/aapj/homeApj4.bb?tokenSessao...>

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 08:54:18
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.

23793683072000002956951000044803291060000096996

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 91.206

DATA DE VENCIMENTO 12/09/2022

DATA DO PAGAMENTO 12/09/2022

VALOR DO DOCUMENTO 969,96

VALOR COBRADO 969,96

NR. AUTENTICACAO B.EDB.4ED.DCS.732.286

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