



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE VIDAL RAMOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS



HOSPITAL DE VIDAL RAMOS
FMATRVR

Emp.1927/2022

Liq.2402

Pgto.2241

Repassé R\$ 135.255,48

**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 N°: 1927/2022 Data: 10/10/2022 VALOR RS 135.255,48
 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
Marciano de Souza	Diretor Presidente	[Assinatura]	[REDACTED]
Eliana Dalsenter	Diretora Admi. e Financeiro	[Assinatura]	[REDACTED]
Marco Tulyo Silva Santos	Diretor Operacional	[Assinatura]	[REDACTED]
Terezinha Burg Ventura	Presidente Conselho Fiscal	[Assinatura]	[REDACTED]
Janderson da Silva	Conselho Fiscal	[Assinatura]	[REDACTED]

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



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: 27/10/2022

Usuário: Juliamsc

Data da Liquidação: 05/10/2022
Nº da Liquidação: 2402/2022
Nº do Empenho: 1927/2022
ORDINARIO
Vencimento: 07/10/2022

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:	1927/2022	Liquidações anteriores:	0,00
Valor do empenho:	135.255,48	Valor liquidado:	135.255,48
Valor anulado:	0,00	Valor anulado:	0,00
Total (A):	135.255,48	Total (B):	135.255,48
		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: 135.255,48

Descontos:

Total de descontos: 0,00 Liquidado a pagar: 135.255,48

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: 05/10/2022


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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número do RPS 00062418	Número da Nota 00062852				
	Data da emissão da nota 05/10/2022 às 09:10:18					
	Data do fato gerador 05/10/2022 às 09:10:18					
	Código de verificação 0181670007870896					
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
Servicos Hospitalares Convenio Laboratorio Vidal Ramos ref 09/2022 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7 C/C 50004-6	4.725,0000	1,0000	4.725,00	4.725,00 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\$ 4.725,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.725,00		
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\$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R\$)	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	4.725,00	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=0181670007870896						

 <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 62852	
	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 0181670007870896	
	Data Emissão 05/10/2022	Hora Emissão 09:10:18

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	4.725,00	0,00	0,00

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

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	
4.725,00	IMU./ISEN./FIX./EST.	0,00	0,00	4.725,00	
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 09/2022 Conta para Deposito Banco do Brasil Agencia 1389-7C/C 50004-6*

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço
8167 - ITUPORANGA - SC

Outras Informações
IMU - Imune.
Contribuinte enquadrado como IMUNE/ISENTO de ISS ou ISS em regime estimado/fixo.
(403) Serviço Tributado no município do prestador.
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 128/2012 de 05/06/2012.
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/11/2022.
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 635,51 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 98,28 (2.0800%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Código	Exame	Quantidade	Valor
28100670	ANTIBIOGRAMA GERAL	2	R\$ 42,00
28040490	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	1	R\$ 21,00
40304906	Dimero D	1	R\$ 21,00
28010256	DOSAGEM DE AMILASE	5	R\$ 105,00
28010299	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	3	R\$ 63,00
28010329	DOSAGEM DE CALCIO	2	R\$ 42,00
28010469	DOSAGEM DE CLORETO	1	R\$ 21,00
28010540	DOSAGEM DE CREATININA	25	R\$ 525,00
28010558	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE (CPK)	5	R\$ 105,00
28010566	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE FRACAO MB (CKMB MASSA)	3	R\$ 63,00
28010850	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2	R\$ 42,00
28010957	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	2	R\$ 42,00
28010973	DOSAGEM DE GLICOSE	4	R\$ 84,00
28040422	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1	R\$ 21,00
28011120	DOSAGEM DE MAGNESIO	5	R\$ 105,00
28011210	DOSAGEM DE POTASSIO	18	R\$ 378,00
28060873	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	18	R\$ 378,00
28011279	DOSAGEM DE SODIO	19	R\$ 399,00
28011368	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	10	R\$ 210,00
28011376	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	10	R\$ 210,00
28011783	DOSAGEM DE TROPONINA	11	R\$ 231,00
28011414	DOSAGEM DE UREIA	22	R\$ 462,00
28010965	GASOMETRIA VENOSA CENTRAL	5	R\$ 105,00
28040414	HEMATOCRITO	1	R\$ 21,00
28040481	HEMOGRAMA COMPLETO	24	R\$ 504,00
28040791	KPTT - DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	2	R\$ 42,00
28130367	PARCIAL DE URINA	18	R\$ 378,00
28040732	TAP - DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2	R\$ 42,00
28100549	Urina Com Contagem De Colonias, Cultura De	2	R\$ 42,00
28100549	UROCULTURA	1	R\$ 21,00
TOTAL		225	R\$ 4.725,00

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome HOSPITAL BOM JESUS
Agência 1389-7
Conta corrente 50004-6
Valor 4.725,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/10/2022 15:20:59
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/10/2022 15:43:37

[Transação efetuada com sucesso.](#)

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

RECEBEMOS DE ELIANA DALSENTER & CIA LTDA EPP - CNPJ 04.859.535/0001-73 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. Emissão: 05/10/2022 Dest/Rem: FUND MED ASSIST TRAB RURAL V.RAMOS - CPF/CNPJ 83.181.297/0001-66 Total: 1.433,79		NF-e Nº 000.001.648 SÉRIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ELIANA DALSENTER & CIA LTDA EPP AV. JORGE LACERDA 84 CENTRO - 88443-000 VIDAL RAMOS - SC FONE (47) 3356-1166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.648 SÉRIE: 001 FOLHA: 1/3	
		CHAVE DE ACESSO 4222 1004 8595 3500 0173 5500 1000 0016 4819 0376 5371 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 ECF	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342220206886351 05/10/2022 16:41:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254336892	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 04.859.535/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL FUND MED ASSIST TRAB RURAL V.RAMOS		83.181.297/0001-66	05/10/2022
ENDEREÇO RUA LEOBERTO LEAL 239	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88443-000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS	FONE / FAX (47)3356-1171	UF SC	HORA DA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA NÚMERO DA FATURA 1648	VALOR ORIGINAL DA FATURA 0,00	DESCONTO DA FATURA 0,00	VALOR LÍQUIDO DA FATURA 0,00
------------------------------------------------	----------------------------------	----------------------------	---------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC. ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 227,66	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.433,83
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,04	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.433,79

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM / SH	CST CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IF
7896009711015	PILHA RAYOVAC 2UN MEDIA	85061020	090	5.929	UN	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896009711015	PILHA RAYOVAC 2UN MEDIA	85061020	090	5.929	UN	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896009711015	PILHA RAYOVAC 2UN MEDIA	85061020	090	5.929	UN	3	9,89	29,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896228200011	AGUA MIN SANTA RITA 20L	22011000	090	5.929	UN	2	12,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896706301144	GELATINA NEILAR 20G UVA	21069029	090	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896706301120	GELATINA NEILAR 20G MORANGO	21069029	090	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896706301175	GELATINA NEILAR 20G MARACUJA	21069029	090	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891000250174	CALDO GALINHA MAGGI 57G	21041011	090	5.929	UN	1	1,92	1,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896706301113	GELATINA NEILAR 20G ABACAXI	21069029	090	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896706301137	GELATINA NEILAR 20G LIMAO	21069029	090	5.929	UN	1	1,39	1,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898222601296	ALHO PIUVATO 100G	07032090	090	5.929	UN	1	4,38	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896036099117	EXTR.TOM.ELEFANTE 310G POTE	20029000	090	5.929	UN	1	5,48	5,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896648699453	LEITE LANGUIRU INT 1L SIG	04012010	090	5.929	UN	1	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898247780075	OLEO SOJA CONCORDIA PET 900ML	15079011	090	5.929	UN	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896383300096	VINAGRE ALCOOL HEINIG 900ML	22090000	090	5.929	UN	1	2,50	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898247780075	OLEO SOJA CONCORDIA PET 900ML	15079011	090	5.929	UN	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898247780075	OLEO SOJA CONCORDIA PET 900ML	15079011	090	5.929	UN	1	9,89	9,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CLIENTE: 10- REFERENTE CUPOM FISCAL/CF 005/102185 DATA: 07/07/2022, CF 008/013768 DATA: 10/08/2022, CF 005/107524 DATA: 03/09/2022, CF 005/107943 DATA: 10/09/2022, CF 005/107945 DATA: 10/09/2022, CF 005/108173 DATA: 15/09/2022, CF 005/108417 DATA: 19/09/2022, CF 007/078323 DATA: 19/09/2022, CF 005/108627 DATA: 23/09/2022, CF 005/108640 DATA: 23/09/2022, CF 005/108923 DATA: 28/09/2022, CF 005/109135 DATA: 01/10/2022 VAL. APROX. TRIBUTOS: R\$ FEDERAL:108,89 ESTADUAL:118,77 FONTE:IBPT CONTA P/DEPÓSITO: BANCO DO BRASIL AG.2775-8 C/C 9929-5 MDS: 6878C45CB4B14FCBF840E5234C4304B7	

Transferência entre contas diversas

Debitado

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


Creditado

Nome ELIANA DALSENTER EPP
Agência 2775-8
Conta corrente 9929-5
Valor 1.433,79
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/10/2022 15:30:18
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/10/2022 15:49:20

[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 20
	Data da emissão da nota 10/10/2022 08:21:44	
	Data do fato gerador 10/10/2022 08:21:44	
	Código de verificação ZNG8PAHWB	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: RC BOING NUTRICA0
 Nome/Razão social: RUBIA CRISTINA BOING - ME
 CPF/CNPJ: 40.496.873/0001-51 Inscrição municipal: 703
 Endereço: ROD SC 110. Número: SN Bairro: SANTA LUIZA. CEP: 88443-000
 Complemento: KM 30
 Município: Vidal Ramos UF: SC
 E-mail: rubia.boing@gmail.com Site:

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Forma de Pagamento

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

Códigos dos serviços:

04.10 - Nutrição.

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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

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



Verificar autenticidade



Transações Pendentes

G333101535827134020
10/10/2022 15:43:37

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	10/10/2022 15:20:10
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/10/2022 15:43:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS NOSSA SENHORA DE FATIMA LTDA CNPJ: 36.142.968/0001-08 RUA Governador Celso Ramos, 364 - Sala 01 e 02 CEP: 88400-000 - Bairro: CENTRO Município: ITUPORANGA - SC Telefone: (47) 35335555 Email: camila.linara@hotmail.com Insc. Municipal: 5641	Número da NFS-e 465	
	Situação Emitido	

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUPORANGA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Autenticidade 0181670007868887	
	Data Emissão 04/10/2022	Hora Emissão 16:01:04

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	CPF/CNPJ
FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL	83.181.297/0001-66
Endereço	Número
RODOVIA leoberto 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
402	8167	3.4634 %	TI	894,18	0,00	0,00

Descrição do Serviço:
EXAMES LABORATORIAIS

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total
894,18	SIMPLES NACIONAL	0,00	0,00	894,18
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

402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

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
 (402) Serviço Tributado no município do prestador.
 Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 61/2020 de 29/05/2020.
 A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/11/2022.
 A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .
 Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 120,27 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 18,87 (2.1100%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

Data Emissão 04/10/2022 11:30:14

Pág 1 de 1

Período: 01/09/2022

até 30/09/2022 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: VIDAL RAMOS

Posto: 44

Nº Fatura: 0

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Não Pertinentes

- - - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
AMI AMILASE	28.01.025-6	2	18,75	37,50
CRE CREATININA	28.01.054-0	4	15,00	60,00
FAL FOSFATASE ALCALINA	28.01.085-0	1	18,75	18,75
GGT GAMA-GT (Y-GT)	28.01.095-7	1	18,75	18,75
HCG BETA HCG - QUALITATIVO	28.05.034	1	30,00	30,00
HEM HEMOGRAMA COMPLETO	28.04.048-1	6	30,00	180,00
MAG MAGNESIO (SORO)	28.01.112-0	2	22,50	45,00
PCR PCR - PROTEINA C REATIVA	28.06.087-3	6	22,50	135,00
POT POTASSIO	28.01.121-0	4	15,00	60,00
SOD SODIO	28.01.127-9	4	15,00	60,00
TGO TGO	28.01.136-8	3	18,75	56,25
TGP TGP	28.01.137-6	3	18,75	56,25
TSA ANTIBIOGRAMA	28.10.003-4	1	18,75	18,75
URC UROCULTURA	28.10.054-9	1	30,00	30,00
URE UREIA	28.01.141-4	4	15,00	60,00
URI PARCIAL DE URINA	28.13.036-7	4	18,75	75,00
Total:		47		941,25

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 136 CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
Agência (sem DV) 1212 PAC ITUPORANGA
Conta corrente (com DV) 6003958
CNPJ 36.142.968/0001-08
Nome favorecido LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS NOSSA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 101.001
Valor 894,18
Destinação 0
Data transferência 10/10/2022


"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 909E5C36A63FC43A

Assinada por	JF522036 ELIANA DALSENTER	10/10/2022 15:35:45
	JE636747 MARCIANO DE SOUZA	10/10/2022 15:43:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2022
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.181.297/0001-66
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2022
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.659,46
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.659,46
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	01 NOME / TELEFONE FUND MEDICO ASSIS AO TRAB RURAL DE VR (0047) 333561436	
Veja no verso Instruções para preenchimento		
<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		

Firefox

<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
10/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.38
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 10/10/2022
PERIODO DE APURACAO 30/09/2022
NUMERO DO CNPJ 83.181.297/0001-66
CODIGO DE RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/10/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 2.659,46
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 2.659,46





AUTENTICACAO SISBB: 2.184.1A7.B54.F12.7ED
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 101002

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

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

OUIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS

 <p>MUNICÍPIO DE BLUMENAU SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA DIRETORIA GERAL DIRETORIA DE RECEITA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		 <p>NOTA BLU</p>		<p>Número da Nota Fiscal 125474</p> <p>Série: E</p> <p>Data Emissão: 03/10/2022</p> <p>Certificação: C1F97077E</p>	
<p>DADOS DO PRESTADOR</p>					
 <p>Nome/Razão Social: GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA Nome Fantasia: GTA GESTÃO AMBIENTAL LTDA CNPJ/CPF: 04.813.163/0001-44 Endereço: MARTIN LUTHER Bairro: VICTOR KONDER Município: BLUMENAU E-mail: financeiro@getal.com.br País: BRASIL</p>		<p>Insc. Municipal: 70681</p>		<p>Insc. Estadual: Nº: 111 Compl.: SALA 312 UF: SC CEP: 89012-010 Telefone: 4733400780</p>	
<p>DADOS DO TOMADOR</p>					
<p>Nome/Razão Social: FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE VIDAL RAMO CNPJ/CPF: 83.181.297/0001-66 Endereço: RUA: LEOBERTO LEAL Bairro: CENTRO Município: VIDAL RAMOS E-mail: hospitalvr@yahoo.com.br País: BRASIL</p>		<p>Insc. Municipal:</p>		<p>Insc. Estadual: Nº: 239 Compl.: UF: SC CEP: 88443-000 Telefone: Nif:</p>	
<p>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</p>					
<p>SERVICOS DE TRANSPORTE, COM COLETA E DESTINO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE - RSS REF. SETEMBRO/2022 RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE 5,000 KG R\$ 511,50</p> <p>VENC. 15/10/2022 R\$ 491,04</p> <p>VALOR APROX. TRIBUTOS: R\$ 93,76 (18,33%) FONTE IBPT DISPENSA DE RETENCAO DE INSS NOS TERMOS DO ARTIGO 149, V E VI DA IN/RFB 971/2009.</p>					
VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 511,50
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 511,50	Aliquota: 4,0000%	Valor do ISS: R\$ 20,46
PIS: % R\$ 0,00	COFINS: % R\$ 0,00	INSS: % R\$ 0,00	IR: % R\$ 0,00	CSLL: % R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 491,04
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
Atividade: 7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 10/2022		Local do Recolhimento: VIDAL RAMOS/SC		Data Geração: 03/10/2022 19:14:56	
Recolhimento: Retido na Fonte		Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)		Nº RPS: 125474	
CNAE: 4930203				Série RPS: E	
Observações:					
Impresso em: 11/10/2022 às 11:32:39			O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		
<p>Recebi(emos) de: GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.</p> <p>_____ Data</p>				<p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 125474</p> <p>Certificação C1F97077E</p>	
<p>_____ Assinatura do Recebedor</p>					



237-2

23790.33307 90000.006404 00064.333008 2 91390000049104

Local do Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 15/10/2022
Beneficiário GTA - GESTAO AMBIENTAL LTDA (CNPJ: 04.813.163/0001-44)						Agência / Código do Beneficiário 0333/0643330-8
Data Documento 04/10/2022	Nº do Documento 125474	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 04/10/2022	Nosso Número 09/00000064000-2	
Uso do Banco	CIP	Carteira 09	Moeda RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 491,04
Informações de responsabilidade do beneficiário Após o vencimento Mora dia R\$ 0,16 Após o vencimento, multa de 2,00 %						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Juros / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURAL DE VIDAL RAMO (CNPJ: 83.181.297/0001-66) RUA: LEOBERTO LEAL, 239, CENTRO Vidal Ramos/SC — 88.443-000						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Firefox

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

Transações Pendentes

G333101535827134051
10/10/2022 15:49:20

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:21
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

2379033307900000640400064333008291390000049104

BENEFICIARIO:

GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 04.813.163/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

GTA GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 04.813.163/0001-44

PAGADOR:

FUNDAÇÃO MEDICO ASSIST.AO TRAB.RURA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	101.003
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	10/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO	491,04
VALOR COBRADO	491,04

NR. AUTENTICACAO 0.005.C95.2AC.717.D57

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.

Recebemos de **STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

No. 168650
Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor



STOCK MED
Produtos médicos-hospitalares

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 168650
Série 1



Chave de Acesso
4322.0906.1060.0500.0180.5500.1000.1680.5010.0648.1435

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
143220201446848

Natureza Operação:
Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

Inscrição Estadual: 1080139670 Inscr. Estadual do subst. Tribut.: CNPJ: 06.106.005/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: FUND. MEDICO ASSIST. AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS CNPJ / CPF: 83.181.297/0001-66 Data Emissão: 15/09/2022

Endereço: RUA LEOBERTO LEAL 239 Bairro Distrito: CENTRO CEP: 88.443-000 Data Entrada Saída:

Município: VIDAL RAMOS Fone/Fax: (47) 3356-1171 UF: SC Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada Saída:

FATURA / DUPLICATA

168650-A	168650-B
15/10/2022	14/11/2022
1.683,10	1.683,10

DADOS DO PEDIDO

Número: 380501 Empenho: Vendedor: 4 Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	3.366,20	Valor do ICMS	341,22	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.366,20	
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	
							Valor aprox. de Tributos	1.048,26	Valor Total da Nota	3.366,20

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO LEOMAR LTDA Frete por Conta: 0-Remetente (CIF) Código ANTT: Placa do Veículo: UF: CNPJ / CPF: 02.633.583/0001-13

Endereço: RODOVIA RST 453 1470 Município: LAJEADO UF: RS Inscrição Estadual: 0720086701

Quantidade / Volumens: 10 Espécie: Marca: Numeração: Peso Bruto (Kg): 86,000 Peso Líquido (Kg): 86,000 Cubagem Total: 0,000

ENDERECO DE ENTREGA

Endereço: RUA LEOBERTO LEAL 239 Bairro Distrito: CENTRO CEP: 88.443-000

Município: VIDAL RAMOS UF: SC

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC/MS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	BC/MS
7711	CEFTRIAXONA 1GR IM-IV 50 F/A GEN ABL Lote: 110110C 30/04/2024 Fabr.: 31/05/2022 Cod.Fabr.: 1637 Reg. MS: 1356200300027 Cod.EAN13: 7898911244155 Trib. Aprox. RS: 79,22 Federal e 103,08 Estadual Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: D5A068C3-BC77-49F1-B32E-8961F66E981F	30042059	300	6108	FR/AM	100	5,89000	589,00	589,00	23,56	0,00	0	4,00
8740	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 5ML IM-IV 4MG/ML-500MG/ML 100 AMP GEN HIPOLABOR Lote: H-080/22 31/07/2024 Fabr.: 31/08/2022 Cod.Fabr.: 2290 Reg. MS: 1134301210035 Cod.EAN13: 7898123906759 Trib. Aprox. RS: 40,48 Federal e 57,68 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	6108	AM	100	3,01000	301,00	301,00	36,12	0,00	0	12,00
95396	FITA GLICEMIA CX/50 ON CALL PLUS II Lote: 1291178 03/06/2023 Fabr.: 04/06/2021 Cod.Fabr.: G133-10C Reg. MS: 80560310031 Cod.EAN13: 7908007901166 Trib. Aprox. RS: 19,47 Federal e 22,05 Estadual Fonte: IBPT	38221920	600	6108	CX	6	21,00000	126,00	126,00	15,11	0,00	0	12,00
7586	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 500ML GL CLEAN DAY Lote: 2073 08/08/2023 Fabr.: 08/08/2022 Cod.Fabr.: 7886 Cod.EAN13: 7898304131451 Trib. Aprox. RS: 3,37 Federal e 6,98 Estadual Fonte: IBPT	28289011	000	6108	GL	3	13,30000	39,90	39,90	4,79	0,00	0	12,00
3833	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML IV-IM 240 AMP ISOFARMA NOPROSIL	30049041	000	6108	AM	240	0,72000	172,80	172,80	20,74	0,00	0	12,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
Atenção! Ao receber a mercadoria confira todos os volumes. Em caso de avaria, violação ou falta, fazer imediatamente a observação no verso do 2º via do comprovante de entrega da transportadora e enviar e-mail p/ sae@stockmed.com.br. Não aceitamos reclamações posteriores. Obrigado!

Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: RS 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: RS 278,35
Vr.Diferencial do ICMS Origem: RS 0,00 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 7711, 58939.
| Pis e Cofins Alíquota zero cf. decreto 6426/2008

Reservado ao Fisco

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtzade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 2060019 01/06/2024 Fabr.: 01/06/2022 Cod.Fabr.: 3833 Reg. MS: 1031101660011 Cod.EANI3: 7898361700591 Li Trib. Aprox.R\$: 23,24 Federal e 30,24 Estadual.Fonte:IBPT.												
58939	SERINGA 10ML S/AG LL CX/100 CXE/2000 DESCARPACK Lote: SSLAA0361 31/12/2026 Fabr.: 31/12/2021 Cod.Fabr.: 0324601 Reg. MS: 10330669025 Cod.EANI3: 17898283815103 n05 Trib. Aprox.R\$: 30,13 Federal e 34,13 Estadual.Fonte:IBPT.	90183119	100	6108	UN	500	0,39000	195,00	195,00	7,80	0,00	0	4,00
3489	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML (715) 70 FR EQUIPLEX Lote: 2214505 30/06/2024 Fabr.: 30/06/2022 Cod.Fabr.: 111.0715 Reg. MS: 1177200010395 Cod.EANI3: 7898007677157 Li Trib. Aprox.R\$: 148,29 Federal e 192,94 Estadual.Fonte:IBPT.	30049099	500	6108	FR	210	5,25000	1.102,50	1.102,50	132,30	0,00	0	12,00
3840	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0100ML 80 FR FRESENIUS Lote: 74RF2193 31/05/2024 Fabr.: 30/06/2022 Cod.Fabr.: 1510011 Reg. MS: 1004100980129 Cod.EANI3: 7897947706477 Li Trib. Aprox.R\$: 112,98 Federal e 147,00 Estadual.Fonte:IBPT.	30049099	500	6108	FR	160	5,25000	840,00	840,00	100,80	0,00	0	12,00

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

				136 - 8 13691.16106 00064.319007 00006.971840 6 91390000168310	
Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 15/10/2022	
Beneficiário STOCK MED PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA				Agência/Código do Beneficiário 1161 / 64319-0	
Data do Documento: 15/09/2022	No. do Documento 168650-A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/09/2022	Nosso Número 0000069718-4
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.683,10
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após vencimento cobrar mora diária de R\$ 4,38 Após o vencimento sujeito a protesto e multa de 10%				(-) Descontos/Abatimentos	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
Pagador : FUND. MEDICO ASSIST. AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS RUA LEOBERTO LEAL, 239				CNPJ: 83.181.297/0001-66 CEP: 88.443-000 VIDAL RAMOS - SC	
Beneficiário final				Autenticação Mecânica - Ficha de compensação	



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:21
277502775 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

1369116106006431900700006971840691390000168310

BENEFICIARIO:

STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALA

NOME FANTASIA:

STOCK MED PROD MED HOSP LT

CNPJ: 06.106.005/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALA

CNPJ: 06.106.005/0001-80

PAGADOR:

FUND. MEDICO ASSIST. AO TRABALHADOR

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO	101.004
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2022
DATA DO PAGAMENTO	10/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.683,10
VALOR COBRADO	1.683,10

NR. AUTENTICACAO F.796.76F.33D.D23.689

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

SAC BB

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 9900002443



NF-e
Nº. 224763
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 224763

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. 224763
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 0912 8890 3500 0102 5500 1000 2247 6319 4100 2412

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ Protocolo de Autorização(Data e Hora)
0390157570 257946314 12.889.035/0001-02 143220202158392 15/09/2022 18:27:57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF DATA DA EMISSÃO
9048 FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 83.181.297/0001-66 15/09/2022
LOGRADOURO NUMERO COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA LEOBERTO LEAL S/N CENTRO 15/09/2022
CEP MUNICIPIO Telefone/Fax UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA
88443-000 VIDAL RAMOS (47)3356-1171 SC 15/09/2022

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	15/10/22	1.374,05	2	14/11/22	1.374,05

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
2.748,10	311,13	0,00	0,00	2.748,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.748,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
MULTISCV TRANSPORTES EIRELI 0 - Emitente PC 1234 RS 04.169.737/0001-93
LOGRADOURO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA BR 282 KM 376, 4 - INTERIOR HERVAL D OESTE SC 254530630
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
7 7 74,45 74,46

ENDEREÇO DE ENTREGA

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICÓ	NCM/SH	CST	CFOP	UHD	QTD	V. UN.	V. TOTAL	EMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
10	TRANSAMIN 50 MG/ML EV 5 ML AMP (E) AC TRANEXAMICO PRINCIPIO ATIVO: AC TRANEXAMICO CX C/5 AMP FAB: ZYDUS ETIC (NG) EAN: 7897460400364 FCI: 55E7F18D-421C-4B8E-9ED6-4A69044AFB41 FAB: 13/06/2022 VAL: 30/05/2024 LT: 0522.020 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1565100450026	30039099	500	6108	AM	20	4,43	88,60	12,71	88,60	10,63	12,00	0,00	0,00
472	CLOR DE CEFEPIMA 1 G PO IM/IV FA (G) CLOR DE CEFEPIMA PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE CEFEPIMA CX C/50 FA FAB: BIOCHIMICO GEN (PO) EAN: 7897406114393 FCI: AFFF59C3-B425-4B01-63D4-7E2777A565A1 FAB: 11/04/2022 VAL: 31/03/2024 LT: 009559 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1006302270021	30042059	500	6108	FA	50	6,25	412,50	0,00	412,50	49,50	12,00	0,00	0,00
1546	MORFINA 10 MG/ML 1 ML AMP (G) (A1) SULF DE MORFINA (A1) PRINCIPIO ATIVO: SULF DE MORFINA CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898123908975 FCI: EFF58194-C32F-47B9-A195-215575823054 FAB: 16/05/2021 VAL: 30/04/2023 LT: AZ-016/21M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301630034	30049099	500	6108	AM	100	2,27	227,00	0,00	227,00	27,24	12,00	0,00	0,00
1752	ONDANSETRONA 2 MG/ML IM/IV 4 ML AMP (G) CLOR DE PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE ONDANSETRONA CX C/50 AMP FAB: HYPOFARMA GEN (PO) EAN: 7898122913147 FCI: FAB: 15/12/2021 VAL: 30/11/2023 LT: 21111591 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700580061	30039079	000	6108	AM	100	3,15	315,00	0,00	315,00	37,80	12,00	0,00	0,00
2685	CLORETO DE SODIO 0,9% SIST FECHAD 260 ML CLORETO DE SODIO PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/40 FR FAB: EQUIPLEX (PO) EAN: 7898007677331 FCI: 6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D FAB: 14/07/2022 VAL: 30/07/2024 LT: 2214867 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1177200010409	30049099	500	6108	FR	200	6,07	1.214,00	0,00	1.214,00	145,68	12,00	0,00	0,00
2897	ELETRODOS ECG DESCARTAVEL ADULTO ELETRODOS PRINCIPIO ATIVO: ELETRODOS PA C/50 UN FAB: MEDIX (OM) EAN: 7898652372414 FCI: FAB: 01/12/2021 VAL: 30/01/2024 LT: 021DIX19005	90181990	200	6108	UN	1000	0,233	233,00	0,00	233,00	9,32	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\$: 474.75 (17,28%)
HORARIO DE ENTREGA: 08:00 AS 12:00 E DAS 13:30 AS 17:30 / PEDIDO SKAIPÉ /CONTATO: MICHELE
/OBSERVAÇÃO:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$125.76 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$30.29 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.50008579720204047117 DE 01/04/2020
VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 9.32

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PEL.: 9900002443



NF-e
 Nº. 224763
 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

224763

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 **1**
 Nº. 224763
 SÉRIE 1 FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO

4322 0912 8890 3500 0102 5500 1000 2247 6319 4100 2412

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
 257946314

CNPJ
 12.889.035/0001-02

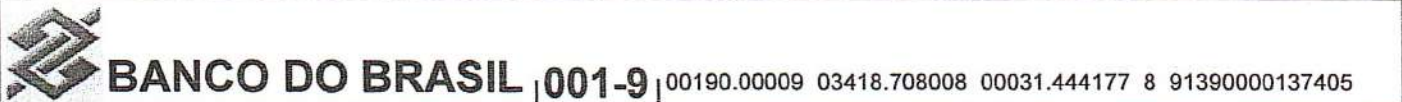
Protocolo de Autorização(Data e Hora)

143220202158392

15/09/2022 18:27:57

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	ENC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
3316	BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG. MS: 80495510048 PRINCÍPIO ATIVO: DEXAMETASONA CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PD) EAN: 7898123905684 FCI: 3F50B631-C430-49AA-80A3-7876E5EA5308 FAB: 03/07/2022 VAL: 30/06/2024 LT: T-035/22 BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG. MS: 1134301140037	30043210	500	6108	AM	100	2,58	258,00	0,00	258,00	30,96	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								2.748,10						



BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03418.708008 00031.444177 8 91390000137405

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO 15/10/2022	
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA CNPJ: 12889035000102				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 132-5 /161027-9	
RUA DR. JOAO CARUSO INDUSTRIAL ERECHIM RS CEP 99706250					
DATA DOCUMENTO 15/09/2022	NÚMERO DOCUMENTO 224763-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 15/09/2022	NOSSO NÚMERO 34187080000031444
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	=) VALOR DO DOCUMENTO 1.374,05
INSTRUÇÕES A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS. COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2,29 PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO NUM. MAPA :19196 VEND. :99 NUM. N.FISCAL : 224763-1 ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA 132-5 /161027-9 3418708000031444 INOVAMED HOSPITALAR LTDA NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.					=) DESCONTO/ABATIMENTO 0,00
					=) OUTRAS DEDUÇÕES
					=) JUROS/MULTA
					=) OUTROS ACRÉSCIMOS 0,00
					=) VALOR COBRADO 1.374,05
PAGADOR FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL RAMOS 9048			83.181.297/0001-66		
RUA LEOBERTO LEAL 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

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:21
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000903418708000031444177891390000137405
BENEFICIARIO:
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 101.005
NOSSO NUMERO 3418708000031444
CONVENIO 03418708
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2022
DATA DO PAGAMENTO 10/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.374,05
VALOR COBRADO 1.374,05

NR.AUTENTICACAO F.34E.FE4.373.526.5E8

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.683
 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.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342220119466450 - 14/06/2022 13:28:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA/PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

261213539

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

42.880.623/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDAÇÃO MEDICO 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

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	15/08/2022	Venc.	15/09/2022	Venc.	15/10/2022
Valor	RS 1.551,78	Valor	RS 1.551,78	Valor	RS 1.551,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.655,33
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIH.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.655,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
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	
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	
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	
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	
989	CLEAN AMONIC HC - 680544 5L	34029039	0101	5102	UN	2,0000	100,0000	200,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
120	MEGA SEPT FLORAL 250 - 259746	38089429	0101	5102	UN	2,0000	140,0000	280,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Fantasia: HOSPITAL VIDAL RAMOS. [Vend - 1 - ELIEZER PEDRO DIAS] [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



Bradesco

237-2

23790.36706 90000.191002 32008.204300 3 91390000155177

Local de Pagamento					Pagável em qualquer banco até o vencimento		Vencimento	
Beneficiário							15/10/2022	
Data do documento					nº do documento		Agência / Código do Cedente	
14/06/2022					683/003		0367/82043-1	
Especie Doc.					Aceite		Nosso Número	
DM					NÃO		000019103326	
Data Processamento					Valor Documento		*) Valor do Documento	
14/06/2022					1.551,77		1.551,77	
Uso do Banco					Carteira		Desconto / Abatimento	
09					Espécie) Outras Deduções	
R\$					Quantidade) Mora / Multa	
001) Outros Acréscimos	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente)) Valor Cobrado	
Após o vencimento, cobrar encargos de R\$5,17 por dia de atraso.								
Sacado					FUNDACAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VIDAL RAMOS - 83.181.297/0001-66		Código de Barra	
Rua Leoberto leal 239 - centro					88443-000 - VIDAL RAMOS - SC		Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista:					L A V E DISTRIBUIDORA ATACADISTA LTDA - 42.880.623/0001-46			



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:21
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790367069000019103232008204300391390000155177

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:
FUNDACAO MDICO ASSI.AO T. RURAL DE VI
CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 101.006
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2022
DATA DO PAGAMENTO 10/10/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.551,77
VALOR COBRADO 1.551,77

NR. AUTENTICACAO F.899.84E.2E6.E58.766

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

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

werbran

AV. NATALINO FAUST. 59 L. 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
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA 1
 Nº 743159
 SERIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4122 0904 3720 2000 0144 5500 1000 7431 5911 1514 8780

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

VITURIZADA OPERAÇÃO
 onde Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a nao contribuin
 Nº 141220219399872 14/09/2022 17:35:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255496508
 CNPJ 04.372.020/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 CNPJ 83.181.297/0001-66
 DATA EMISSÃO 14/09/2022

BAIRRO/DISTRITO CENTRO
 CEP 88443-000
 DATA DE ENT/SAI 14/09/2022

FONE/FAX (47)3356-1171
 U.F. SC
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 HORA DE SAIDA 17:36:00

FATURA/DUPLICATA
 Nº 01 14/10/2022 1.281,03

CÁLCULO DO IMPOSTO	
VALOR DO ICMS SUBST.	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	R\$ 0,00
VALOR DO ICMS	R\$ 153,72
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	R\$ 1.281,03
VALOR DO FRETE	R\$ 0,00
VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00
OUTRAS DESPESAS ACES.	R\$ 0,00
VALOR DO IPI	R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 1.281,03

TRANSPORTADOR/VOLUME
 FRETE POR CONTA 0- Por conta do Reme
 MUNICÍPIO CURITIBA
 PLACA
 CODIGO ANTT
 U.F. PR
 CNPJ/CPF 15.488.297/0012-06
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9075302808
 PESO BRUTO 0,000
 PESO LIQUIDO 0,000

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1.02.02617	(+)-TRAMADOL 50MG/ML IM/IV AMP 2ML - TEUTO PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00Port: A2 Lote: 9069451 Qtd: 60,00 Fab: 01/06/2022 Val: 30/06/2024;	30049039	500	6108	AMP	60,00000	7,4900	449,40	449,40	53,93	0,00	12,00	0,00
3.01.01701	(*)ALCOOL 70% 1000ML - TUPI PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00 Lote: A7N121801/D Qtd: 24,00 Fab: 01/01/2022 Val: 30/01/2024;	29121200	000	6108	UN	24,00000	6,4900	155,76	155,76	18,69	0,00	12,00	0,00
4.01.02469	(*)REMOVEDOR ESMALTE BASE ACETONA 100ML - FARMAX PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00 Lote: 0039 Qtd: 3,00 Fab: 26/02/2022 Val: 25/02/2025;	33043000	000	6102	FR	3,00000	4,2900	12,87	12,87	1,54	0,00	12,00	0,00
1.02.02640	(-)-DIPIRONA 500MG/ML IM/IV AMP 2ML - HIPOLABOR PF: 0,00 Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00 Lote: Z-018222 Qtd: 300,00 Fab: 01/05/2022 Val: 30/04/2024;	30039069	500	6108	AMP	300,00000	2,2100	663,00	663,00	79,56	0,00	12,00	0,00

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 RESERVADO AO FISCO

informações complementares com br: PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 080011512 - R. Almeida Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP:80104-210. SO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE
 IVERGÊNCIA, AVARIA E DEVOLUÇÃO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. CFOP: 59106910 INDICAM BÔNIFICACAO. NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES DE TERMO-LABELS -
 RASHL - Agência: 0616-5. Conta Corrente 9553-2 -NOTA COM DIFAL, VALOR UF DESTINO 64,05% - Redução do ICMS na base de cálculo do PIS/COFINS etc. sentença n. 5007411-
 2020 4.04.7005/PR - Redução do ICMS na base de cálculo do PIS/COFINS etc. sentença n. 5007411-93. 2020.4.04.7005/PR

SICOOB 756**75691.43428 01109.633824 32209.350019 4 91380000128103**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 14/10/2022
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 2322093-5
Data de Emissão 14/09/2022	Número do Documento 743159/01	Espécie Doc. 01	Acaite SEM	Data do Processamento 14/09/2022	(=) Valor do Documento em R\$ 1.281,03
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor X 1.281,03	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiv a responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 5,12 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 25,62 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
2322093-5

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:21
277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691434280110963382432209350019491380000128103

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 101.007

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2022

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.281,03

VALOR COBRADO 1.281,03

NR. AUTENTICACAO 4.54C.110.60E.496.1F9

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas nos canais

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: 457452 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2	 CHAVE DE ACESSO 4322 0994 3894 0000 0184 5500 1000 4574 5210 0058 3754 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 143220200932002 14/09/2022 16:47:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 94.389.400/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRAB RUR DE VIDAL		CNPJ/CPF 83.181.297/0001-66		DATA DA EMISSÃO 14/09/2022	
ENDEREÇO R LEOBERTO LEAL, 239		BAIRRO CENTRO		CEP 88443-000	
MUNICÍPIO VIDAL RAMOS		FONE/FAX		UF SC	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 457452		VALOR ORIGINAL 1.866,92		VALOR DE DESCONTO 0,0		VALOR LÍQUIDO 1.866,92	
NÚMERO ORDEM 001		VENCIMENTO 13/10/2022		VALOR 933,46		NÚMERO ORDEM 002		VENCIMENTO 09/11/2022	
VALOR 933,46		VALOR 933,46		VALOR 933,46		VALOR 933,46		VALOR 933,46	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.812,32		VALOR DO ICMS 199,62		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.866,92	
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 1.866,92		VALOR TOTAL DA NOTA 1.866,92		VALOR TOTAL DA NOTA 1.866,92		VALOR TOTAL DA NOTA 1.866,92		VALOR TOTAL DA NOTA 1.866,92	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL 1-EXPRESSO LEOMAR LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 02.633.583/0001-13	
ENDEREÇO ROD. RST 453, 1470		MUNICÍPIO LAJEADO		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701		QUANTIDADE 9		ESPÉCIE	
MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 104,000		PESO LÍQUIDO 104,000		MARCA		NÚMERO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	GFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	VALOR IPI
10229	ESCOVA DESC.C/LOREXIDINA RIOHEX 2% RIOQUIMICA CX/108UN - Trib aprox. neste item RS: 27,10 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2202596 QTD: 1,000 VALID: 13/07/2024 FABRICAÇÃO:14/07/2022	30049099	000	6108	CX	1,0000	201,5100	201,51	0,00	201,51	24,18	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10265	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 08 MEDIX - Trib aprox. neste item RS: 1,98 Fed e 3,84 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2169508 QTD: 10,000 VALID: 01/12/2026 FABRICAÇÃO:01/01/2022	90183921	700	6108	UN	10,0000	3,2000	32,00	0,00	32,00	3,84	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10672	ATAD. CREPOM 12CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) INA NEVE - Trib aprox. neste item RS: 3,01 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2204010037 QTD: 120,000 VALID: 31/03/2027 FABRICAÇÃO:01/03/2022	30059090	300	6108	RL	120,0000	0,5969	71,63	0,00	71,63	2,87	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido:098483 Representante:SUSIANE DE OLIVEIRA GIONGO, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda R\$: 203,79 Fed e 30,79 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$108,48	RESERVADO AO FISCO
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir Nfe. 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: 96880-000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

4322 0994 3894 0000 0184 5500 1000 4574 5210 0058 3754

Nº: 457452
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143220200932002 14/09/2022 16:47:46

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
10779	ATAD. CREPOM 15CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) 13F INA NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 4,03 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2207010031 QTD: 120,000 VALID: 04/06/2027 FABRICAÇÃO:30/06/2022	30059090	300	6108	RL	120,0000	0,7988	95,86	0,00	95,86	3,83	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10780	ATAD. CREPOM 08CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) 13F INA NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 2,34 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2208010027 QTD: 120,000 VALID: 11/07/2027 FABRICAÇÃO:08/08/2022	30059090	300	6108	RL	120,0000	0,4640	55,68	0,00	55,68	2,23	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
2843	ATAD. GESSADA 15CM X 3M CYSNE CREMER CX/20UN - Trib aprox. neste item R\$: 2,29 Fed e 9,83 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 352262225 QTD: 1,000 VALID: 15/06/2025 FABRICAÇÃO:16/06/2022	90211099	540	6108	CX	1,0000	54,6000	54,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3080	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL C/ CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 4,45 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 1993228G QTD: 12,000 VALID: 03/07/2024 FABRICAÇÃO:04/07/2022	30051030	600	6108	UN	12,0000	8,8258	105,91	0,00	105,91	12,71	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
688	MALHA TUBULAR 15CM X 15M MSO - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 100575 QTD: 5,000 VALID: 10/02/2027 FABRICAÇÃO:10/02/2022	60029010	000	6108	RL	5,0000	14,1200	70,60	0,00	70,60	8,47	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
81140	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML KABIPAC FRESENIUS CX/16FRS - Trib aprox. neste item R\$: 109,75 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1004100980110 LOTE: 74RG2939 QTD: 5,000 VALID: 24/06/2024 FABRICAÇÃO:24/07/2022	30049099	500	6108	CX	5,0000	163,2020	816,01	0,00	816,01	97,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
8717	CETOPROFENO 100MG IV GÊNÉRICO CRISTALIA C/50FRS - Trib aprox. neste item R\$: 25,32 Fed e 13,18 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029803200033 LOTE: 22030776 QTD: 1,000 VALID: 15/03/2024 FABRICAÇÃO:15/03/2022	30049039	000	6108	CX	1,0000	188,2700	188,27	0,00	188,27	22,59	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9292	CETOPROFENO 100MG 2ML IM GÊNÉRICO CRISTALIA CX/25AMP - Trib aprox. neste item R\$: 7,58 Fed e 3,94 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029802760051 LOTE: 22050353 QTD: 1,000 VALID: 01/05/2024 FABRICAÇÃO:01/05/2022	30049039	500	6108	CX	1,0000	56,3200	56,32	0,00	56,32	6,76	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
999	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML EQUIPLEX CX/200AMP - Trib aprox. neste item R\$: 15,94 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1177200070071 LOTE: 2231435 QTD: 1,000 VALID: 30/06/2024 FABRICAÇÃO:02/07/2022	30049099	500	6108	CX	1,0000	118,5300	118,53	0,00	118,53	14,22	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

 Bradesco		237-2	23793.68307 20000.030351 22000.044804 5 91370000093346		
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 13/10/2022
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 002/00000303522-8
Data do Documento 14/09/2022	Número do Documento 457452 / 1	Espécie do Documento DM	Acerto N	Data de Processamento 14/09/2022	Valor do Documento 933,46
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie RS	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					83.181.297/0001-66
Pagador / Avalista					
					Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:22
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.

237936830720000303512200044804591370000093346

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 101.008

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2022

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2022

VALOR DO DOCUMENTO 933,46

VALOR COBRADO 933,46

NR. AUTENTICACAO 0.506.077.2CD.BE9.D59

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 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 94.389.400/0001-84	

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

FATURA/DUPLICATA FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 451332	VALOR ORIGINAL 1.939,92	VALOR DE DESCONTO 0,0	VALOR LÍQUIDO 1.939,92
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 12/09/2022	VALOR 969,96	NÚMERO ORDEM 002	VENCIMENTO 11/10/2022	VALOR 969,96

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 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 02.633.583/0001-13
ENDEREÇO ROD. RST 453, 1470		MUNICÍPIO LAJEADO	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0720086701		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	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 DERMATINE SIL VESTRE TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 6,31 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1183600010117 LOTE: 2108031 QTD: 10,000 VALID: 30/08/2024 FABRICACAO: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 FISIOLOGICO 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 FABRICACAO: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 GENERICO CRISTALIA C/50FRS - Trib aprox. neste item R\$: 25,83 Fed e 13,44 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029803200033 LOTE: 22030776 QTD: 1,000 VALID: 15/03/2024 FABRICACAO: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 GLICOFISIOLOGICO 0250ML 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 FABRICACAO: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 GENERICO CRISTALIA CX/25AMP - Trib aprox. neste item R\$: 15,39 Fed e 8,01 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido:087976 Representante:SUSIANE DE OLIVEIRA GIONGO, Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 Trib aprox. nesta venda R\$: 257,85 Fed e 32,99 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: RS102,59	RESERVADO AO FISCO
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

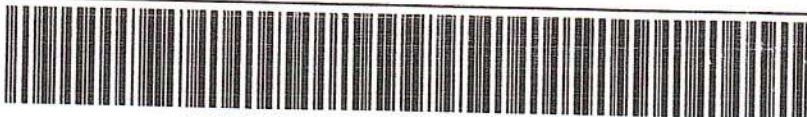
AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

 <p>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</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1</p> <p>Nº: 451332 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/ 2</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 4322 0894 3894 0000 0184 5500 1000 4513 3210 0052 3221</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886</p>

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 R\$: 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	2,90	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9556	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 1,62 Fed e 3,14 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2169618 QTD: 10,000 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 52000.044801 9 91350000096996			
Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento 11/10/2022
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 002/00000295652-4
Data do Documento 11/08/2022	Número do Documento 451332 / 2	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data de Processamento 11/08/2022	Valor do Documento 969,96	
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie RS	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

Firefox

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

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:22
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.

23793683072000002956952000044801991350000096996

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 101.009

DATA DE VENCIMENTO 11/10/2022

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2022

VALOR DO DOCUMENTO 969,96

VALOR COBRADO 969,96

NR. AUTENTICACAO B.288.325.B18.DD7.5DC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB


0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

 PREFEITURA MUNICIPAL VIDAL RAMOS SETOR DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA	Número do RPS	Número da nota 1048
	Data da emissão da nota 27/09/2022 11:21:19	
	Data do fato gerador 27/09/2022 11:21:19	
	Código de verificação J4L6SUPZP	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente a serviços contábeis 09/2022.	1.308,1100	1,0000	1.308,1100	1.308,11x2,01 =	26,29

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.308,11								

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\$ 1.308,11			Valor líquido = R\$ 1.308,11		

Códigos dos serviços:

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.308,11	26,29

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei 1886/2014 de 15/10/2014.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.01%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 175,94 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 31,79 (2,43%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Fatura a pagar

GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

Fatura

06.182.404/0003-91
nelson@gestaocont.com.br
EXPEDICIONARIO HOLZ, 550, AMERICA
89201-740
Joinville - SC

Emissão em 27 de setembro de 2022
Vencimento em 10 de outubro de 2022
Nosso número: 80357762019

R\$ 1.308,11

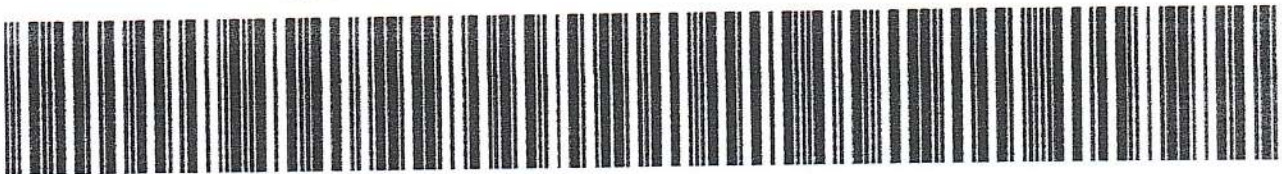
Cliente

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO
TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS
83.181.297/0001-66
hospitalvr@hotmail.com

Resumo

Referente: Contrato 25489 - Parcela 1 de 1	R\$ 1.308,11
Sub total	R\$ 1.308,11
Juros/Multas	R\$ 0,00
Multa após o vencimento: 0,00%	
Juros após o vencimento: 0,00% ao mês	
Total	R\$ 1.308,11

21890010070453297080535776201986691340000130811



Intermediado por Conta Azul

R. Dona Francisca, 9300 - Joinville - SC - CNPJ 06.206.146/0001-98

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

10/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:49:22
 277502775 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BS2 S.A.

21890010070453297080535776201986691340000130811

BENEFICIARIO:

GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA por B

NOME FANTASIA:

GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA por B

CNPJ: 71.027.866/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

GESTAOCONT CONTABILIDADE LTDA

CNPJ: 06.182.404/0003-91

PAGADOR:

FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRA

CNPJ: 83.181.297/0001-66

NR. DOCUMENTO 101.010
 DATA DE VENCIMENTO 10/10/2022
 DATA DO PAGAMENTO 10/10/2022
 VALOR DO DOCUMENTO 1.308,11
 VALOR COBRADO 1.308,11

NR. AUTENTICACAO 8.4FF.D8C.FE9.D3D.5ED

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

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

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JF522036 ELIANA DALSENTER 10/10/2022 15:28:55
 JE636747 MARCIANO DE SOUZA 10/10/2022 15:49:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE636747 MARCIANO DE SOUZA.